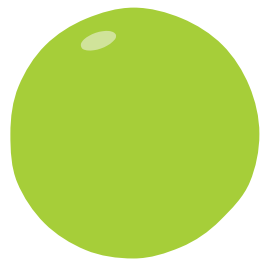


手頃な保険料の初めて保険



アフラック少短の 医療保険 はじめる

Aflac アフラック生命グループ

正式名称：総合医療保障保険

契約年齢

満6歳～満75歳

- 手頃な保険料の初めて保険「アフラック少短の医療保険はじめる」は、主に20代や30代の方がお求めになりやすい保険料で保障を備えられるプランがあります。

お手頃な保険料の 医療保険

<引受少額短期保険業者>

Aflac
アフラック少額短期保険

〒182-8006 東京都調布市小島町2丁目33番地2 アフラックスクエア
URL <https://www.aflac-asi.co.jp/>

各種お問い合わせ・ご相談ならびに苦情について

0120-558-075

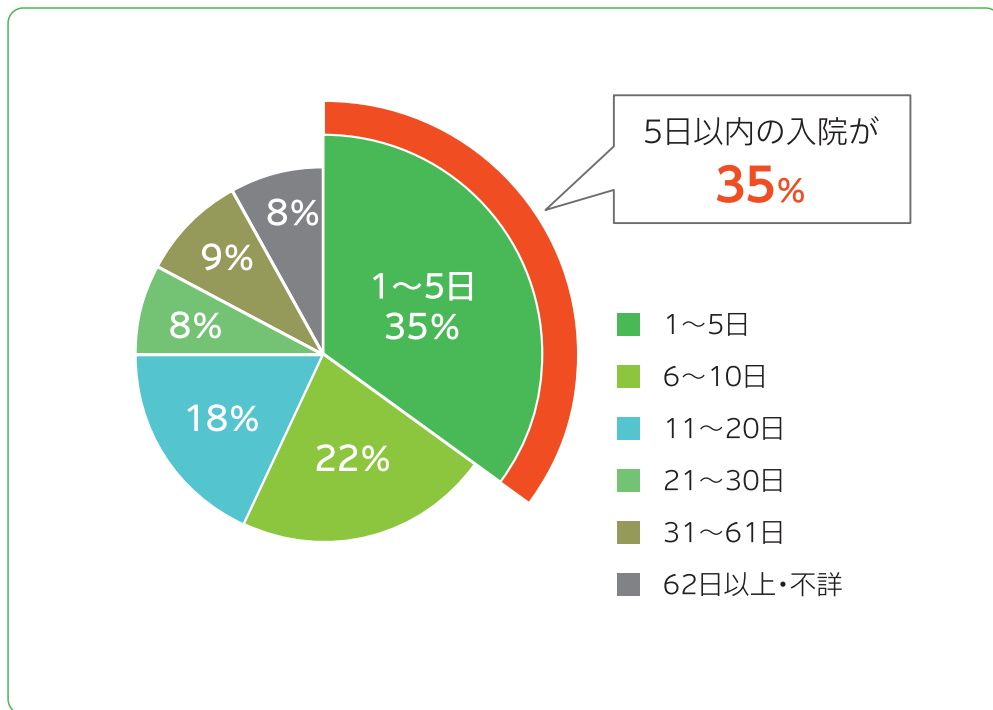
月曜日～金曜日 9:00～18:00 ※祝日・年末年始を除きます。

この「パンフレット」は記載の保険の概要を説明しています。

ご契約の際には「**契約概要**」「**注意喚起情報**」「**その他重要事項**」「**約款**」を必ずご確認ください。

▶ **短期入院でもまとまった費用が必要になります。**

▶ 入院日数の割合(*1) ※入院した日を入院1日目として計算



(*1) 厚生労働省「令和2年 患者調査」をもとにアフラック少額短期保険株式会社作成

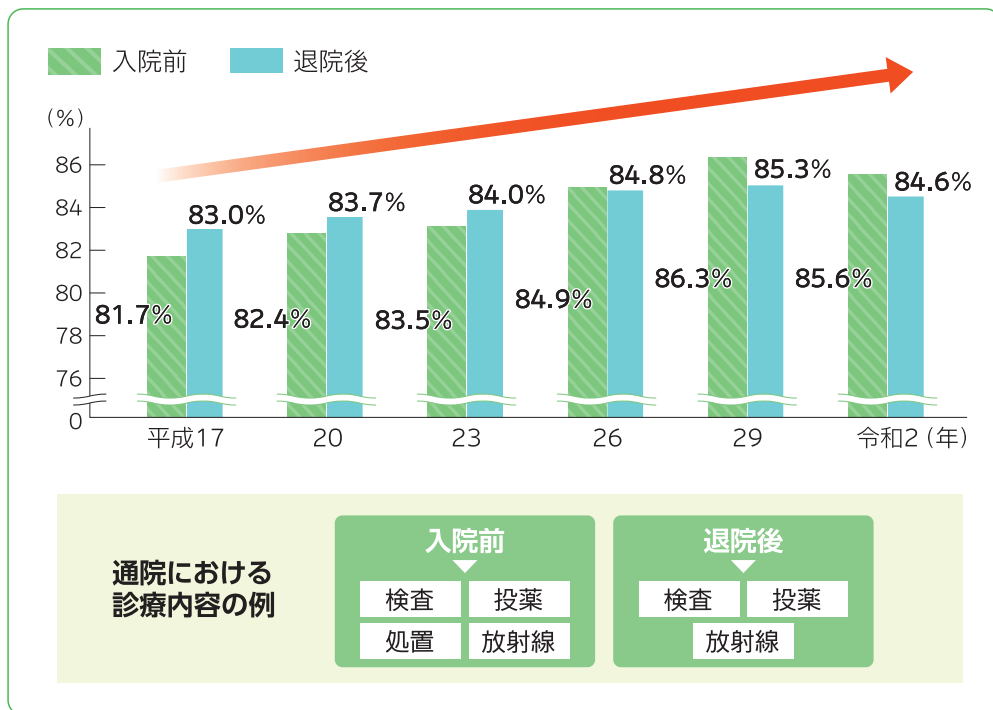
▶ 入院時の自己負担費用の平均(*2)



(*2) (公財)生命保険文化センター「令和元年度生活保障に関する調査」
※治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品などを含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。

入院前後に通院する人の割合は
8割を超えています。

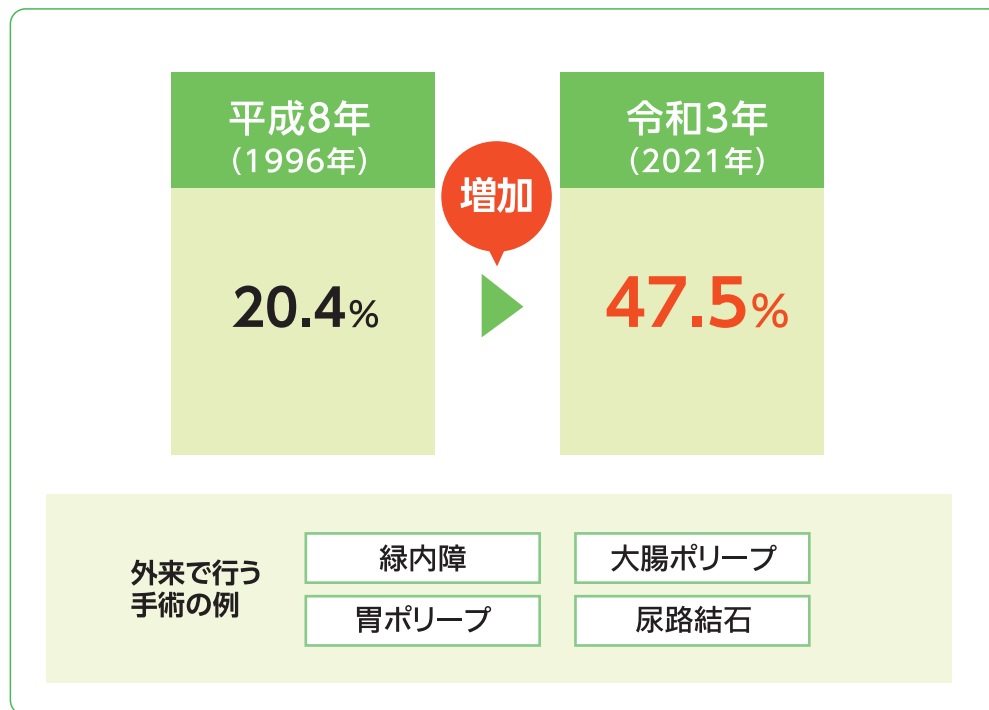
▶入院前、退院後に通院する人の割合(*1)



(*1) 厚生労働省「平成17、20、23、26、29年、令和2年 患者調査」をもとにアフラック少額短期保険株式会社作成
※通院には在宅医療(往診)を含む ※割合を求めた総数から「他の病院・診療所に入院」の数を除いて表示

手術全体のうち、**外来手術**の割合が増加し、
約半数を占めています。

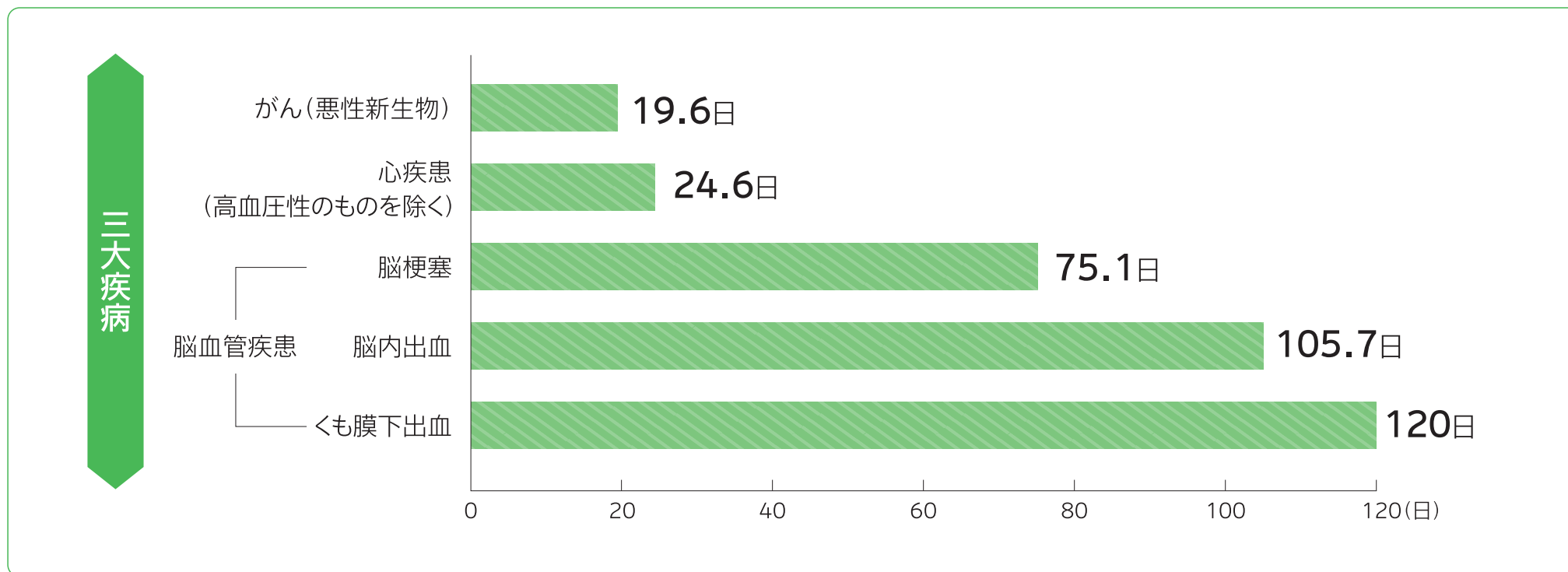
▶手術における外来手術の割合(*2)



(*2) 厚生労働省「平成8年、令和3年 社会医療診療行為別統計」をもとにアフラック少額短期保険株式会社作成

■ 三大疾病の入院は、長期にわたる場合があります。

▶ 退院患者の平均在院日数(*)



(*) 厚生労働省「令和2年 患者調査」をもとにアフラック少額短期保険株式会社作成



特長1
保障

短期入院^(*)でも、一律5日分の入院給付金をお受け取りいただけます。

入院や手術・放射線治療の前後の通院だけでなく、
外来(日帰り)手術でも通院給付金をお受け取りいただけます。

特長2
プラン・コース

三大疾病で所定の条件に該当したときに
一時金をお受け取りいただけるプランがあるなど、
お客様のニーズに合わせたプラン・コースをお選びいただけます。

特長3
保険料

お手頃な保険料水準でご加入いただけます。
例えば、30歳で月々1,000円台の保険料を実現しました。

※総合保障プランAコースの場合

(*)日帰り入院を含む5日以内の入院の場合

保障内容

3つのプランからお選びいただけます。

支払事由などの詳細は「契約概要」「約款」をご確認ください。

「アフラック少短の医療保険はじめる」の1保険期間のすべての給付金を通算した支払限度額は80万円です。また、給付金には通算支払限度があります。詳しくは「契約概要」をご確認ください。

	給付金名	支払事由	支払限度	総合保障プラン		充実プラン		シンプルプラン
				Aコース	Bコース	Aコース	Bコース	
入院	疾病/災害入院給付金	病気・ケガの治療を目的として入院をしたとき	・病気・ケガそれぞれ1回の入院につき最高60日 ・病気・ケガそれぞれ更新後の保険期間を通じて、1,095日	5日以内の場合一律5日分 2.5万円 6日以上の場合1日につき 5,000円	5日以内の場合一律5日分 5万円 6日以上の場合1日につき 10,000円	5日以内の場合一律5日分 2.5万円 6日以上の場合1日につき 5,000円	5日以内の場合一律5日分 5万円 6日以上の場合1日につき 10,000円	5日以内の場合一律5日分 2.5万円 6日以上の場合1日につき 5,000円
通院	疾病/災害通院給付金	入院・手術・放射線治療の前後に病気・ケガの治療を目的とする通院をしたとき	・病気・ケガそれぞれ疾病/災害通院期間中最高30日 ・病気・ケガそれぞれ更新後の保険期間を通じて、1,095日	1日につき 3,000円	1日につき 6,000円	1日につき 3,000円	1日につき 6,000円	1日につき 3,000円
手術	手術給付金	特定手術を受けたとき がん(悪性新生物)に対する開頭・開胸・開腹手術や心臓への開胸手術など	・一連の手術については14日間に1回 ・支払回数無制限	1回につき 20万円	1回につき 40万円	1回につき 20万円	1回につき 40万円	—
	入院手術	入院中に手術を受けたとき(特定手術・骨髄幹細胞の採取術を除く)		1回につき 5万円	1回につき 10万円	1回につき 5万円	1回につき 10万円	—
	外来手術	外来による手術を受けたとき(特定手術・骨髄幹細胞の採取術を除く)		1回につき 2.5万円	1回につき 5万円	1回につき 2.5万円	1回につき 5万円	—
	【契約2年目(更新契約)からお支払いの対象】 骨髄幹細胞の採取術	骨髄幹細胞の採取術を受けたとき		1回につき 5万円	1回につき 10万円	1回につき 5万円	1回につき 10万円	—
放射線治療	放射線治療給付金	病気・ケガの治療を目的として放射線治療を受けたとき	・60日に1回 ・支払回数無制限	1回につき 5万円	1回につき 10万円	1回につき 5万円	1回につき 10万円	—
三大疾病	三大疾病一時金	がん(悪性新生物)と診断確定されたときや心疾患・脳血管疾患による所定の入院または手術をしたとき	1回限り	50万円		—	—	—
先進医療	先進医療給付金	病気・ケガで先進医療を受けたとき	更新後の保険期間を通じて、通算2,000万円	1回につき 先進医療にかかる技術料のうち 自己負担額と同額または80万円(*1)のいずれか小さい金額				—
ニーズに応じて付加できます。	女性疾病入院一時金特約	女性特定疾病の治療を目的として入院をしたとき	更新後の保険期間を通じて、10回	1回につき 5万円	1回につき 10万円	1回につき 5万円	1回につき 10万円	—

保険期間1年(満79歳まで自動更新(*2))

- ・手術給付金の支払対象となる「骨髄幹細胞の採取術」は、契約2年目(更新契約)からお支払いの対象になります。
- ・三大疾病一時金のがん(悪性新生物)の保障開始まで、3か月の待ち期間(保障されない期間)があります。
- ・先進医療とは、厚生労働大臣が認める医療技術で、対象となる疾患・症状等および実施する医療機関が限定されています。これらは、随時見直され「先進医療」から除外された場合は保障の対象となりません。

(*1) 同一保険期間中に、すでに給付金のお支払いがある場合は、80万円から支払われた給付金額を差し引いた金額となります。

(*2) 更新後の保険料は、更新時の被保険者の満年齢・保険料率によって決まります。

高額療養費制度について

高額療養費制度とは、公的医療保険制度のひとつです。

同一月(1日から月末まで)にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた分が支給される制度です。治療費は、高額療養費制度から支給される金額を考慮して、準備しておくとう合理的です。

※2024年2月現在の公的医療保険制度に基づいて記載しています。詳細は、厚生労働省のホームページをご確認ください。

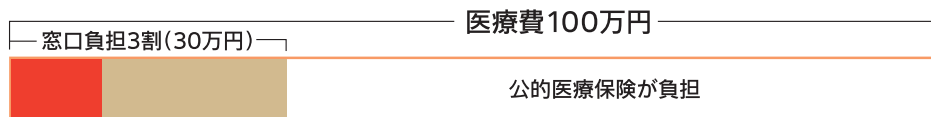
69歳以下の場合

例 26歳 女性
(所得区分②の場合)



1か月で100万円の
医療費がかかった場合

自己負担額は **87,430円**



自己負担
87,430円(*1)

高額療養費制度から支給
212,570円

(*1) 所得区分は②のため、 $80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) \times 1\% = 87,430円$

所得区分	ひと月の自己負担限度額(世帯ごと)	4回目からの自己負担限度額(*2)
① ~年収 約370万円	57,600円	44,400円
② 年収 約370万円 ~約770万円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
③ 年収 約770万円 ~約1,160万円	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
④ 年収 約1,160万円~	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
⑤ 住民税非課税者	35,400円	24,600円

(*2) 同一世帯(同じ健康保険に加入している方に限ります)で1年間(直近12か月)に3回以上高額療養費が支給された場合は、「多数回該当」となり4回目以降の自己負担限度額が軽減されます。

(*4) 住民税非課税世帯のうち、所得区分⑤に該当しない世帯を指します。

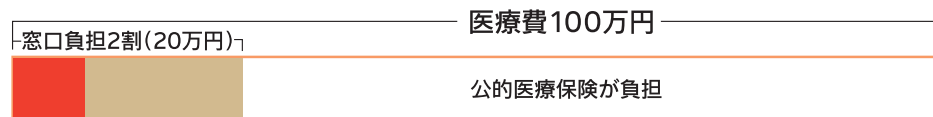
70歳以上の場合

例 72歳 男性
(所得区分①の場合)



1か月で100万円の
医療費がかかった場合

自己負担額は **57,600円**



自己負担
57,600円(*3)

高額療養費制度から支給
142,400円

(*3) 所得区分は①のため、57,600円

所得区分	ひと月の自己負担限度額		4回目からの自己負担限度額(*2)
	外来(個人ごと)	(世帯ごと)	
① 年収156万円 ~約370万円	18,000円 [年間上限144,000円]	57,600円	44,400円
② 年収370万円 ~約770万円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%		44,400円
③ 年収 約770万円 ~約1,160万円	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%		93,000円
④ 年収 約1,160万円~	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%		140,100円
⑤ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)	8,000円	15,000円	15,000円 (多数回該当なし)
⑥ 住民税非課税世帯(*4)	8,000円	24,600円	24,600円 (多数回該当なし)

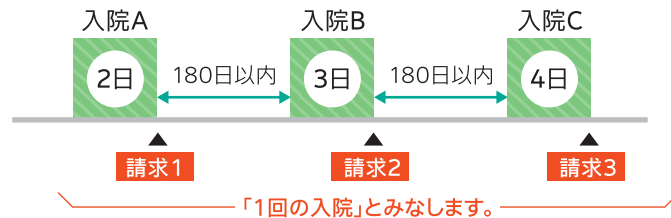
みなさんの疑問にお答えします。

Q1

病気で入院をした際に、一度退院をして、
また入院をしました。
「疾病入院給付金」は、何日分受け取れますか？

A1

退院をした翌日からその日を含めて180日以内に再入院をした場合は、同一の病気(同一の不慮の事故)であるか否かにかかわらず、「1回の入院」とみなします。
ご請求時点ですでにお支払いしている疾病入院給付金があるときは、通算した入院日数からすでにお支払いしている日数を差し引いて疾病入院給付金をお支払いします。



請求1 5日分の疾病入院給付金をお支払いします。

請求2 請求2時点での通算入院日数は5日間です。
請求1で5日分の疾病入院給付金をお支払いしているため、お支払いしません。

請求3 請求3時点での通算入院日数は9日間です。
請求1で5日分の疾病入院給付金をお支払いしているため、4日分をお支払いします。

Q2

「疾病/災害通院給付金」の保障の対象となる
「疾病/災害通院期間」とは
どのような期間ですか？

A2

つぎの①および②を合わせた期間をいいます。

- ①入院開始日の前日または手術もしくは放射線治療を受けた日から遡って60日以内の期間
- ②退院日の翌日または手術もしくは放射線治療を受けた日の翌日から120日以内の期間

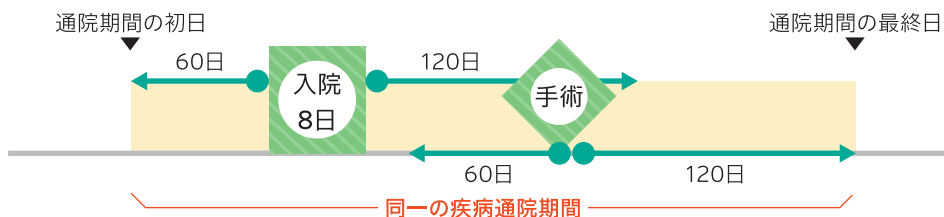
みなさんの疑問にお答えします。

Q3

病気で入院をした後、外来手術をした場合、「疾病通院給付金」の保障の対象となる「疾病通院期間」はどのようになりますか？

A3

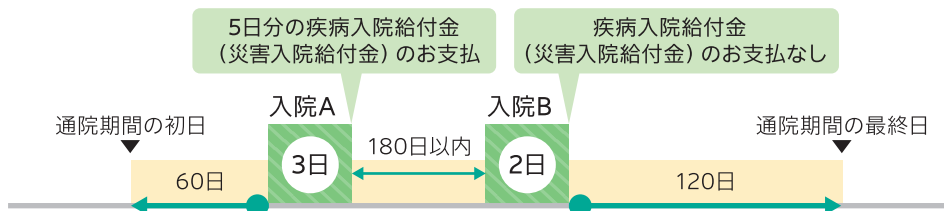
疾病通院期間が重複するときは、すべての疾病通院期間の初日から最終日までを同一の疾病通院期間とします。



参考

複数回入院をした場合で、それらの入院が「1回の入院」とみなされるときは疾病（災害）通院期間

「1回の入院」とみなされる場合で、最初の入院時点で5日分の疾病入院給付金（災害入院給付金）が支払われたことにより、2回目以降の入院で疾病入院給付金（災害入院給付金）の支払がされないときであっても、通院期間は最終の入院の退院日の翌日から起算します。



Q4

「女性疾病入院一時金」の対象となる「女性特定疾病」にはどのような病気が該当しますか？

A4

女性特定疾病に該当する病気の代表例は以下のとおりです。（詳細については「約款」をご確認ください）

女性特有の病気	<ul style="list-style-type: none"> 卵巣機能障害 卵巣のう腫 卵巣出血 卵管留膿症 子宮内膜症 子宮筋腫 子宮脱 女性不妊症 	<ul style="list-style-type: none"> 月経不順 閉経周辺期障害 乳房の良性新生物 子宮の良性新生物 	<ul style="list-style-type: none"> 卵巣の良性新生物 など
妊娠・出産にかかわる症状等	<ul style="list-style-type: none"> 流産 早産 子宮外妊娠 妊娠悪阻 妊娠高血圧症候群 妊娠糖尿病 帝王切開 多胎分娩 吸引分娩 	<ul style="list-style-type: none"> 骨盤位経膈分娩（逆子） 産褥（さんじょく）感染症 など 	
女性に多い病気等	<ul style="list-style-type: none"> 貧血 低血圧症 バセドウ病 橋本病 甲状腺腫 甲状腺機能低下症 胆石症 胆のう炎 尿路結石 腎結石 尿管結石 糸球体腎炎 腎盂腎炎 腹圧性尿失禁 乳腺症 乳腺炎 大動脈炎症候群 若年性関節炎 関節リウマチ ネフローゼ症候群 	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー性紫斑病 膠原（こうげん）病 シェーグレン症候群 全身性エリテマトーデス 全身性強皮症 下肢の静脈瘤 など 	
がん・上皮内新生物	<p>すべてのがん・上皮内新生物 <女性特有のがん・上皮内新生物に限りません></p>		

●正常分娩や美容上の処置などはお支払いの対象外となります。

オンライン 医療相談サービス

相談料 **無料**

ご利用できる方 | ご契約者様

提供：(株)メディカルノート

専用アプリから
ログイン



オンライン医療相談サービスに 関する注意事項

- このサービスは、(株)メディカルノートが提供するサービスであり、アフラック少額短期保険株式会社の保険契約に基づく保障として提供されるサービスではありません。
- 相談の回答はあくまでも一般的な健康や医療に関する情報提供を目的としており、診療行為その他医療行為を提供するものではありません。
- ご加入いただいている医療保険のご契約が有効である場合にご利用いただけます。医療保険のご契約が終了している場合、または失効している場合はご利用いただけません。
- このサービスのご案内は2024年4月時点のものです。将来予告なく変更もしくは中止される場合があります。
- 詳しくはお申込み完了後にご案内するマイページをご確認ください。

専門医を中心とした医療チームに、病気や身体に関する様々な悩みを月10回まで無料でご相談いただけます。一つのご相談に対しては何度でも追加質問ができますので、納得のいくまでご相談が可能です。

- ・「パンフレット」に記載の保障内容などは2024年4月現在のものです。
- ・「契約概要」「注意喚起情報」「その他重要事項」「約款」は商品内容やご契約に関する大切な事項を記載しています。“お支払いできない場合”や“新たな保険契約への乗換えやご契約の見直し”に関する注意点など、お客様にとって不利益となることも記載していますので、必ずご確認ください。

お申込みに関するお問い合わせは

<募集代理店> (アフラック少額短期保険株式会社は代理店制度を採用しています)

当代理店はお客様と引受少額短期保険業者の保険契約締結の媒介を行うもので、告知受領権や保険契約の締結の代理権はありません。