

「がん(悪性新生物)」と「上皮内新生物」の違い

「がん」とは「悪性新生物」のことで、上皮性腫瘍においては病変が基底膜を越えて(大腸については粘膜下へ)浸潤しているものをいい、血管やリンパ管を通して転移する可能性のあるものをいいます。

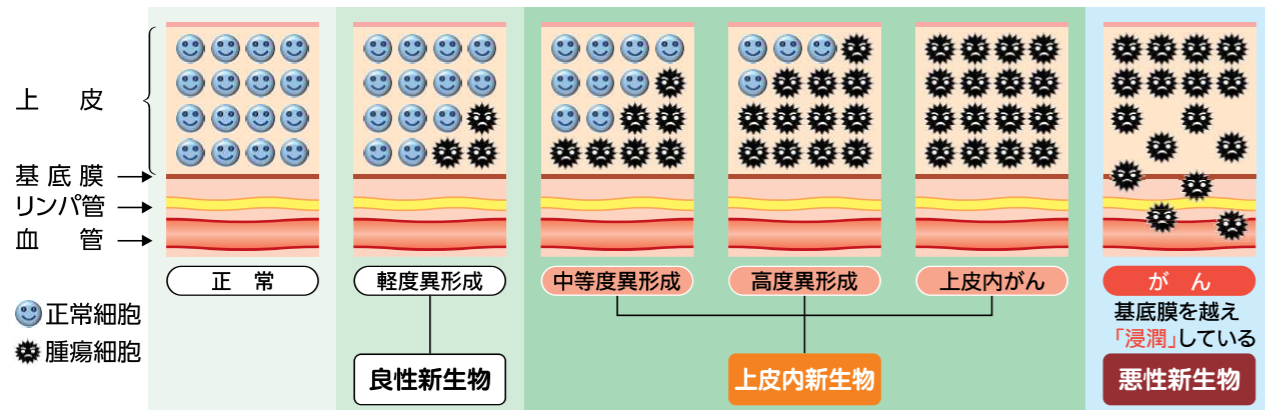
一方、「上皮内新生物」とは、病変が上皮内(大腸については粘膜内)にとどまっているものをいい、血管やリンパ管に接していないため、転移しないことが「がん(悪性新生物)」との大きな違いです。

「がん(悪性新生物)と上皮内新生物の違い」について、動画でもご確認いただけます。

スマートフォンで下のコードを読み取って簡単アクセス



■子宮頸部の場合



アフラックにおける「がん」「上皮内新生物」は、WHO(世界保健機関)が定める「悪性新生物」「上皮内新生物」の規定にもとづきます。

WHOが定める「悪性新生物」「上皮内新生物」の規定は定期的に改訂されており、近年は「上皮内新生物」に含まれる異常の範囲が広がる傾向にあります。

名称に「がん」という文字がない疾患であっても、がん保障の支払対象となることもあります。詳細はアフラックホームページをご確認ください。

<https://www.aflac.co.jp/keiyaku/seikyuu/>

**割安な
団体(集団)取扱
保険料にて
ご加入いただけます**

ご本人はもちろん、大切なご家族様にもご案内できます!

契約者を社員様(所属員様)にすることで2親等内のご家族様も割安な団体(集団)取扱保険料にてご加入いただけます。

20名様以上のご契約を条件に、個別にご契約されるより保険料はお安くなっています。退職(脱退)されても、契約をご継続いただけます(保険料は個別料率に変わります)。

先進医療・患者申出療養について

「先進医療」および「患者申出療養」は、厚生労働大臣が認める医療技術です。これらは医療技術ごとに適応症(対象となる疾患・症状など)および実施する医療機関が限定されています。また、医療技術・適応症・実施する医療機関は随時見直されます。

- ・「パンフレット」に記載の商品内容および保険料などは2025年12月22日現在のものです。
- ・アフラックの「がん保険」「医療保険」に付加する先進医療の特約および先進医療・患者申出療養の特約は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。
- ・アフラックの「がん保険」に付加する「女性がん特約」および「医療保険」に付加する「女性特定手術特約」は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。

お問い合わせ、お申込みは

<募集代理店> (アフラックは代理店制度を採用しています)
ヒューリック保険サービス株式会社
 医療保険営業部
 〒111-0054 東京都台東区鳥越1-8-2 ヒューリック鳥越ビル
 TEL:0120-530-611(平日9:00~17:00)
 FAX:03-3864-5448
 WEB:<https://www.hulichs.co.jp>

<募集代理店について>

- 当社は、24社の生命保険会社の代理店業務委託を受けています。
- 当社では販売方針により団体扱契約による提案が可能なアフラックの商品をおすすめしています。
- (※)当社で取扱可能な他の保険会社の商品をご希望の場合は、お問い合わせください。

当代理店はお客様と引受保険会社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。

<引受保険会社>



〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル
 URL <https://www.aflac.co.jp/>

契約内容の照会・各種お問い合わせ・ご相談ならびに苦情について
 コールセンター **0120-5555-95**
 月曜日~金曜日 9:00~18:00 土曜日 9:00~17:00
 ※祝日・年末年始を除きます。

パンフレット あなたによりそうがん保険 ミライト(解約払戻金無型)
 <基本プラン/上乗せプラン>
 上皮内新生物給付割合 **100%**

ほしい安心で「生きる」を彩る保険 あんしんパレット
 <10万円プラン/5万円プラン>
 治療給付金特約+通院特約

2025年12月版
 SET対応

いっしょで安心!

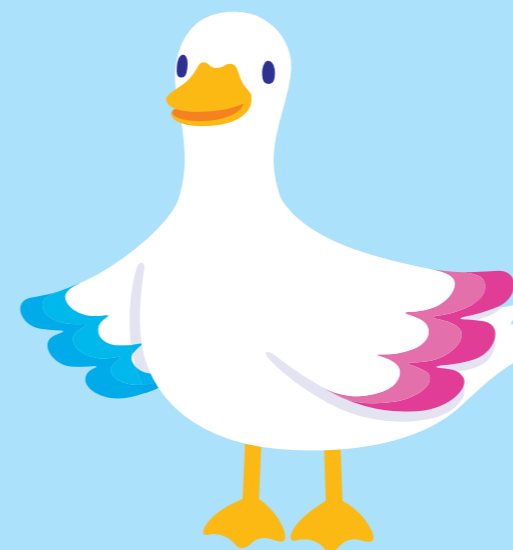
がんにも備える「がん保険」と、
 病気やケガにも備える「医療保険」。

「生きる」を創る。



保障と相談サポートで

あなたによりそう
**がん保険
 ミライト**



ほしい安心で「生きる」を彩る保険
**あんしん
 パレット**



この保険は、以下の保障を希望されるお客様におすすめの商品です。

商品内容がお客様のご希望(ご意向)に沿っているかご確認ください。

ご意向に沿わない場合やご不明点がある場合は、裏面に記載の募集代理店までご連絡ください。

このパンフレットで ご案内する保障分野	がんの保障	病気やケガの保障 (がんや重大疾病の保障も含む)	がんや重大疾病 (特定の疾病)の保障
	あなたによりそうがん保険 ミライト がん入院特約 がん通院特約 診断給付金複数回支払特約 がん先進医療・患者申出療養特約 治療後生活サポート保障特約 がん特定治療保障特約 がん要精検後精密検査保障特約 外見ケア特約 がん診断保険料払込免除特約	治療給付金特約 通院特約 入院特約 総合先進医療特約 ケガの特約 女性疾病入院特約 女性特定手術特約 子ども特定感染症保障特約	三大疾病入院特約 三大疾病通院特約 三大疾病一時金特約 保険料払込免除特約
対応する 商品・特約	<input type="checkbox"/> がんの保障 <input type="checkbox"/> がん診断保険料払込免除特約	<input type="checkbox"/> がんやケガの保障 <input type="checkbox"/> がん特定治療保障特約 <input type="checkbox"/> がん要精検後精密検査保障特約 <input type="checkbox"/> がん診断保険料払込免除特約	<input type="checkbox"/> がんや重大疾病の保障 <input type="checkbox"/> がんや重大疾病一時金特約 <input type="checkbox"/> がんや重大疾病入院特約 <input type="checkbox"/> がんや重大疾病通院特約
このパンフレットでは ご案内していません	<input type="checkbox"/> がん以外の保障 <input type="checkbox"/> がん以外の診断給付金支払特約	<input type="checkbox"/> がん以外の保障 <input type="checkbox"/> がん以外の治療給付金特約 <input type="checkbox"/> がん以外の通院特約 <input type="checkbox"/> がん以外の入院特約 <input type="checkbox"/> がん以外の総合先進医療特約 <input type="checkbox"/> がん以外のケガの特約 <input type="checkbox"/> がん以外の女性疾病入院特約 <input type="checkbox"/> がん以外の女性特定手術特約 <input type="checkbox"/> がん以外の子ども特定感染症保障特約	<input type="checkbox"/> がん以外の保障 <input type="checkbox"/> がん以外の三大疾病一時金特約 <input type="checkbox"/> がん以外の三大疾病入院特約 <input type="checkbox"/> がん以外の三大疾病通院特約

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」「ご契約のしおり・約款」を必ずご確認ください。

団体(集団)取扱
 契約級・月払「定額タイプ」

人生にはさまざまなリスクがあります

リスクに対する備えについて考えたことはありますか？

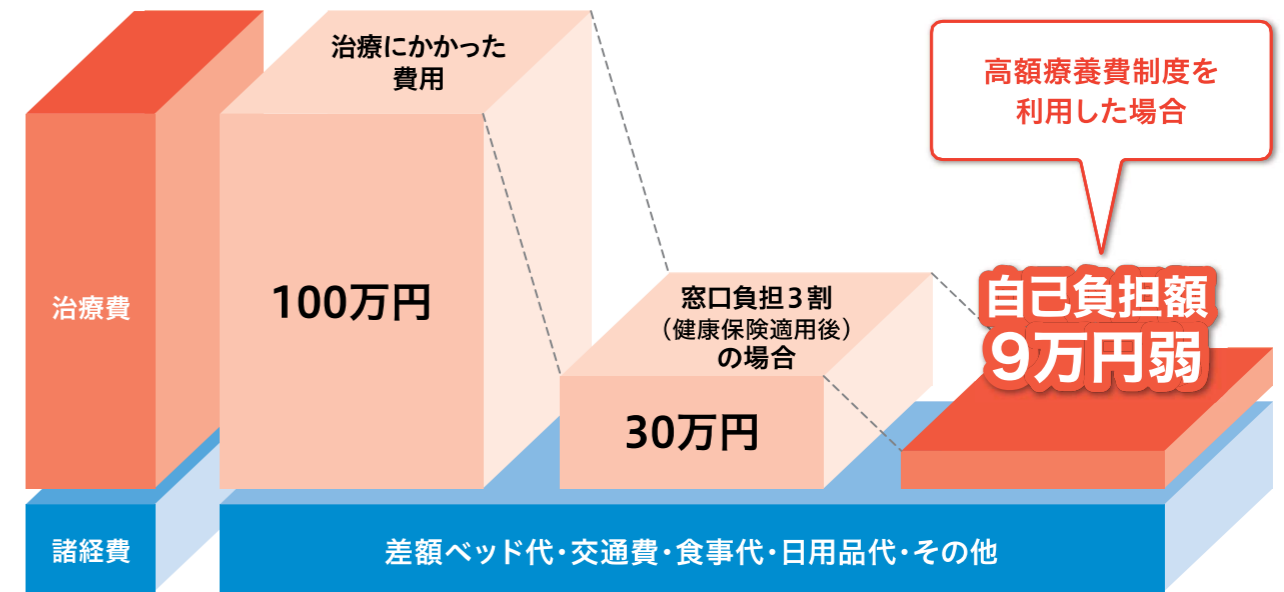


治療費は高額療養費制度でまかなわれる金額を考慮して、その自己負担額を準備しておくのが合理的です。

高額療養費制度とは、治療費(医療費)が高額になった場合に一定の金額を超えた分が支給される制度です。さらに治療費以外の費用がかかる場合もあります。

■月の治療費が100万円だった場合の自己負担額(*1)
 例:69歳以下・所得区分②(*2)(年収約370万円～約770万円)の場合

高額療養費制度の詳細は16ページをご確認ください。



「がん保険」では、抗がん剤治療や公的医療保険制度対象外の治療など、がん特有の治療に手厚く備え、さらに「医療保険」では、幅広い病気やケガに備えていただくことが重要です！

がんに対する備え

診断時
 抗がん剤治療
 ホルモン療法
 外見ケア
 再発時
 緩和療養
 精神的不安など

保障と相談サポートで
 あなたによりそう
がん保険
 ミライト

ほしい安心で「生きる」を彩る保障
あんしん
パレット

心筋梗塞 脳卒中 女性特有の病気 骨折 など

「病气・ケガ」に対する備え

治療費の自己負担額 例えば 69歳以下・所得区分②(*2)(年収約370万円～約770万円)で月の治療費が100万円だった場合

$$1\text{か月あたりの自己負担額(世帯ごと)(*3)} = 80,100\text{円} + (100\text{万円} - 267,000\text{円}) \times 1\% = 87,430\text{円}$$

諸経費の自己負担額

諸経費は、治療にかかわる直接的な費用ではなく、治療に伴い発生するものであるため、全額自己負担となります。

- | | | | | |
|-------|---------------------------------------|-------------------------|----------------------|--|
| 諸経費の例 | 差額ベッド代(*4)
1日あたりの平均(全体) 6,862円(*5) | 入退院・通院時の交通費(電車・タクシー代など) | 入院中の日用品代(パジャマ・タオルなど) | 〈その他〉
●入院中の食事代
●入院中のテレビ視聴費用
●家族・付き添い人の交通費
●見舞い返し代
●ベビーシッター費用(お子さまが小さい場合) など |
|-------|---------------------------------------|-------------------------|----------------------|--|

(*1) 先進医療の技術にかかる費用は公的医療保険制度の給付対象とならず、全額自己負担となります。
 (*2) 年齢や所得によって自己負担額は異なります。詳細は16ページをご確認ください。 (*3) 世帯ごとの合算については、所定の条件があります。
 (*4) 差額ベッド代のかかる個室などを希望された場合、差額ベッド代が発生しないケースもあります。
 (*5) 厚生労働省「第613回中央社会保険医療協議会・主な選定療養に係る報告状況(令和6年8月1日現在)」

保障と相談サポートで

あなたによりそう
がん保険
 ミライト

▶ 3～9ページ

ほしい安心で「生きる」を彩る保障
あんしん
パレット

▶ 10～15ページ

「あなたによりそがん保険 ミライト」の特長

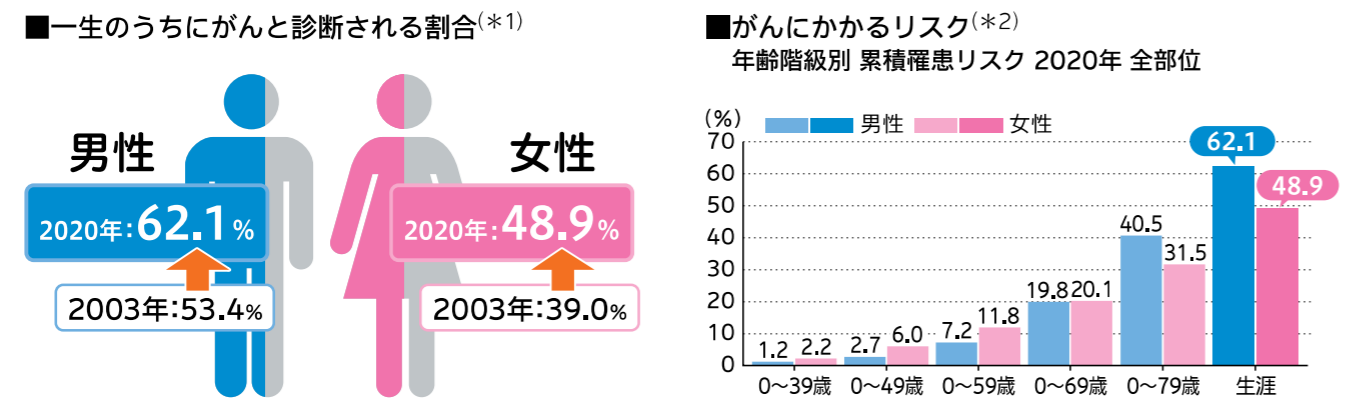
「あなたによりそがん保険 ミライトの特長」について、動画でもご確認ください。
スマートフォンで右のコードを読み取って簡単アクセス

幅広い保障

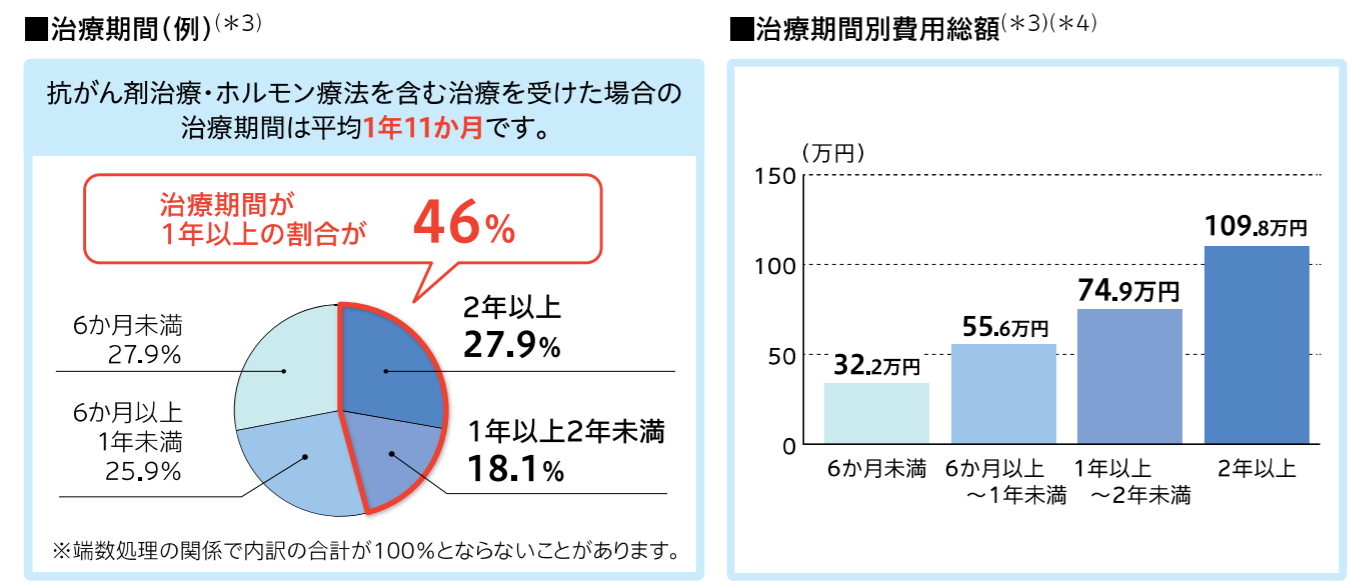
アフラックのよりそがん相談サポート

ポイント1 がんへの備え

今や**一生のうち**に**2人に1人**が診断されるといわれているがん。



がん治療には、**三大治療(手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン療法)**や**緩和療養**など多様な治療があります。治療が長期にわたった場合、治療費の総額は高くなり、**経済的な負担は大きく**なります。



「あなたによりそがん保険 ミライト」なら
がんの検診後の**精密検査**、
診断前の**通院**、治療から治療後の**生活サポート**まで、
幅広くがんに対する備えを提供します。

ポイント2 不安や悩みのサポート

「がんかもしれない?」その瞬間からがんの不安ははじまります。がんのこと、治療のこと、仕事や生活のことなどさまざまな不安や悩み、疑問など相談できると安心です。

■がん患者のさまざまな悩み(例)(*3)

- 家族や職場にどう伝えればいいのか
- 副作用や術後の傷あとななどの外見の変化が気になる
- 仕事を続けながら治療ができるだろうか
- 納得のいく治療法を選びたい

アフラックのよりそがん相談サポート(*5)なら

治療のこと 治療のこと
お金の(就労)のこと 生活のこと

専門知識を持ったよりそがん相談サポーターがあなたの**不安や悩みを傾聴し、適切にサポート**します。

詳しくは7ページをご確認ください。

ポイント3 お子さまのがん保険

0歳から満18歳まで契約可能

年間約2,000人(*6)が診断されている小児がん。小児がんの「治療費」の負担は、医療費助成制度によりほとんど発生しませんが、治療費以外の経済的負担があります。経済的な理由で治療を諦めることがないように準備が必要です。

診断前/診断時

- 小児がん専門病院は大都市圏に集中しているため、**遠方の場合には交通費の負担が大きい**

治療中

- 親の付き添いが必要なケースが多く、**親の交通費や宿泊費の負担が大きい**
- 親が病院に付き添う場合、仕事を休む・辞める場合があるため**収入が減少**
- 家族の生活面の変化に伴う諸経費(家事代行・食事代・きょうだい児の保育費など)

治療後/日常生活への復帰

- 経過観察により定期的に病院に通うための**交通費**

お子さまの未来を守る

あなたによりそがん保険 ミライトキッズ

「あなたによりそがん保険 ミライトキッズ」なら 月々の保険料は**一律500円**

お子さまのがんを**しっかり保障し、ご家族の経済的負担**に備えられます。
満23歳以降は自動更新で、**一生涯のがん保障**を継続できます。

詳しくは5~6ページをご確認ください。

(*1)国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」グラフデータベース 累積罹患リスク(2003年・2020年のデータに基づく)をもとにアフラック
(*2)国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」グラフデータベース 累積罹患リスク(2020年のデータに基づく)をもとにアフラック
(*3)がん罹患患者およびその家族へのアンケート調査(2024年7月アフラック実施) (*4)治療にかかった費用のうち、公的医療保険対象となった費用と公的医療保険対象外の費用を合算したものです。なお、公的医療保険対象となった費用は、高額療養費制度を利用した後の自己負担額です。
(*5)アフラックのよりそがん相談サポートは、アフラックがグループ会社を通じて行うサービスとして提供します。 (*6)国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録) 2019年罹患数

商品内容 2つのプランからお選びいただけます

ミライトキッズ のみのご契約はできません。
契約者がアフラックの「がん保険(一部を除く)」を継続している場合、または「あなたによりそうがん保険 ミライト(あなたによりそうがん保険 ミライトキッズを除く)」を同一契約者で同時にご契約する場合にお申込みいただけます。

! 給付金の支払事由・支払限度などについて、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

! 保障の開始まで**3か月**の待ち期間(保障されない期間)があります。団体(集団)取扱の待ち期間については「注意喚起情報」をご確認ください。

基本保障			保障と保険料のバランスを重視	医療保険ご加入済みの方向け	0歳～満18歳まで 月々一律 500円 (※1) お子さまのためのがん保険 ⊕ ミライトキッズ	保険期間	
			基本プラン	上乘せプラン			
	診断給付金	がん・上皮内新生物と診断確定されたとき	一時金として がん 50万円 上皮内新生物 50万円	一時金として がん 50万円 上皮内新生物 50万円	一時金として がん 100万円 上皮内新生物 100万円	ミライトキッズの場合 23歳満期 自動更新(※2)	終身
	治療給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的として、入院をしたとき・所定の手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤治療・ホルモン療法・緩和療養を受けたとき ※上乘せプランには「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」が付加されています。	該当した月ごと 5万円 ホルモン療法の場合 2.5万円	入院・手術・放射線治療の保障はありません 該当した月ごと 5万円 ホルモン療法の場合 2.5万円	該当した月ごと 10万円 ホルモン療法の場合 5万円		
	入院給付金 (がん入院特約)	がん・上皮内新生物の治療を目的とする入院をしたとき	1日につき 5,000円	—	1日につき 10,000円		
通院給付金 (がん通院特約)	がん・上皮内新生物の治療を目的とする所定の通院をしたとき	1日につき 5,000円	—	1日につき 10,000円			

プラス ニーズに合わせて特約をプラスできます

診断給付金複数回支払特約	複数回診断給付金(1年型)(※3)	がん・上皮内新生物と診断確定された月の初日から1年以上(※3)経過後に入院または所定の治療を受けたとき	1回につき がん 50万円 上皮内新生物 50万円	1回につき がん 100万円 上皮内新生物 100万円	ミライトキッズには付加されています。	終身
がん先進医療・患者申出療養特約	がん先進医療・患者申出療養給付金(※4) がん先進医療・患者申出療養一時金(※4)	がんの診断や治療で先進医療・患者申出療養を受けたとき	先進医療・患者申出療養にかかる技術料のうち自己負担額と同額(通算2,000万円まで) 一時金として1年に1回 15万円	オプション特約として ミライトキッズに付加できません 保険料 99円 (※1)	ミライトキッズの場合 23歳満期 自動更新(※2)	10年満期 自動更新
治療後生活サポート保障特約	治療後生活サポート給付金(※4)	がんの治療を目的として治療給付金の支払事由に該当した後、支払判定期間中にがんによる治療給付金の支払いがなかったとき	支払判定期間ごとに1回 5万円 ※上乘せプランには付加できません			終身
がん特定治療保障特約	特定保険外診療給付金(※4)	がん診療連携拠点病院等において、公的医療保険制度の対象とならない所定の手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき	該当した月ごと 50万円		ミライトキッズには付加できません	10年満期 自動更新
	がんゲノムプロファイリング検査給付金(※4)	がんの治療を目的とするがんゲノムプロファイリング検査を受けたとき	該当した月ごと 10万円			
がん要精検後精密検査保障特約	要精検後精密検査給付金	所定のがんの検診を受診し、医師の要精密検査の判定により精密検査を受けたとき	検診ごとに1年に1回 2万円			
外見ケア特約	外見ケア給付金(※4)	がんの治療を目的とするつぎの①②いずれかの手術を受けたとき ①顔・頭部の手術 ②手足の切断術	①②各1回ずつ 20万円			
		がんの治療により頭髪に脱毛の症状が生じたときと医師に診断されたとき	1回限り 10万円			

さらに **がん・上皮内新生物(※5)と診断確定された場合、以後の「保険料の払込みが不要」になるコースが選べます**

がん診断保険料払込免除特約	がん診断保険料払込免除	診断確定されたとき	以後の保険料はいただきません(保障は継続します) 対象疾病:がん・上皮内新生物(※5)	ミライトキッズには付加されています。 以後の保険料はいただきません(保障は継続します) 対象疾病:がん・上皮内新生物(※5)	ミライトキッズの更新後の保険料は、更新時の保障内容・年齢(23歳)によって決まるため、加入時の保険料とは異なります。
----------------------	--------------------	-----------	---	--	--

サービス アフラックのよりそうがん相談サポート
よりそうがん相談サポーターがさまざまながんの悩みを解決をサポート

どのプランでもご利用いただけます 詳しくは7ページをご確認ください。

(※1)保険料払込期間:23歳満期/男女共通/団体(集団)取扱の場合の保険料です。(※2)保険料の払込みが免除されている場合も、自動更新となります。また、更新後の保険料の払込みも免除となります。(※3)2年型の場合は、がん・上皮内新生物と診断確定された月の初日から2年以上経過後に入院または所定の治療を受けたときにお支払いします。ミライトキッズは、1年型のみとなります。また、更新後の保険料の払込みも免除となります。(※4)上皮内新生物は、保障の対象外です。(※5)「上皮内新生物保障特則」を付加した場合は、上皮内新生物と診断確定されたときも以後の保険料の払込みが免除されます(ミライトキッズには付加されています)。

※記載の保障内容以外をご希望の場合は募集代理店にお問い合わせください。

よりそうがん相談 サポーターにご相談ください。

電話・Webからご利用いただけます。

ご相談者満足度
96.4%^(*1)



専門知識を持ったよりそうがん相談サポーターが
あなたの不安や悩みによりそって、解決を支援します！



よりそうがん相談サポーターは、がん患者様のご相談サポートの経験がある
看護師・社会福祉士等のメンバーで構成された専任のサポートチームです。

■がんに関するさまざまなことをご相談いただけます(がんの疑いがある段階からご利用いただけます)。

治療の
不安・悩み

こころの
不安・悩み

お金(就労)の
不安・悩み

生活の
不安・悩み

ご相談内容に合わせて、がんの治療・療養生活のお悩みの解決をサポートする各種サービスのご案内も可能です。

■アフラックのよりそうがん相談サポートご利用者様のお声^(*2)

子宮全摘以外の
治療方法はないのか
知りたく相談しました。



30代 女性(がんの疑い)

家族のがん治療について
疑問点を教えてもらい
安心できました。



40代 男性
(大腸がんの患者様ご家族)

主治医への質問方法を
アドバイスいただき
本当に助かりました。



60代 男性(前立腺がん)

家族にも言いにくい
本音を聞いてもらえて、
救われました。



40代 女性(乳がん)

(*1) N=366 「アフラックのよりそうがん相談サポート」ご利用満足度アンケート(2024年1~7月Hatch Healthcare株式会社実施)

(*2) 「アフラックのよりそうがん相談サポート」利用者へのアンケート調査(2023年7月アフラック実施)

アフラックのよりそうがん相談サポートのサービスの詳細は、アフラックオフィシャルホームページ
<https://www.aflac.co.jp/keiyaku/gansoudansupport.html>にてご確認ください。

- アフラックのよりそうがん相談サポートは、アフラックがグループ会社を通じて行うサービスとして提供します。よりそうがん相談サポートで提供する各種サービスの内容は、2025年12月22日現在のものであり、将来変更される場合があります。
- よりそうがん相談サポートで提供する各種サービスは、グループ会社またはグループ会社の提携先が提供します。
- よりそうがん相談サポートはアフラックのすべてのがん保険(責任開始日を迎えていて、かつ有効な契約)の被保険者様が被保険者様自身のがんに関して利用できるサービスです。

- 被保険者様とその代理として被保険者様の同意を得たご家族(原則、配偶者および二親等内)がご利用いただけます。被保険者様のがんおよびがんの疑いについてのご相談が対象です。
- よりそうがん相談サポートで案内する各種サービスは、無料で利用できるサービスもありますが、よりそうがん相談サポートの利用条件を満たすがん保険に複数ご加入いただいても、無料で提供回数には変わりません。
- 上記サービスの他にご利用いただけるサービスがあります。詳細は、アフラックオフィシャルホームページ <https://www.aflac.co.jp/keiyaku/>にてご確認ください。

⚠ お申込みの前にご確認ください。詳細は「契約概要・注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

Q1

A1

「がん通院特約」の保障の対象となる通院期間はどのようになりますか？

「初めてがん診断確定された日の前日から遡って60日以内の期間」および「診断確定された日からその日を含めて5年以内の期間」が通院期間となります。また、通院期間中に、「がん」による入院などにより新たな起算日が生じた場合には、その日から新たに5年間の通院期間を起算します。なお、診断確定前の通院の保障については、初めて「がん」と診断確定された場合に限りです。上皮内新生物の場合も同様になります。※通院期間の全部または一部が、責任開始日前の保険期間中となる場合、責任開始日前の通院期間中の通院に対しては、通院給付金のお支払いはありません。



Q2

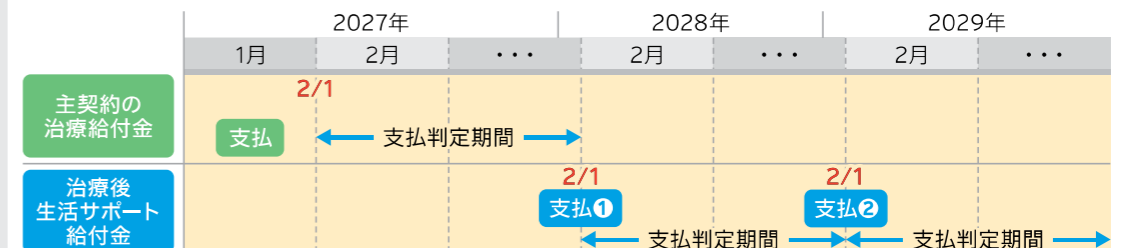
A2

治療後生活サポート給付金はどのようなときに支払われますか？

支払判定期間中に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ支払判定期間満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日としてお支払いします。お支払例は、以下のとおりです。

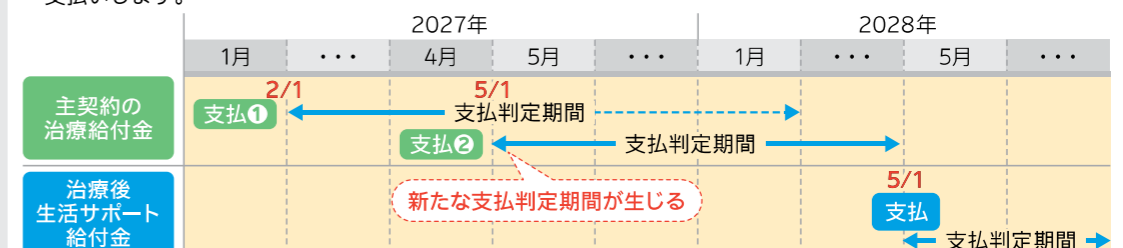
例1

支払判定期間中に「がん」の治療給付金の支払いがない場合



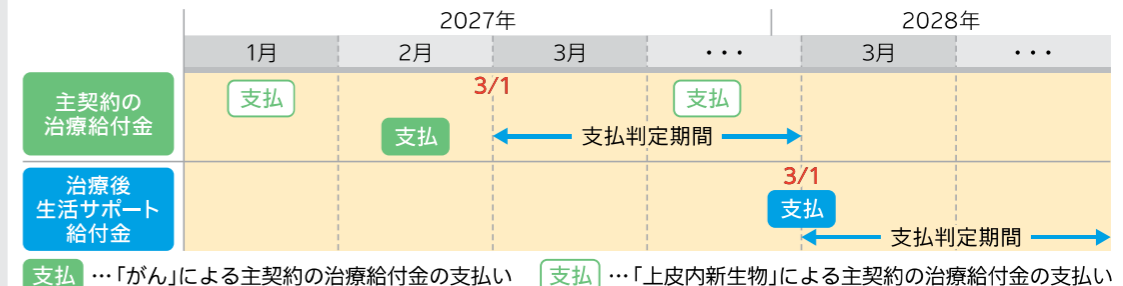
例2

支払判定期間中に「がん」の治療給付金の支払いがある場合



例3

支払判定期間中に「上皮内新生物」の治療給付金の支払いがある場合



●「上皮内新生物」により、主契約の治療給付金の支払事由に該当した場合は、治療後生活サポート給付金の支払判定期間の起算日にはなりません。※なお、「上皮内新生物」の治療による主契約の治療給付金が支払われた月に「がん」の治療により主契約の治療給付金の支払事由に該当した場合は、「がん」の治療による主契約の治療給付金が支払われたものとして扱います。

⚠️ お申込みの前にご確認ください。詳細は「契約概要・注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

Q3 特定保険外診療給付金の支払事由に定義されている「特定保険外診療」とはどのような診療ですか？

A3 公的医療保険制度の対象とならない診療行為をいいます。例えば、日本国内で未承認の抗がん剤・ホルモン剤を使用する診療や抗がん剤・ホルモン剤の適応外使用にかかる診療などが該当します。ただし、つぎの①から③に該当するものを除きます。

- ①先進医療
- ②患者申出療養
- ③厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている抗がん剤治療・ホルモン療法

未承認薬・適応外薬とは？

未承認薬	外国(米国や欧州)で有効性が証明され、承認されているものの、日本の薬事承認をまだ得られていない薬など	適応外薬	日本でも薬機法上の承認を得て流通しているが疾患によっては承認がなく治療に使えない薬
-------------	--	-------------	---

Q4 特定保険外診療給付金はどのような治療でも支払対象となりますか？

A4 「がん診療連携拠点病院等(*1)」で特定保険外診療によってつぎの①②③のいずれかを受けたときにお支払いします。
(*1)特定保険外診療を受けた時点において、がん診療連携拠点病院等に指定されていることが必要です。

- ①手術
- ②放射線治療(電磁波温熱療法を含む)
- ③抗がん剤治療・ホルモン療法

がん診療連携拠点病院等とは？

全国どこでも質の高いがん医療が提供できるよう厚生労働大臣によって指定された右記のいずれかに該当する医療機関のことをいいます。

- がん診療連携拠点病院(国立研究開発法人国立がん研究センターの中央病院および東病院を含む)
- 特定領域がん診療連携拠点病院(地域がん診療病院・小児がん中央機関・小児がん拠点病院)

※詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。

Q5 がんゲノム医療とは何ですか？

A5 主にがんの組織を用いて多数の遺伝子を同時に調べる「がんゲノムプロファイリング検査(がん遺伝子パネル検査)」によって、お一人おひとりの遺伝子の変化や生まれ持った遺伝子の違いを解析し、体質や病状に合わせた治療などを行うことです。そのため、**お一人おひとりに合った治療が見つかる可能性があります。**

がんゲノム医療とは？

標準治療がない、または終了したなどの条件を満たす場合に、「がんゲノム医療」として、一部が保険診療で行われています。

標準治療	放射線治療、手術、がん遺伝子検査、薬物療法	がんゲノム医療	ゲノム情報に基づく薬物療法(臨床試験など)
-------------	-----------------------	----------------	-----------------------

「標準治療がないがん」「標準治療が終了した」などの場合

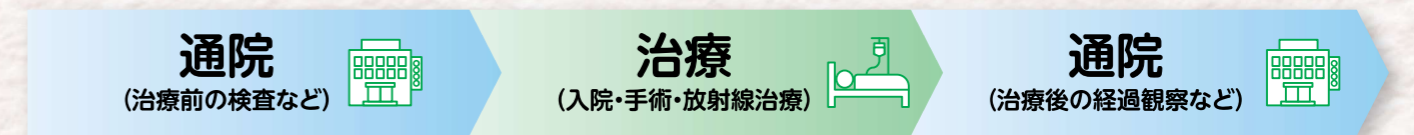
がんゲノムプロファイリング検査(がん遺伝子パネル検査)

主にがんの組織を用いて多数の遺伝子を同時に調べ、検査結果をもとに治療できることがあります。

「国立がん研究センターがん情報サービス」をもとにアフラック作成

まずは病気・ケガの**治療**、治療前後の**通院**に備えましょう。

ご存じですか？ よくある治療の流れ



治療にかかる費用とその前後にかかる通院の費用を備えることで、安心して治療に専念できます。

治療

治療費は、月ごとにまとまった費用を備えましょう

入院、手術、放射線治療

治療(入院・手術・放射線治療)をしたら**10万円!**
治療にかかる費用を月ごとに保障します。

例えば、入院の場合

1か月目	2か月目
日帰り入院でも	
10万円	
1か月分 10万円 受け取れる!	
入院が月をまたいだら	
10万円 + 10万円	
2か月分 20万円 受け取れる!	

(*2)10万円プランの場合

例えば 月の治療費が100万円だった場合、高額療養費制度により**自己負担額は9万円弱**。そのため月ごとに10万円を備えておくと安心です。

(例)69歳以下(年収約370万円~約770万円)の場合

治療にかかった費用 100万円

窓口負担3割(健康保険適用後)の場合 30万円

高額療養費制度を利用した場合 **自己負担額 9万円弱**

治療費のほか、通院時の交通費などの諸経費が発生することも。

▶高額療養費制度の詳細は、16ページをご確認ください。

さらに 治療が月をまたいだ場合、**自己負担額は2か月分**かかります。そのため、1か月目も2か月目も月ごとに10万円を備えておくと安心です。

※年齢や所得によって自己負担額は異なります。
※高額療養費制度については2025年8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。

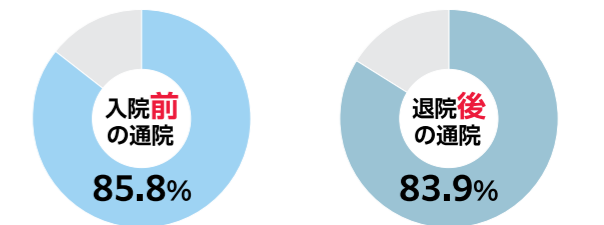
通院

治療の前後には**通院**を行うことがあります

入院前後の通院だけでなく、**外来手術や放射線治療の前後の通院も幅広く保障**します。

退院をした後だけでなく、入院をする前にも**8割以上の方が通院**をしています。

- 入院前に通院する人の割合
- 退院後に通院する人の割合



厚生労働省「令和5年 患者調査」をもとにアフラック作成
※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

さらに 特定の病気に対する保障など、豊富な特約ラインアップで充実させることができます。



給付金の支払事由・支払限度などについて、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

⚠️ 「三大疾病一時金特約(がん・上皮内新生物不担保特則無し)」「保険料払込免除特約」のがん(悪性新生物)・上皮内新生物の保障開始、「女性特定手術特約」の乳房に関する保障開始まで**3か月**の待ち期間(保障されない期間)があります。

基本保障	10万円プラン		5万円プラン		保険期間	
	治療給付金特約	治療給付金	同月に複数の支払事由に該当した場合でも、重複してお支払いしません			終身
		三大疾病無制限延長治療給付金	いずれかに該当した月ごとに1回 10万円	いずれかに該当した月ごとに1回 5万円		
通院特約	通院給付金	※外来手術のみに該当した場合の給付金額は、外来手術給付割合により特約給付金額の50%または100%となります。				
		三大疾病支払月数 無制限延長特約付きの場合	該当した月ごとに1回	治療給付金特約の 特約給付金額と同額		
		治療前60日(*2)~治療後120日以内の 通院について30日まで保障	1日につき	5,000円		

➕ オプション特約 ニーズに合わせて特約をプラスできます

入院特約	疾病入院給付金	病気・ケガによって入院をしたとき	1回の入院について 60日まで保障	1日につき	5,000円	終身
	三大疾病無制限延長入院給付金	三大疾病(がん(悪性新生物)・上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患)の治療を目的として以下いずれかの入院をしたとき ①疾病入院給付金・災害入院給付金の1回の入院の支払限度日数をこえる入院 ②疾病入院給付金・災害入院給付金の通算支払限度日数をこえる入院	三大疾病支払日数 無制限延長特約付きの場合	1日につき	入院特約の 特約給付金額と同額	
三大疾病入院特約	三大疾病入院給付金	三大疾病(がん(悪性新生物)・上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患)の治療を目的として入院をしたとき		1日につき	5,000円	終身
三大疾病通院特約	三大疾病通院給付金	入院・手術・放射線治療の前後に三大疾病(がん(悪性新生物)・上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患)の治療を目的として通院をしたとき	治療前60日(*2)~治療後5年以内の 通院について120日まで保障	1日につき	5,000円	
三大疾病一時金特約	三大疾病一時金	がん(悪性新生物)・上皮内新生物(*3) と診断確定されたときや、心疾患・脳血管疾患の治療を目的として手術または「 所定の入院 」をしたとき		疾病ごとに1年に1回	50万円 (上皮内新生物の場合は5万円(*3))	10年満期 自動更新
総合先進医療特約	先進医療給付金	病気・ケガによって先進医療による療養を受けたとき		先進医療にかかる 技術料のうち	自己負担額と同額(通算2,000万円まで)	
ケガの特約	特定損傷給付金	不慮の事故による特定損傷(骨折、関節脱臼、腱の断裂)の治療を事故の日から180日以内に受けたとき	通算10回まで保障	1回につき	5万円	1年満期
	災害通院給付金	不慮の事故によるケガによって事故の日から180日以内に通院をしたとき	同一の事故による 通院について30日まで保障	1日につき	3,000円	
女性疾病入院特約	女性疾病入院給付金	女性特定疾病によって入院をしたとき	1回の入院について 60日まで保障	1日につき	5,000円	終身
女性特定手術特約	女性手術給付金	病気・ケガによりつぎの手術を受けたとき ①乳房にかかわる手術 ②子宮または子宮付属器(卵巣・卵管)にかかわる手術		いずれか1回限り	5万円	10年満期 自動更新
	女性特定手術給付金	病気・ケガによりつぎの手術を受けたとき ①乳房観血切除術 ②子宮全摘出術 ③卵巣全摘出術		①1乳房につき 1回限り ②1回限り ③1卵巣につき 1回限り	20万円	
	乳房再建給付金	女性特定手術給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について、乳房再建術を受けたとき		1乳房につき 1回限り	50万円	

さらに **三大疾病で所定の状態になった場合、以後の「保険料の払込みが不要」になる** コースが選べます

保険料払込免除特約	保険料払込免除	がん(悪性新生物)・上皮内新生物と診断確定されたときや、心疾患・脳血管疾患の治療を目的として手術または「 所定の入院 」をしたとき	以後の保険料はいただきません(保障は継続します)(*4)
-----------	---------	--	-------------------------------------

サービス	日々の健康づくりや治療時の悩み、介護や老後の心配事に対するサービスを提供	どのプランでもご利用いただけます	詳しくは13ページをご確認ください。
------	--------------------------------------	------------------	--------------------

(*1) 支払事由のうち、入院のみに該当した月は、1回の入院についての治療給付金をお支払いする月数に限度(2か月・4か月・12か月)があります。
 (*2) 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さかのぼって60日以内
 (*3) 「がん・上皮内新生物不担保特則」付きの場合には、保障の対象外となります。
 (*4) 「ケガの特約」については保険料のお払込みが免除されないため、引き続き保険料のお払込みが必要となります。

「**所定の入院**」とは 急性心筋梗塞・脳卒中の場合 : 治療を目的とした1日以上入院
 急性心筋梗塞・脳卒中以外の場合 : 治療を目的とした継続10日以上入院

※記載の保障内容以外をご希望の場合は募集代理店にお問い合わせください。



日々の健康づくりや治療時の悩み、
介護や老後の心配事に対し、
その時々で必要なサービスを
ご提供します!

無料や優待価格でご利用いただけます。

「ダックの頼れるサービス」について、
動画でもご確認いただけます。

スマートフォンで
右のコードを
読み取って
簡単アクセス



サービス例

オンライン診療サービス

365日
診察可能

365日、自宅にいながらいつでも診察
が受けられる診療サービスです。薬は
近くの薬局か宅配で受け取りをする
ことができ、診断書・登園許可証・登校許
可証の発行も可能です(内科・小児科
に対応)。

<利用対象>
ご契約者

申込み・登録完了後15分以内に
診察開始(最短5分で診察開始)
システム利用料無料

※年末年始やゴールデンウィーク等、繁忙期は
15分を超える場合があります。
※診療やお薬の受け取り、書類の発行等にかかる
費用はお客様負担

たとえば、
こんな困ったときに…

夜間に急な発熱があったが、
近くの病院で
診てもらえなくて困る…



小さな子どもを連れて
病院に行けない…
待ち時間も気になる

病院が遠方で
交通手段がない

セカンドオピニオンサービス/
治療を目的とした専門医紹介サービス

お客様満足度
97.2%
利用者アンケート
より集計

専門医同士の相互評価に基づいて選
ばれた約7,100名(2024年6月現在)
の優秀な専門医の中から、利用者に最
適と思われる名医・専門医を選んでご
紹介。受診までサポートします。

<利用対象>
被保険者

セカンドオピニオンサービス

医師の紹介および
セカンドオピニオン受診費用無料

治療を目的とした専門医紹介サービス
医師の紹介にかかる費用無料

たとえば、
こんな困ったときに…

治療の選択について
説明を受けたが決められない



他の先生にも
意見を聞いてみたい

できるだけ情報を
集めて判断したい

その他にもこのようなサービスがご利用いただけます。

日々の健康づくり

優待 施設 スポーツクラブ優待利用サービス

(*)
無料 WEB オンラインフィットネス優待利用サービス

優待 WEB 献立・栄養管理支援サービス

(*)
無料 電話 メンタルヘルス電話相談/面談サービス

優待 施設 人間ドック・PET検査予約サービス

治療への備え

(*)
無料 電話 電話相談サービス

(*)
無料 WEB 医療機関・病児保育検索サービス

介護や老後の生活への備え

(*)
無料 電話 暮らしと介護サポート

優待 電話 入院身元保証/入居身元保証

優待 電話 エンディングサポート(死後事務サービス)

(*) 無料で利用できる条件や範囲は、サービスによって異なります。

●ダックの頼れるサービスはアフラックの医療保険のお客様に向けて、アフラックが紹介する提携企業のサービスの総称です。●ダックの頼れるサービスの
内容は、2025年12月22日現在のものであり、将来変更される場合があります。●ご契約者様が法人の場合、一部のサービスはご利用いただけません。
●サービス提供エリアは各サービス提供会社によって異なります。一部対応エリアに限られる場合があります。●ダックの頼れるサービスは、無料で利用で
きるサービスもありますが、アフラックの医療保険に複数ご加入いただいても、無料で提供回数はありません。●ダックの頼れるサービスは、各サービス
提供会社とお客様との間の利用規約やその他契約に基づいて提供されます。無料で利用できるサービスを除き、各サービスの利用料金はお客様のご負担と
なります。●各サービスの詳細はアフラックオフィシャルホームページ(https://www.aflac.co.jp/keiyaku/tayoreruservice.html)をご確認ください。

お子さまの急な感染症やケガの備えと
頼れるサービスで働くパパ・ママを応援します

経済的なリスク

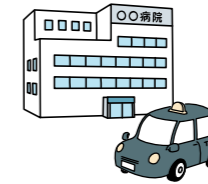
子どもの治療費は医療費助成制度により、ほとんど発生しません。
しかし、通院の付き添いや、登校・登園できない期間の対応など、
さまざまな経済的負担が発生することもあります。

●急な病気・ケガによって発生する負担や費用(例)

病児保育代

通院時の交通費
(タクシー・ガソリン代など)

欠勤による収入減少



子ども特定感染症で保障対象となる感染症の例

インフルエンザ(インフルエンザウイルスによるもの)

水ぼうそう(水痘) はしか(麻疹)

プール熱(ウイルス性咽頭結膜炎) 風しん

おたふくかぜ(ムンプス) 百日咳

腸管出血性大腸菌感染症(O-157など)

流行性角結膜炎(アデノウイルスによる角結膜炎)

結核

※新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ菌感染症、
ノロウイルス感染症、マイコプラズマ感染症、溶連菌
感染症、RSウイルス感染症、手足口病、ヘルパンギー
ナ、突発性発疹等、「子ども特定感染症保障特約」
のお支払いの対象ではありません。

0歳から満18歳まで契約可能

⚠「子ども特定感染症保障特約」は保障開始まで1か月の待ち期間(保障されない期間)があります。

保険
期間

子ども特定感染症保障特約	子ども特定感染症治療給付金	子ども特定感染症(*)2の治療を 目的とする通院または入院をしたとき	1年に1回	1.5万円 通算10回まで保障	1年 満期 自動 更新 (*)3
	子ども特定感染症入院一時金	子ども特定感染症(*)2の治療を 目的とする入院をしたとき	1回の入院につき	10万円	
ケガの特約(*)4	特定損傷給付金	不慮の事故による特定損傷(骨折、 関節脱臼、腿の断裂)の治療を 事故の日から180日以内に受けたとき	1回につき	5万円 通算10回まで保障	1年 満期
	災害通院給付金	不慮の事故によるケガによって 事故の日から180日以内に 通院をしたとき	1日につき	3,000円 同一の事故による通院について30日まで保障	

サー
ビス

ダックの頼れるサービス

その時々で必要なサービスを、
無料・優待価格でご利用いただけます。

▶詳細は13ページをご確認ください。

(*)2対象となる感染症は「子ども特定感染症で保障対象となる感染症の例」をご確認ください。

(*)3更新後の保険期間満了の日の翌日に満23歳をこえる場合は更新されません。(*)4ご希望により取り外すことができます。

⚠給付金の支払事由・支払限度などについて、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

月払保険料例(単位:円)

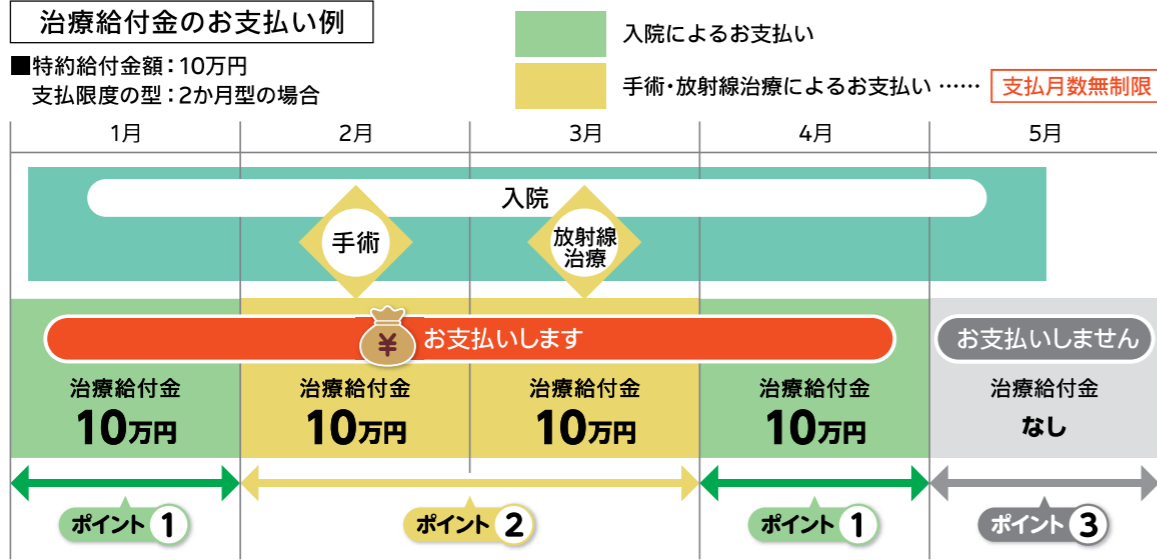
契約日の 満年齢	男性			女性		
	子育て応援 医療	子ども 特定感染症 保障特約	ケガの 特約	子育て応援 医療	子ども 特定感染症 保障特約	ケガの 特約
0歳	1,384	874	510	1,371	901	470
5歳	1,384	874	510	1,371	901	470
10歳	1,384	874	510	1,371	901	470
15歳	1,071	561	510	1,051	581	470

団体(集団)取扱 保険料払込期間:1年
※「子ども特定感染症保障特約」の更新
後の保険料は更新日現在の被保険者
の満年齢・保険料率によって決まり
ます。
※「ケガの特約」の継続後の保険料は継
続日現在の被保険者の満年齢・職業・
保険料率によって決まります。

⚠️ お申込みの前にご確認ください。詳細は「契約概要・注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

Q1 同じ月に「入院」と「手術」「放射線治療」を行った場合、治療給付金の支払いはどうなりますか？

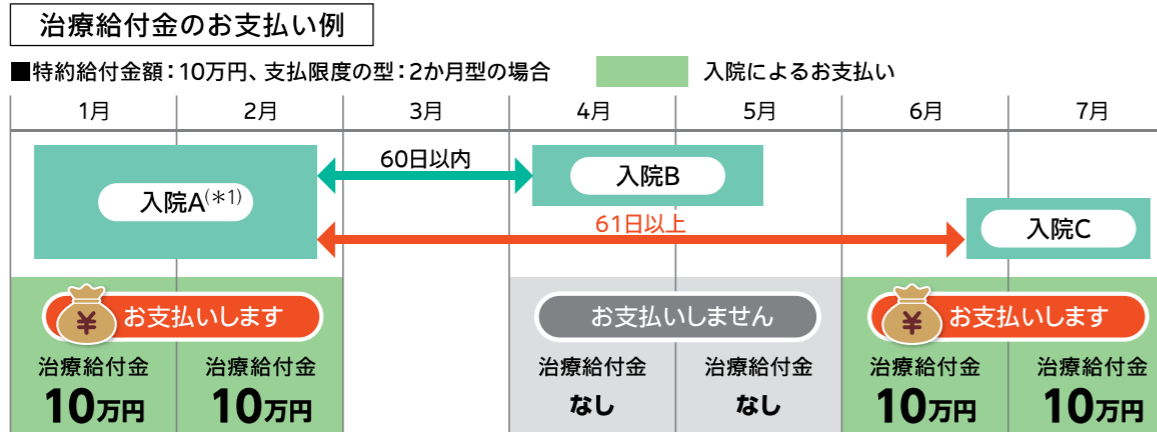
A1 支払事由に該当した月ごとに治療給付金をお支払いします。ただし、複数の支払事由に該当した場合、重複してお支払いしません。(お支払い金額は治療給付金の特約給付金額となります。)



- ポイント1** …入院のみに該当する月は、「治療給付金の支払限度(2か月)」を限度に治療給付金をお支払いします。
- ポイント2** …入院と同じ月に手術・放射線治療を受けた場合は、「治療給付金の支払限度(2か月)」には算入せず、治療給付金をお支払いします。
- ポイント3** …「治療給付金の支払限度(2か月)」を超えており、他の支払事由にも該当しないため、治療給付金のお支払いはありません。

Q2 複数回「入院」した場合の治療給付金の支払いはどうなりますか？

A2 入院Aは治療給付金(2か月分)をお支払いします。入院Bは、入院Aの退院日の翌日から60日以内に開始しているため、入院Aと入院Bは「1回の入院」とみなします。そのため、治療給付金の支払限度は同じ入院として算入しますが、すでに入院Aで支払限度(2か月)に達しているため、入院Bについては治療給付金の支払対象外となります。なお、入院Cは入院Aの退院日の翌日から61日以上経過後に開始しているため、「新たな入院」とみなし新たに支払限度を適用するため、治療給付金の支払対象となります。



(*1) 治療給付金を支払う月数の限度(2か月)に達した入院

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。

※年齢や所得によって自己負担額は異なります。
※2025年8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 40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**

医療費100万円

窓口負担3割(30万円)

公的医療保険が負担

自己負担 87,430円

高額療養費制度から支給 212,570円

※所得区分は②のため、自己負担額は 80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) × 1% = 87,430円

所得区分	ひと月の自己負担限度額(世帯ごと)(*2))	4回目からの自己負担限度額(*3)
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

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**

医療費100万円

窓口負担2割(20万円)

公的医療保険が負担

自己負担 57,600円

高額療養費制度から支給 142,400円

※所得区分は①のため、自己負担額は57,600円

所得区分	外来(個人ごと)	ひと月の自己負担限度額(世帯ごと)(*2))	4回目からの自己負担限度額(*3)
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 約370万円~約770万円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円	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	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	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)

(*2) 世帯ごとの合算については、所定の条件があります。
(*3) 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。

男性

がんと診断された場合、以後の「保険料の払込みが継続」するコース<がん診断保険料払込免除特約 無>

契約日の 満年齢	あなたによりそがん保険 ミライト		診断給付金 複数回支払特約		がん 先進医療・ 患者申出 療養特約	治療後 生活サポート 保障特約	がん特定 治療保障 特約	がん 要精検後 精密検査 保障特約	外見ケア 特約
	基本プラン ^(※1)	上乗せプラン ^(※2)	特約の型						
			1年型	2年型					
0歳	795	445	250	170	94	55	27		17
1	820	470	260	170	94	55	27		17
2	845	475	270	180	94	55	27		17
3	865	490	280	180	94	60	27		17
4	890	505	290	190	94	60	27		17
5	915	510	300	190	94	60	27		17
6	940	525	300	200	94	65	27		17
7	960	540	310	200	94	65	27		17
8	970	545	320	200	94	65	27		17
9	1,005	560	330	210	94	70	27		17
10	1,030	575	350	210	94	70	27		17
11	1,065	595	360	220	94	75	27		17
12	1,085	610	370	230	94	75	27		17
13	1,115	625	380	230	94	80	27		17
14	1,140	640	390	240	94	80	27		17
15	1,175	660	400	250	94	85	27		17
16	1,210	675	410	260	94	85	27		17
17	1,235	695	420	260	94	90	27		17
18	1,265	705	440	270	94	95	27		17
19	1,300	735	450	280	94	95	27		17
20	1,330	750	460	290	94	100	27	111	17
21	1,375	775	480	300	94	100	27	117	18
22	1,430	805	490	310	94	100	27	123	18
23	1,475	835	510	320	94	105	27	129	18
24	1,530	865	530	330	94	110	27	136	18
25	1,580	900	540	340	94	115	28	143	19
26	1,635	930	560	350	94	120	28	152	19
27	1,685	960	580	360	94	125	29	161	19
28	1,735	995	600	370	94	125	29	172	20
29	1,800	1,035	610	380	94	130	30	183	20
30	1,845	1,060	630	400	94	135	30	196	20
31	1,920	1,115	650	410	94	140	31	211	20
32	1,995	1,150	670	420	94	150	32	226	20
33	2,075	1,200	700	430	94	155	32	244	21
34	2,160	1,240	720	450	94	160	33	262	22
35	2,240	1,290	740	460	94	165	35	278	23
36	2,315	1,340	770	480	94	170	36	295	24
37	2,400	1,385	800	500	94	180	38	311	25
38	2,480	1,435	830	510	94	185	40	327	27
39	2,585	1,500	850	530	94	195	42	342	29
40	2,685	1,560	880	550	94	200	44	355	31
41	2,795	1,635	920	570	94	210	47	369	33
42	2,905	1,700	950	590	94	220	50	382	35
43	3,015	1,750	980	610	94	230	52	393	38
44	3,135	1,825	1,020	620	94	235	56	406	41
45	3,280	1,905	1,040	640	94	245	60	420	44
46	3,410	1,990	1,080	660	94	255	64	433	48
47	3,555	2,080	1,120	690	94	270	69	448	52
48	3,705	2,175	1,160	710	94	280	75	463	56
49	3,845	2,265	1,200	740	94	290	82	477	61
50	3,975	2,345	1,240	760	94	305	91	492	67
51	4,170	2,515	1,280	790	94	315	101	506	74
52	4,355	2,645	1,330	820	94	325	111	519	82
53	4,545	2,750	1,380	850	94	340	124	532	90
54	4,750	2,870	1,420	870	94	355	139	545	99
55	4,965	2,980	1,460	900	94	370	153	557	108
56	5,160	3,100	1,510	930	94	385	170	569	118
57	5,385	3,230	1,550	960	94	400	188	580	129
58	5,625	3,370	1,600	980	94	420	208	590	140
59	5,845	3,505	1,640	1,010	94	435	228	601	150
60	6,085	3,650	1,680	1,020	94	450	249	611	162
61	6,325	3,790	1,730	1,050	94	465	271	620	173
62	6,590	3,950	1,770	1,070	94	480	295	629	184
63	6,855	4,120	1,800	1,100	94	495	318	636	195
64	7,125	4,285	1,830	1,120	94	510	344	645	206
65	7,410	4,465	1,850	1,130	94	515	369	653	217
66	7,690	4,630	1,870	1,150	94	525	395	662	226
67	7,985	4,825	1,890	1,160	94	540	423	671	236
68	8,280	5,015	1,910	1,170	94	550	450	680	245
69	8,590	5,215	1,910	1,180	94	555	478	690	253
70	8,910	5,410	1,920	1,180	94	560	506	700	261
71	9,110	5,550	1,940	1,200	94	565	534	712	266
72	9,320	5,685	1,960	1,210	94	570	561	723	272
73	9,530	5,820	1,970	1,230	94	570	589	737	277
74	9,755	5,965	1,990	1,240	94	570	615	749	281
75	9,960	6,105	1,990	1,250	94	570	641	761	284
76	10,165	6,240	2,000	1,250	94	570	667	773	287
77	10,385	6,385	2,000	1,260	94	570	690	784	288
78	10,595	6,520	2,000	1,270	94	570	714	794	289
79	10,810	6,660	2,010	1,280	94	570	737	803	289
80	11,015	6,795	2,020	1,290	94	570	758	811	289
81	11,205	6,955	2,020	1,290	94	570	779	817	288
82	11,395	7,110	2,030	1,290	94	570	798	820	287
83	11,550	7,255	2,030	1,290	94	570	816	821	285
84	11,735	7,410	2,030	1,300	94	570	832	823	283
85	11,880	7,540	2,040	1,300	94	570	844	825	281

(※1)がん入院特約:5,000円、がん通院特約:5,000円の保険料を含んでいます。(※2)「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特約」が付加

女性

がんと診断された場合、以後の「保険料の払込みが継続」するコース<がん診断保険料払込免除特約 無>

契約日の 満年齢	あなたによりそがん保険 ミライト		診断給付金 複数回支払特約		がん 先進医療・ 患者申出 療養特約	治療後 生活サポート 保障特約	がん特定 治療保障 特約	がん 要精検後 精密検査 保障特約	外見ケア 特約
	基本プラン ^(※1)	上乗せプラン ^(※2)	特約の型						
			1年型	2年型					
0歳	885	550	310	200	94	55	27		17
1	900	560	320	210	94	55	27		17
2	925	575	330	220	94	60	27		17
3	940	580	340	230	94	60	27		17
4	960	600	350	230	94	65	27		17
5	985	605	360	240	94	65	27		17
6	1,010	625	370	250	94	65	27		17
7	1,030	640	380	260	94	70	27		17
8	1,045	650	400	270	94	70	27		17
9	1,075	665	410	280	94	75	27		17
10	1,100	680	420	290	94	75	27		17
11	1,135	725	430	290	94	75	27		17
12	1,145	740	450	300	94	80	27		17
13	1,180	755	460	310	94	80	27		17
14	1,205	770	470	320	94	85	27		17
15	1,235	790	480	330	94	90	27		17
16	1,265	805	500	340	94	90	28		18
17	1,290	825	510	350	94	95	28		18
18	1,335	855	520	360	94	95	28		18
19	1,355	865	540	370	94	100	29		19
20	1,390	875	550	380	94	100	30	343	19
21	1,450	905	570	390	94	100	31	351	20
22	1,485	930	590	400	94	105	33	360	20
23	1,535	965	600	410	94	110	35	369	20
24	1,585	1,000	610	420	94	115	38	379	21
25	1,640	1,035	630	430	94	120	41	388	23
26	1,690	1,075	650	440	94	120	44	398	24
27	1,740	1,110	660	450	94	125	48	409	25
28	1,785	1,135	680	470	94	130	53	420	27
29	1,840	1,170	700	480	94	135	58	433	29
30	1,895	1,200	720	490	94	140	63	449	31
31	1,960	1,235	740	500	94	145	69	467	33
32	2,015	1,275	750	510	94	150	77	487	36
33	2,075	1,315	770	520	94	155	85	510	39
34	2,130	1,355	780	530	94	160	95	533	43
35	2,185	1,395	800	530	94	165	104	554	46
36	2,245	1,435	810	540	94	170	116	575	50
37	2,320	1,485	820	550	94	175	128	594	54
38	2,385	1,525	840	560	94	180	141	613	58
39	2,445	1,560	850	570	94	185	153	627	61
40	2,505	1,585	860	570	94	190	166	636	64
41	2,565	1,640	870	580	94	195	178	642	68
42	2,625	1,680	880	580	94	200	188	643	71
43	2,685	1,720	890	590	94	205	199	641	74
44	2,735	1,765	900	590	94	205	209	638	77
45	2,805	1,795	900	600	94	210	216	634	79
46	2,860	1,830	910	600	94	215	223	630	81
47	2,910	1,865	910	600	94</				

男性

がんと診断された場合、以後の「保険料の払込みが不要」になるコース<がん診断保険料払込免除特約 付(上皮内新生物保障特則無)>

契約日の満年齢

0歳
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85

あなたによりそがん保険 ミライト

契約日の満年齢	あなたによりそがん保険 ミライト	
	基本プラン (*1)	上乘せプラン (*2)
0歳	850	500
1	875	520
2	910	535
3	925	540
4	950	560
5	985	580
6	1,000	600
7	1,030	620
8	1,055	640
9	1,090	655
10	1,120	675
11	1,150	690
12	1,175	705
13	1,210	720
14	1,245	740
15	1,275	755
16	1,295	775
17	1,330	790
18	1,380	820
19	1,405	835
20	1,440	855
21	1,500	890
22	1,555	915
23	1,610	950
24	1,670	990
25	1,725	1,025
26	1,785	1,060
27	1,835	1,095
28	1,900	1,135
29	1,965	1,170
30	2,035	1,220
31	2,130	1,270
32	2,215	1,320
33	2,320	1,385
34	2,395	1,435
35	2,505	1,505
36	2,615	1,570
37	2,720	1,650
38	2,835	1,710
39	2,930	1,780
40	3,055	1,860
41	3,205	1,950
42	3,375	2,050
43	3,515	2,135
44	3,690	2,235
45	3,855	2,340
46	4,035	2,455
47	4,215	2,560
48	4,405	2,680
49	4,590	2,810
50	4,805	2,950
51	5,055	3,100
52	5,305	3,240
53	5,580	3,400
54	5,855	3,585
55	6,145	3,755
56	6,435	3,945
57	6,750	4,135
58	7,065	4,350
59	7,390	4,560
60	7,715	4,780
61	8,060	5,000
62	8,420	5,230
63	8,765	5,450
64	9,130	5,700
65	9,505	5,935
66	9,875	6,175
67	10,230	6,415
68	10,620	6,665
69	10,990	6,905
70	11,370	7,160
71	11,545	7,275
72	11,725	7,400
73	11,900	7,530
74	12,070	7,640
75	12,215	7,745
76	12,360	7,840
77	12,505	7,930
78	12,650	8,025
79	12,785	8,115
80	12,915	8,200
81	13,040	8,320
82	13,150	8,440
83	13,240	8,535
84	13,325	8,620
85	13,395	8,690

診断給付金 複数回支払特約 特約の型	がん		治療後 生活サポート 保障特約 (*3)	がん特定 治療保障 特約	がん 要精検後 精密検査 保障特約	外見ケア 特約
	1年型	2年型				
1年型	270	180	94	55	27	17
2年型	280	180	94	55	27	17
1年型	280	190	95	55	27	17
2年型	290	190	95	60	27	17
1年型	300	200	95	60	27	17
2年型	310	200	95	60	27	17
1年型	320	200	94	65	27	17
2年型	330	210	94	65	27	17
1年型	340	210	94	70	27	17
2年型	350	220	94	70	27	17
1年型	360	220	94	75	27	17
2年型	370	230	94	75	27	17
1年型	380	240	94	80	27	17
2年型	400	250	94	80	27	17
1年型	410	250	94	85	27	17
2年型	420	260	94	85	27	17
1年型	440	270	94	90	27	17
2年型	450	280	94	90	27	17
1年型	470	290	95	95	27	17
2年型	480	300	95	100	27	18
1年型	500	310	95	100	28	18
2年型	520	320	95	100	28	18
1年型	530	330	95	105	28	18
2年型	550	340	95	110	28	19
1年型	570	350	95	115	29	19
2年型	590	360	95	120	29	20
1年型	610	380	95	120	30	20
2年型	620	390	95	125	30	20
1年型	640	400	95	130	31	20
2年型	670	420	95	135	32	20
1年型	690	430	95	145	33	21
2年型	720	440	96	150	34	21
1年型	740	460	96	155	35	22
2年型	770	480	96	160	36	23
1年型	800	490	96	165	37	24
2年型	830	510	96	175	39	25
1年型	860	530	96	180	41	27
2年型	900	550	97	190	43	28
1年型	930	570	97	195	46	30
2年型	970	590	97	205	49	32
1年型	1,010	610	97	215	52	35
2年型	1,040	630	98	225	56	38
1年型	1,080	660	98	235	60	41
2年型	1,130	690	98	245	63	44
1年型	1,180	710	99	255	68	48
2年型	1,220	740	99	265	74	52
1年型	1,280	780	100	280	82	57
2年型	1,330	810	100	290	90	62
1年型	1,390	840	101	305	99	68
2年型	1,440	880	102	315	109	76
1年型	1,500	920	102	330	122	84
2年型	1,560	950	103	345	137	93
1年型	1,620	990	104	360	153	103
2年型	1,690	1,020	105	380	172	114
1年型	1,760	1,060	106	395	193	127
2年型	1,820	1,100	107	415	216	140
1年型	1,880	1,140	108	435	240	153
2年型	1,950	1,170	110	455	267	167
1年型	2,020	1,210	111	475	296	183
2年型	2,080	1,250	112	495	325	197
1年型	2,140	1,280	113	510	356	213
2年型	2,210	1,320	114	530	388	227
1年型	2,260	1,350	116	550	422	243
2年型	2,320	1,390	117	570	456	259
1年型	2,370	1,420	117	590	490	272
2年型	2,410	1,430	118	605	524	286
1年型	2,440	1,450	119	625	558	298
2年型	2,460	1,460	119	640	591	309
1年型	2,480	1,470	119	650	625	319
2年型	2,480	1,470	119	665	657	327
1年型	2,480	1,470	118	670	686	335
2年型	2,520	1,500	118	675	714	340
1年型	2,560	1,530	117	680	741	344
2年型	2,590	1,550	116	680	766	346
1年型	2,610	1,580	115	680	790	347
2年型	2,630	1,600	114	680	810	347
1年型	2,640	1,620	112	680	830	346
2年型	2,650	1,640	111	680	848	345
1年型	2,660	1,660	110	680	865	342
2年型	2,680	1,680	109	680	880	339
1年型	2,700	1,710	107	680	894	335
2年型	2,710	1,710	106	680	908	331
1年型	2,710	1,710	105	680	918	326
2年型	2,720	1,710	104	680	929	321
1年型	2,730	1,720	103	680	937	316
2年型	2,750	1,730	102	680	943	311

(*1)がん入院特約:5,000円、がん通院特約:5,000円の保険料を含んでいます。 (*2)「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」が付加

男性

がん(*4)と診断された場合、以後の「保険料の払込みが不要」になるコース<がん診断保険料払込免除特約 付(上皮内新生物保障特則付)>

契約日の満年齢

0歳
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85

あなたによりそがん保険 ミライト

契約日の満年齢	あなたによりそがん保険 ミライト	
	基本プラン (*1)	上乘せプラン (*2)
0歳	895	525
1	920	545
2	955	565
3	980	585
4	1,000	600
5	1,040	620
6	1,060	640
7	1,095	660
8	1,120	675
9	1,155	700
10	1,195	730
11	1,225	745
12	1,250	760
13	1,290	775
14	1,325	795
15	1,360	810
16	1,385	830
17	1,415	845
18	1,465	875
19	1,490	890
20	1,540	920
21	1,580	945
22	1,630	980
23	1,700	1,015
24	1,760	1,050
25	1,815	1,085
26	1,870	1,115
27	1,940	1,160
28	2,000	1,195
29	2,085	1,245
30	2,150	1,285
31	2,245	1,340
32	2,340	1,400
33	2,435	1,455
34	2,530	1,520
35	2,630	1,580
36	2,740	1,640
37	2,855	1,725
38	2,975	1,795
39	3,085	1,870
40	3,215	1,955
41	3,390	2,055
42	3,555	2,140
43	3,725	2,250
44	3,895	2,355
45	4,090	2,475
46	4,275	2,590
47	4,475	2,720
48	4,680	2,855
49	4,910	3,000
50	5,120	3,150
51	5,405	3,305
52	5,690	3,480
53	5,990	3,655
54	6,290	3,845
55	6,600	4,035
56	6,925	4,240
57	7,265	4,460
58	7,610	4,680
59	7,960	4,915
60	8,320	5,150
61	8,685	5,390
62	9,060	5,630
63	9,465	5,885
64	9,850	6,140
65	10,245	6,395
66	10,635	6,650
67	11,035	6,915
68	11,420	7,160
69	11,805	7,410
70	12,195	7,670
71	12,395	7,810
72	12,575	7,930
73	12,735	8,045
74	12,900	8,155
75	13,070	8,260
76	13,210	8,360
77	13,360	8,460
78	13,490	8,550
79	13,615	8,625
80	13,730	8

月払保険料

【団体(集団)取扱】(単位:円) **定額タイプ**

「あなたによりそがん保険 ミライト」解約払戻金無型 保険期間/保険料払込期間:終身
「診断給付金複数回支払特約」「治療後生活サポート保障特約」 保険期間/保険料払込期間:終身
「がん先進医療・患者申出療養特約」「がん特定治療保障特約」「がん要精検後精密検査保障特約」「外見ケア特約」 保険期間/保険料払込期間:10年

女性

がんと診断された場合、以後の「保険料の払込みが不要」になるコース<がん診断保険料払込免除特約 付(上皮内新生物保障特則無)>

契約日の
満年齢

0歳
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85

あなたによりそがん保険 ミライト

プラス

契約日の満年齢	あなたによりそがん保険 ミライト	
	基本プラン <small>(※1)</small>	上乗せプラン <small>(※2)</small>
0歳	950	615
1	965	620
2	995	640
3	1,020	660
4	1,035	665
5	1,075	680
6	1,095	700
7	1,120	720
8	1,135	730
9	1,165	755
10	1,190	775
11	1,225	790
12	1,250	810
13	1,280	830
14	1,315	845
15	1,350	860
16	1,380	880
17	1,425	910
18	1,460	930
19	1,485	955
20	1,520	975
21	1,580	1,010
22	1,630	1,040
23	1,705	1,090
24	1,760	1,125
25	1,810	1,155
26	1,875	1,200
27	1,940	1,235
28	2,020	1,290
29	2,095	1,340
30	2,140	1,380
31	2,215	1,435
32	2,300	1,490
33	2,375	1,535
34	2,455	1,580
35	2,535	1,625
36	2,610	1,680
37	2,685	1,735
38	2,770	1,795
39	2,860	1,855
40	2,930	1,900
41	3,005	1,945
42	3,075	1,985
43	3,150	2,040
44	3,220	2,085
45	3,295	2,140
46	3,360	2,180
47	3,425	2,220
48	3,480	2,260
49	3,545	2,295
50	3,615	2,340
51	3,700	2,395
52	3,775	2,440
53	3,855	2,495
54	3,925	2,550
55	4,010	2,605
56	4,080	2,650
57	4,180	2,720
58	4,260	2,785
59	4,365	2,855
60	4,445	2,920
61	4,530	2,975
62	4,615	3,040
63	4,700	3,090
64	4,775	3,150
65	4,870	3,210
66	4,950	3,265
67	5,020	3,315
68	5,095	3,355
69	5,160	3,395
70	5,225	3,440
71	5,270	3,460
72	5,325	3,490
73	5,365	3,510
74	5,405	3,535
75	5,460	3,570
76	5,505	3,595
77	5,565	3,630
78	5,625	3,660
79	5,700	3,700
80	5,770	3,745
81	5,820	3,785
82	5,880	3,845
83	5,940	3,895
84	6,005	3,960
85	6,075	4,020

診断給付金 複数回支払特約 特約の型	がん						
	1年型	2年型	先進医療・ 患者申出 療養特約	治療後 生活サポート 保障特約 <small>(※3)</small>	がん特定 治療保障 特約	がん 要精検後 精密検査 保障特約	外見ケア 特約
1年型	320	210	94	55	28		17
2年型	330	220	95	60	28		17
1年型	350	230	95	60	28		17
2年型	360	240	95	60	28		17
1年型	370	250	95	65	28		17
2年型	380	260	95	65	28		17
1年型	390	270	95	70	28		17
2年型	410	280	95	70	28		17
1年型	420	290	95	70	28		17
2年型	440	300	95	75	28		17
1年型	450	310	95	75	28		17
2年型	460	310	95	80	28		17
1年型	480	320	94	80	28		17
2年型	490	330	94	85	28		17
1年型	510	340	94	85	28		17
2年型	530	360	95	90	28		18
1年型	540	370	95	95	28		18
2年型	560	380	95	95	29		18
1年型	580	390	95	100	29		19
2年型	600	410	95	100	30		19
1年型	610	420	95	100	31	348	20
2年型	630	430	95	105	33	358	20
1年型	650	440	95	110	35	369	21
2年型	670	460	96	115	38	380	22
1年型	690	470	96	120	41	390	23
2年型	710	480	96	120	45	402	24
1年型	730	500	97	125	50	415	26
2年型	760	510	97	130	55	428	28
1年型	780	530	98	135	60	442	30
2年型	800	540	98	140	65	458	32
1年型	830	560	98	145	73	477	35
2年型	850	570	99	150	81	499	38
1年型	870	580	100	155	90	523	41
2年型	890	590	100	160	100	550	45
1年型	910	600	101	165	111	577	49
2年型	920	610	101	175	123	603	53
1年型	940	610	102	180	136	629	58
2年型	960	620	102	185	150	653	62
1年型	980	630	102	190	166	675	67
2年型	990	640	103	195	181	694	71
1年型	1,010	650	104	200	195	709	76
2年型	1,020	660	104	205	209	718	80
1年型	1,030	670	105	210	222	723	84
2年型	1,040	680	105	215	234	723	88
1年型	1,050	680	105	220	245	723	91
2年型	1,060	690	106	225	254	721	94
1年型	1,070	690	106	230	262	719	96
2年型	1,080	700	106	235	266	715	98
1年型	1,080	700	106	235	270	711	100
2年型	1,090	700	106	240	275	706	101
1年型	1,090	710	107	245	279	702	102
2年型	1,100	710	107	250	283	698	104
1年型	1,100	710	107	255	288	694	106
2年型	1,110	710	107	255	293	691	108
1年型	1,110	710	107	260	299	690	111
2年型	1,120	710	107	265	306	689	114
1年型	1,120	710	107	270	315	691	117
2年型	1,130	710	108	275	325	694	121
1年型	1,130	710	108	280	337	698	124
2年型	1,130	710	108	285	346	703	128
1年型	1,130	710	108	290	356	708	132
2年型	1,140	720	108	290	364	713	135
1年型	1,150	720	108	295	372	720	138
2年型	1,170	730	108	300	379	728	142
1年型	1,170	740	108	305	384	736	143
2年型	1,180	740	108	305	388	744	146
1年型	1,190	750	108	305	390	751	148
2年型	1,190	750	108	310	392	758	150
1年型	1,200	750	107	315	392	767	152
2年型	1,200	760	107	315	391	775	154
1年型	1,200	760	107	320	390	785	156
2年型	1,200	760	106	320	387	794	158
1年型	1,210	770	106	320	384	805	160
2年型	1,210	780	105	320	380	818	162
1年型	1,210	790	104	320	375	829	164
2年型	1,220	800	104	320	371	839	166
1年型	1,230	810	103	320	367	850	168
2年型	1,230	820	103	320	363	859	170
1年型	1,240	840	102	320	360	869	172
2年型	1,250	850	102	320	356	874	174
1年型	1,270	870	102	320	354	879	176
2年型	1,270	870	101	320	351	880	177
1年型	1,270	880	100	320	349	879	178
2年型	1,270	880	100	320	348	875	179
1年型	1,280	890	99	320	346	873	180
2年型	1,290	900	99	320	346	870	181

(※1)がん入院特約:5,000円、がん通院特約:5,000円の保険料を含んでいます。(※2)「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」が付加

女性

がん^(※4)と診断された場合、以後の「保険料の払込みが不要」になるコース<がん診断保険料払込免除特約 付(上皮内新生物保障特則付)>

契約日の
満年齢

0歳
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85

あなたによりそがん保険 ミライト

プラス

契約日の満年齢	あなたによりそがん保険 ミライト	
	基本プラン <small>(※1)</small>	上乗せプラン <small>(※2)</small>
0歳	1,055	675
1	1,070	685
2	1,100	700
3	1,125	720
4	1,150	740
5	1,185	760
6	1,200	770
7	1,225	790
8	1,255	810
9	1,285	830
10	1,320	855
11	1,355	870
12	1,380	890
13	1,410	910
14	1,445	930
15	1,495	950
16	1,515	970
17	1,565	1,000
18	1,600	1,020
19	1,630	1,045
20	1,680	1,080
21	1,750	1,110
22	1,790	1,135
23	1,860	1,175
24	1,925	1,225
25	1,990	1,265
26	2,070	1,315
27	2,140	1,365
28	2,220	1,420
29	2,300	1,475
30	2,370	1,525
31	2,450	1,575
32	2,540	1,630
33	2,610	1,675
34	2,690	1,735
35	2,780	1,790
36	2,860	1,850
37	2,940	1,895
38	3,030	1,955
39	3,115	2,005
40	3,200	2,065
41	3,280	2,120
42	3,355	2,170
43	3,430	2,225
44	3,500	2,270
45	3,575	2,320
46	3,640	2,360
47	3,705	2,400
48	3,765	2,440
49	3,840	2,485
50	3,905	2,520
51	3,985	2,575
52	4,060	2,625
53	4,135	2,670
54	4,215	2,725
55	4,315	2,790
56	4,395	2,850
57	4,485	2,915
58	4,575	2,990
59	4,685	3,060
60</		



月払保険料

【団体(集団)取扱】(単位:円)

定額タイプ

〔ほしい安心で「生きる」を彩る保険 あんしんパレット〕
「治療給付金特約」「通院特約」「入院特約」「三大疾病入院特約」「三大疾病通院特約」「三大疾病一時金特約」 保険期間/保険料払込期間:終身
「総合先進医療特約」 保険期間/保険料払込期間:10年 「ケガの特約」 保険期間/保険料払込期間:1年

男性

契約日の満年齢

三大疾病で所定の状態になった場合、以後の「保険料の払込みが継続」するコース(保険料払込免除特約 無)

料の払込みが継続するコース(保険料払込免除特約 無)

10万円プラン(*)

契約日の満年齢	治療給付金の支払限度の型:2か月型				治療給付金の支払限度の型:4か月型				治療給付金の支払限度の型:12か月型			
	外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%	
	三大疾病支払月数無制限延長特約				三大疾病支払月数無制限延長特約				三大疾病支払月数無制限延長特約			
	無し	付き	無し	付き	無し	付き	無し	付き	無し	付き	無し	付き
0歳	1,575	1,675	1,665	1,765	1,635	1,705	1,725	1,795	1,685	1,745	1,775	1,835
1	1,585	1,685	1,685	1,785	1,655	1,725	1,745	1,815	1,705	1,765	1,795	1,855
2	1,595	1,695	1,695	1,795	1,665	1,735	1,765	1,835	1,725	1,785	1,815	1,875
3	1,620	1,720	1,720	1,820	1,690	1,760	1,780	1,850	1,730	1,790	1,840	1,900
4	1,630	1,740	1,730	1,840	1,710	1,780	1,810	1,880	1,750	1,810	1,860	1,920
5	1,655	1,765	1,755	1,865	1,735	1,815	1,835	1,915	1,775	1,845	1,885	1,955
6	1,680	1,790	1,780	1,890	1,750	1,830	1,860	1,940	1,810	1,880	1,920	1,990
7	1,705	1,825	1,805	1,925	1,775	1,855	1,895	1,975	1,835	1,905	1,945	2,015
8	1,730	1,850	1,840	1,960	1,810	1,890	1,930	2,010	1,870	1,940	1,980	2,050
9	1,755	1,875	1,865	1,985	1,835	1,915	1,955	2,035	1,895	1,965	2,015	2,085
10	1,780	1,910	1,900	2,030	1,870	1,960	1,990	2,080	1,930	2,010	2,050	2,130
11	1,805	1,935	1,935	2,065	1,905	1,995	2,025	2,115	1,965	2,045	2,095	2,175
12	1,845	1,975	1,975	2,105	1,935	2,025	2,075	2,165	2,005	2,085	2,135	2,215
13	1,870	2,010	2,010	2,150	1,970	2,060	2,110	2,200	2,040	2,120	2,180	2,260
14	1,905	2,045	2,045	2,185	2,005	2,105	2,145	2,245	2,075	2,165	2,205	2,295
15	1,940	2,090	2,080	2,230	2,050	2,150	2,190	2,290	2,110	2,200	2,250	2,340
16	1,955	2,105	2,105	2,255	2,085	2,185	2,215	2,315	2,155	2,245	2,285	2,375
17	1,980	2,130	2,130	2,280	2,120	2,220	2,260	2,360	2,190	2,280	2,330	2,420
18	1,995	2,155	2,145	2,305	2,155	2,265	2,295	2,405	2,215	2,315	2,375	2,475
19	2,020	2,180	2,170	2,330	2,190	2,300	2,340	2,450	2,260	2,360	2,410	2,510
20	2,035	2,205	2,195	2,365	2,225	2,335	2,385	2,495	2,295	2,395	2,465	2,565
21	2,060	2,230	2,220	2,390	2,260	2,380	2,430	2,550	2,340	2,450	2,510	2,620
22	2,085	2,255	2,245	2,415	2,305	2,425	2,475	2,595	2,385	2,495	2,555	2,665
23	2,125	2,305	2,275	2,455	2,355	2,475	2,535	2,655	2,445	2,555	2,615	2,725
24	2,150	2,330	2,310	2,490	2,400	2,530	2,590	2,720	2,490	2,610	2,660	2,780
25	2,180	2,370	2,350	2,540	2,460	2,590	2,650	2,780	2,550	2,670	2,730	2,850
26	2,230	2,430	2,400	2,600	2,520	2,660	2,700	2,840	2,610	2,730	2,790	2,910
27	2,280	2,480	2,460	2,660	2,580	2,720	2,760	2,900	2,670	2,800	2,860	2,990
28	2,330	2,530	2,520	2,720	2,640	2,790	2,830	2,980	2,730	2,860	2,930	3,060
29	2,390	2,600	2,580	2,790	2,710	2,860	2,900	3,050	2,800	2,940	3,010	3,150
30	2,440	2,660	2,640	2,860	2,760	2,920	2,980	3,140	2,870	3,010	3,080	3,220
31	2,500	2,720	2,700	2,920	2,830	3,000	3,050	3,220	2,940	3,090	3,150	3,300
32	2,560	2,790	2,760	2,990	2,910	3,080	3,130	3,300	3,020	3,180	3,230	3,390
33	2,630	2,870	2,830	3,070	2,980	3,160	3,200	3,380	3,100	3,260	3,320	3,480
34	2,690	2,940	2,900	3,150	3,060	3,250	3,280	3,470	3,170	3,340	3,400	3,570
35	2,760	3,020	2,970	3,230	3,140	3,330	3,370	3,560	3,250	3,420	3,490	3,660
36	2,835	3,105	3,075	3,345	3,215	3,415	3,465	3,665	3,345	3,525	3,595	3,775
37	2,930	3,220	3,170	3,460	3,300	3,500	3,560	3,760	3,440	3,630	3,680	3,870
38	3,035	3,335	3,265	3,565	3,395	3,605	3,645	3,855	3,535	3,735	3,785	3,985
39	3,125	3,445	3,375	3,695	3,485	3,705	3,745	3,965	3,635	3,835	3,895	4,095
40	3,240	3,570	3,500	3,830	3,590	3,820	3,850	4,080	3,730	3,930	4,000	4,200
41	3,335	3,685	3,615	3,965	3,685	3,915	3,965	4,195	3,835	4,045	4,105	4,315
42	3,455	3,825	3,725	4,095	3,795	4,045	4,085	4,335	3,955	4,175	4,235	4,455
43	3,570	3,960	3,850	4,240	3,900	4,160	4,190	4,450	4,070	4,300	4,350	4,580
44	3,695	4,105	3,985	4,395	4,015	4,285	4,305	4,575	4,185	4,425	4,485	4,725
45	3,810	4,240	4,120	4,550	4,140	4,420	4,440	4,720	4,310	4,560	4,600	4,850
46	3,910	4,350	4,220	4,660	4,250	4,540	4,560	4,850	4,440	4,700	4,750	5,010
47	4,005	4,465	4,315	4,775	4,385	4,695	4,695	5,005	4,575	4,855	4,885	5,165
48	4,115	4,595	4,425	4,925	4,515	4,835	4,845	5,165	4,705	4,995	5,035	5,325
49	4,215	4,715	4,545	5,045	4,645	4,975	4,995	5,325	4,855	5,155	5,195	5,495
50	4,315	4,835	4,665	5,165	4,795	5,145	5,135	5,485	5,015	5,335	5,355	5,675
51	4,425	4,965	4,755	5,295	4,945	5,315	5,295	5,665	5,165	5,495	5,515	5,845
52	4,535	5,095	4,885	5,445	5,095	5,475	5,455	5,835	5,335	5,685	5,685	6,035
53	4,660	5,250	5,010	5,600	5,260	5,660	5,620	6,020	5,510	5,870	5,870	6,230
54	4,785	5,395	5,135	5,745	5,435	5,855	5,805	6,225	5,685	6,065	6,055	6,435
55	4,905	5,535	5,265	5,895	5,595	6,035	5,975	6,415	5,865	6,265	6,245	6,645
56	5,060	5,720	5,420	6,080	5,780	6,240	6,170	6,630	6,050	6,470	6,440	6,860
57	5,200	5,890	5,580	6,270	5,970	6,460	6,360	6,850	6,250	6,690	6,640	7,080
58	5,365	6,085	5,735	6,455	6,155	6,665	6,545	7,055	6,445	6,905	6,855	7,315
59	5,530	6,290	5,910	6,670	6,350	6,890	6,760	7,300	6,660	7,150	7,060	7,550
60	5,685	6,485	6,085	6,885	6,545	7,105	6,955	7,515	6,875	7,385	7,285	7,795
61	5,860	6,690	6,250	7,080	6,760	7,350	7,170	7,760	7,100	7,640	7,510	8,050
62	6,035	6,905	6,435	7,305	6,965	7,575	7,385	7,995	7,325	7,885	7,745	8,305
63	6,210	7,120	6,610	7,520	7,190	7,830	7,610	8,250	7,560	8,150	7,980	8,570
64	6,395	7,345	6,805	7,755	7,415	8,075	7,835	8,495	7,805	8,415	8,225	8,835
65	6,585	7,575	6,995	7,985	7,645	8,335	8,075	8,765	8,045	8,675	8,475	9,105
66	6,800	7,830	7,210	8,240	7,890	8,620	8,320	9,050	8,300	8,960	8,730	9,390
67	7,045	8,125	7,455	8,535	8,145	8,905	8,575	9,335	8,585	9,275	9,015	9,705
68	7,280	8,420	7,700	8,840	8,400	9,200	8,840	9,640	8,860	9,580	9,290	10,010
69	7,525	8,725	7,945	9,145	8,675	9,505	9,115	9,945	9,155	9,915	9,585	10,345
70	7,790	9,050	8,220	9,480	8,950	9,820	9,390	10,260	9,450	10,240	9,890	10,680
71	8,050	9,370	8,470	9,790	9,230	10,140	9,670	10,580	9,750	10,570	10,190	11,010
72	8,320	9,700	8,750	10,130	9,530	10,480	9,970	10,920	10,070	10,930	10,500	11,360
73	8,585	10,015	9,015	10,445	9,825	10,815	10,255	11,245	10,405	11,295	10,835	11,725
74	8,860	10,360	9,290	10,790	10,140	11,160	10,560	11,580	10,740	11,670	11,170	12,100
75	9,160	10,720	9,580	11,140	10,460	11,520	10,890	11,950	11,100	12,070	11,520	12,490
76	9,415	11,045	9,835	11,465	10,805	11,905	11,215	12,315	11,475	12,485	11,885	12,895
77	9,695	11,395	10,095	11,795	11,155	12,305	11,555	12,705	11,865	12,905	12,275	13,315
78	9,980	11,750	10,370	12,140	11,520	12,720	11,920	13,120	12,280	13,360	12,680	13,760
79	10,275	12,115	10,665	12,505	11,915	13,165	12,305	13,555	12,725	13,855	13,115	14,245
80	10,600	12,520	10,980	12,900	12,350	13,660	12,730	14,040	13,210	14,390	13,590	14,770
81	10,955	12,965	11,325	13,335	12,805	14,175	13,185	14,555	13,725	14,955	14,105	15,335
82	11,330	13,440	11,700	13,810	13,310	14,730	13,670	15,090	14,280	15,570	14,650	15,940
83	11,740	13,960	12,100	14,320	13,850	15,350	14,210	15,710	14,900	16,250	15,260	16,610
84	12,180	14,500	12,540	14,860	14,420	15,990	14,780	16,350	15,550	16,970	15,910	17,330
85	12,650	15,090	13,000	15,440	15,040	16,700	15,390	17,050	16,250	17,74		



月払保険料 【団体(集团)取扱】(単位:円) 定額タイプ

〔ほしい安心で「生きる」を彩る保険 あんしんパレット〕
 「治療給付金特約」「通院特約」「入院特約」「三大疾病入院特約」「三大疾病通院特約」「三大疾病一時金特約」 保険期間/保険料払込期間:終身
 「総合先進医療特約」 保険期間/保険料払込期間:10年 「ケガの特約」 保険期間/保険料払込期間:1年

男性

三大疾病で所定の状態になった場合、以後の「保険料の払込みが継続」するコース(保険料払込免除特約 無)

契約日の満年齢

契約日の満年齢	5万円プラン(*)											
	治療給付金の支払限度の型:2か月型				治療給付金の支払限度の型:4か月型				治療給付金の支払限度の型:12か月型			
	外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%	
	三大疾病支払月数無制限延長特則											
	無し	付き	無し	付き	無し	付き	無し	付き	無し	付き	無し	付き
0歳	940	990	985	1,035	970	1,005	1,015	1,050	995	1,025	1,040	1,070
1	945	995	995	1,045	980	1,015	1,025	1,060	1,005	1,035	1,050	1,080
2	950	1,000	1,000	1,050	985	1,020	1,035	1,070	1,015	1,045	1,060	1,090
3	965	1,015	1,015	1,065	1,000	1,035	1,045	1,080	1,020	1,050	1,075	1,105
4	970	1,025	1,020	1,075	1,010	1,045	1,060	1,095	1,030	1,060	1,085	1,115
5	985	1,040	1,035	1,090	1,025	1,065	1,075	1,115	1,045	1,080	1,100	1,135
6	1,000	1,055	1,050	1,105	1,035	1,075	1,090	1,130	1,065	1,100	1,120	1,155
7	1,015	1,075	1,065	1,125	1,050	1,090	1,110	1,150	1,080	1,115	1,135	1,170
8	1,030	1,090	1,085	1,145	1,070	1,110	1,130	1,170	1,100	1,135	1,155	1,190
9	1,045	1,105	1,100	1,160	1,085	1,125	1,145	1,185	1,115	1,150	1,175	1,210
10	1,060	1,125	1,120	1,185	1,105	1,150	1,165	1,210	1,135	1,175	1,195	1,235
11	1,075	1,140	1,140	1,205	1,125	1,170	1,185	1,230	1,155	1,195	1,220	1,260
12	1,100	1,165	1,165	1,230	1,145	1,190	1,215	1,260	1,180	1,220	1,245	1,285
13	1,115	1,185	1,185	1,255	1,165	1,210	1,235	1,280	1,200	1,240	1,270	1,310
14	1,135	1,205	1,205	1,275	1,185	1,235	1,255	1,305	1,220	1,265	1,285	1,330
15	1,155	1,230	1,225	1,300	1,210	1,260	1,280	1,330	1,240	1,285	1,310	1,355
16	1,165	1,240	1,240	1,315	1,230	1,280	1,295	1,345	1,265	1,310	1,330	1,375
17	1,180	1,255	1,255	1,330	1,250	1,300	1,320	1,370	1,285	1,330	1,355	1,400
18	1,190	1,270	1,265	1,345	1,270	1,325	1,340	1,395	1,300	1,350	1,380	1,430
19	1,205	1,285	1,280	1,360	1,290	1,345	1,365	1,420	1,325	1,375	1,400	1,450
20	1,215	1,300	1,295	1,380	1,310	1,365	1,390	1,445	1,345	1,395	1,430	1,480
21	1,230	1,315	1,310	1,395	1,330	1,390	1,415	1,475	1,370	1,425	1,455	1,510
22	1,245	1,330	1,325	1,410	1,355	1,415	1,440	1,500	1,395	1,450	1,480	1,535
23	1,270	1,360	1,345	1,435	1,385	1,445	1,475	1,535	1,430	1,485	1,515	1,570
24	1,285	1,375	1,365	1,455	1,410	1,475	1,505	1,570	1,455	1,515	1,540	1,600
25	1,305	1,400	1,390	1,485	1,445	1,510	1,540	1,605	1,490	1,550	1,580	1,640
26	1,335	1,435	1,420	1,520	1,480	1,550	1,570	1,640	1,525	1,585	1,615	1,675
27	1,365	1,465	1,455	1,555	1,515	1,585	1,605	1,675	1,560	1,625	1,655	1,720
28	1,395	1,495	1,490	1,590	1,550	1,625	1,645	1,720	1,595	1,660	1,695	1,760
29	1,430	1,535	1,525	1,630	1,590	1,665	1,685	1,760	1,635	1,705	1,740	1,810
30	1,460	1,570	1,560	1,670	1,620	1,700	1,730	1,810	1,675	1,745	1,780	1,850
31	1,495	1,605	1,595	1,705	1,660	1,745	1,770	1,855	1,715	1,790	1,820	1,895
32	1,530	1,645	1,630	1,745	1,705	1,790	1,815	1,900	1,760	1,840	1,865	1,945
33	1,570	1,690	1,670	1,790	1,745	1,835	1,855	1,945	1,805	1,885	1,915	1,995
34	1,605	1,730	1,710	1,835	1,790	1,885	1,900	1,995	1,845	1,930	1,960	2,045
35	1,645	1,775	1,750	1,880	1,835	1,930	1,950	2,045	1,890	1,975	2,010	2,095
36	1,690	1,825	1,810	1,945	1,880	1,980	2,005	2,105	1,945	2,035	2,070	2,160
37	1,745	1,890	1,865	2,010	1,930	2,030	2,060	2,160	2,000	2,095	2,120	2,215
38	1,805	1,955	1,920	2,070	1,985	2,090	2,110	2,215	2,055	2,155	2,180	2,280
39	1,855	2,015	1,980	2,140	2,035	2,145	2,165	2,275	2,110	2,210	2,240	2,340
40	1,920	2,085	2,050	2,215	2,095	2,210	2,225	2,340	2,165	2,265	2,300	2,400
41	1,975	2,150	2,115	2,290	2,150	2,265	2,290	2,405	2,225	2,330	2,360	2,465
42	2,045	2,230	2,180	2,365	2,215	2,340	2,360	2,485	2,295	2,405	2,435	2,545
43	2,110	2,305	2,250	2,445	2,275	2,405	2,420	2,550	2,360	2,475	2,500	2,615
44	2,180	2,385	2,325	2,530	2,340	2,475	2,485	2,620	2,425	2,545	2,575	2,695
45	2,245	2,460	2,400	2,615	2,410	2,550	2,560	2,700	2,495	2,620	2,640	2,765
46	2,305	2,525	2,460	2,680	2,475	2,620	2,630	2,775	2,570	2,700	2,725	2,855
47	2,360	2,590	2,515	2,745	2,550	2,705	2,715	2,860	2,645	2,785	2,800	2,940
48	2,425	2,665	2,580	2,820	2,625	2,785	2,790	2,930	2,720	2,865	2,885	3,030
49	2,485	2,735	2,650	2,900	2,700	2,865	2,875	3,040	2,805	2,955	2,975	3,125
50	2,545	2,805	2,710	2,970	2,785	2,960	2,955	3,130	2,895	3,055	3,065	3,225
51	2,610	2,880	2,775	3,045	2,870	3,055	3,045	3,230	2,980	3,145	3,155	3,320
52	2,675	2,955	2,850	3,130	2,955	3,145	3,135	3,325	3,075	3,250	3,250	3,425
53	2,750	3,045	2,925	3,220	3,050	3,250	3,230	3,430	3,175	3,355	3,355	3,535
54	2,825	3,130	3,000	3,305	3,150	3,360	3,335	3,545	3,275	3,465	3,460	3,650
55	2,895	3,210	3,075	3,390	3,240	3,460	3,430	3,650	3,375	3,575	3,565	3,765
56	2,985	3,315	3,165	3,495	3,345	3,575	3,540	3,770	3,480	3,690	3,675	3,885
57	3,065	3,410	3,255	3,600	3,450	3,695	3,645	3,890	3,590	3,810	3,785	4,005
58	3,160	3,520	3,345	3,705	3,555	3,810	3,750	4,005	3,700	3,930	3,905	4,135
59	3,255	3,635	3,445	3,825	3,665	3,935	3,870	4,140	3,820	4,065	4,020	4,265
60	3,345	3,745	3,545	3,945	3,775	4,055	3,980	4,260	3,940	4,195	4,145	4,400
61	3,445	3,860	3,640	4,055	3,895	4,190	4,100	4,395	4,065	4,335	4,270	4,540
62	3,545	3,980	3,745	4,180	4,010	4,315	4,220	4,525	4,190	4,470	4,400	4,680
63	3,645	4,100	3,845	4,300	4,135	4,455	4,345	4,665	4,320	4,615	4,530	4,825
64	3,750	4,225	3,955	4,430	4,260	4,590	4,470	4,800	4,455	4,760	4,665	4,970
65	3,855	4,350	4,060	4,555	4,385	4,730	4,600	4,945	4,585	4,900	4,800	5,115
66	3,975	4,490	4,180	4,695	4,520	4,885	4,735	5,100	4,725	5,055	4,940	5,270
67	4,110	4,650	4,315	4,855	4,660	5,040	4,875	5,255	4,880	5,225	5,095	5,440
68	4,240	4,810	4,450	5,020	4,800	5,200	5,020	5,420	5,030	5,390	5,245	5,605
69	4,375	4,975	4,585	5,185	4,950	5,365	5,170	5,585	5,190	5,570	5,405	5,785
70	4,520	5,150	4,735	5,365	5,100	5,535	5,320	5,755	5,350	5,745	5,570	5,965
71	4,660	5,320	4,870	5,530	5,250	5,705	5,470	5,925	5,510	5,920	5,730	6,140
72	4,805	5,495	5,020	5,710	5,410	5,885	5,630	6,105	5,680	6,110	5,895	6,325
73	4,945	5,660	5,160	5,875	5,565	6,060	5,780	6,275	5,855	6,300	6,070	6,515
74	5,090	5,840	5,305	6,055	5,730	6,240	5,940	6,450	6,030	6,495	6,245	6,710
75	5,245	6,025	5,455	6,235	5,895	6,425	6,110	6,640	6,215	6,700	6,425	6,910
76	5,380	6,195	5,590	6,405	6,075	6,625	6,280	6,830	6,410	6,915	6,615	7,120
77	5,525	6,375	5,725	6,575	6,255	6,830	6,455	7,030	6,610	7,130	6,815	7,335
78	5,675	6,560	5,870	6,755	6,445	7,045	6,645	7,245	6,825	7,365	7,025	7,565
79	5,830	6,750	6,025	6,945	6,650	7,275	6,845	7,470	7,055	7,620	7,250	7,815
80	6,000	6,960	6,190	7,150	6,875	7,530	7,065	7,720	7,305	7,895	7,495	8,085
81	6,185	7,190	6,370	7,375	7,110	7,795	7,300	7,985	7,570	8,185	7,760	8,375
82	6,380	7,435	6,565	7,620	7,370	8,080	7,550	8,260	7,855	8,500	8,040	8,685
83	6,595	7,705	6,775	7,885	7,650	8,400	7,830	8,580	8,175	8,850	8,355	9,030
84	6,825	7,985	7,005	8,165	7,945	8,730	8,125	8,910	8,510	9,220	8,690	9,400
85	7,070	8,290	7,245	8,465	8,265	9,095	8,440	9,270	8,870	9,615	9,045	9,790

(*)治療給付金特約:5万円、通院特約:5,000円の保険料を含んでいます。



三大疾病一時金特約	入院特約		三大疾病入院特約	三大疾病通院特約	がん・上皮内新生物不担保特則		総合先進医療特約	ケガの特約
	三大疾病支払日数無制限延長特則				無し	付き		



月払保険料

【団体(集団)取扱】(単位:円)

定額タイプ

「ほしい安心で「生き」を彩る保険 あんしんパレット」
「治療給付金特約」
「総合先進医療特約」

「入院特約」「三大疾病入院特約」「三大疾病通院特約」「三大疾病一時金特約」「女性疾病入院特約」
「女性特定手術特約」 保険期間/保険料払込期間:10年 「ケガの特約」 保険期間/保険料払込期間:1年

●記載の保険料は契約時の保険料になります。
●保険期間が10年の特約は10年ごとに更新があり、更新後の保険料は更新日現在の被保険者の満年齢・保険料率によって決まります。
●「ケガの特約」は最長90歳まで継続できます。継続日現在の被保険者の満年齢・職業・保険料率によって決まります。

女性

契約日の満年齢

- 0歳
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30
- 31
- 32
- 33
- 34
- 35
- 36
- 37
- 38
- 39
- 40
- 41
- 42
- 43
- 44
- 45
- 46
- 47
- 48
- 49
- 50
- 51
- 52
- 53
- 54
- 55
- 56
- 57
- 58
- 59
- 60
- 61
- 62
- 63
- 64
- 65
- 66
- 67
- 68
- 69
- 70
- 71
- 72
- 73
- 74
- 75
- 76
- 77
- 78
- 79
- 80
- 81
- 82
- 83
- 84
- 85

三大疾病で所定の状態になった場合、以後の「保険料の払込みが継続」するコース(保険料払込免除特約 無)



無し	付き	三大疾病入院特約	三大疾病通院特約	三大疾病一時金特約		総合先進医療特約	ケガの特約	女性疾病入院特約	女性特定手術特約
				がん・上皮内新生物不担保特則					
				無し	付き				
660	720	380	195	660	420	97	470	170	ご契約いただけません
675	735	385	200	675	425	97	470	175	
685	750	390	205	685	430	97	470	180	
700	760	395	210	700	435	97	470	185	
710	775	400	210	710	440	97	470	190	
720	795	405	215	725	450	97	470	195	
735	810	410	220	740	455	97	470	195	
750	825	420	225	755	460	97	470	200	
765	845	425	230	770	465	97	470	205	
780	860	430	235	790	475	97	470	210	
795	880	435	240	805	480	97	470	215	
810	895	445	245	825	490	97	470	225	
830	915	450	250	840	495	97	470	230	
845	930	460	255	860	505	97	470	235	
860	950	465	260	880	510	97	470	240	
880	970	475	270	905	515	97	470	250	
900	990	480	275	920	525	97	470	255	
915	1,015	490	280	940	535	97	470	260	
930	1,035	500	285	965	545	97	470	270	
950	1,060	510	295	990	555	97	470	275	
970	1,080	515	300	1,015	565	97	470	285	
990	1,105	525	305	1,040	575	97	470	290	
1,010	1,125	535	310	1,065	585	97	470	295	
1,030	1,150	545	320	1,095	595	97	470	305	
1,050	1,175	555	330	1,120	610	97	470	305	
1,070	1,200	565	335	1,150	620	97	470	310	
1,090	1,220	580	345	1,180	635	97	470	310	
1,110	1,245	590	355	1,210	650	97	470	315	
1,125	1,265	605	365	1,245	665	97	470	315	
1,140	1,290	615	375	1,275	680	97	470	315	
1,160	1,310	630	385	1,310	695	97	470	315	
1,175	1,330	645	395	1,340	710	97	470	315	
1,195	1,355	660	405	1,380	720	97	470	315	
1,215	1,375	675	415	1,415	735	97	470	315	
1,235	1,405	690	430	1,455	755	97	470	315	
1,255	1,430	705	440	1,495	775	97	470	315	
1,275	1,460	720	450	1,530	795	97	470	315	
1,305	1,490	735	465	1,570	815	97	470	315	
1,325	1,525	755	475	1,615	835	97	470	315	
1,355	1,555	775	490	1,660	855	97	470	315	
1,385	1,595	795	500	1,705	880	97	470	315	
1,420	1,640	815	510	1,745	900	97	470	315	
1,455	1,680	835	520	1,790	920	97	470	315	
1,495	1,730	860	535	1,840	945	97	470	320	
1,535	1,775	880	545	1,890	975	97	470	325	
1,580	1,830	905	560	1,935	1,000	97	470	330	
1,625	1,885	925	570	1,985	1,030	97	470	340	
1,670	1,935	950	580	2,035	1,060	97	470	345	
1,725	2,000	975	595	2,085	1,090	97	470	355	
1,770	2,060	1,005	605	2,135	1,120	97	470	360	
1,825	2,125	1,030	615	2,190	1,150	97	470	370	
1,885	2,190	1,060	630	2,250	1,190	97	470	380	
1,940	2,265	1,095	640	2,310	1,225	97	470	390	
2,000	2,340	1,120	650	2,370	1,265	97	470	400	
2,070	2,415	1,155	660	2,435	1,305	97	470	410	
2,135	2,495	1,190	675	2,505	1,345	97	470	420	
2,205	2,575	1,230	685	2,570	1,390	97	470	435	
2,280	2,670	1,265	700	2,645	1,440	97	470	445	
2,355	2,760	1,310	710	2,725	1,490	97	470	460	
2,440	2,860	1,345	720	2,800	1,540	97	470	475	
2,525	2,960	1,390	735	2,885	1,595	97	470	485	
2,615	3,070	1,440	745	2,970	1,655	97	470	500	
2,715	3,185	1,490	760	3,065	1,720	97	470	510	
2,815	3,310	1,535	770	3,155	1,785	97	470	530	
2,925	3,435	1,590	785	3,255	1,855	97	470	545	
3,035	3,570	1,650	795	3,355	1,930	97	470	560	
3,155	3,715	1,710	805	3,465	2,005	97	470	580	
3,285	3,870	1,770	815	3,575	2,090	97	470	600	
3,425	4,030	1,840	830	3,695	2,175	97	470	620	
3,570	4,205	1,910	840	3,815	2,265	97	470	640	
3,725	4,390	1,985	845	3,945	2,360	97	1,200	665	
3,890	4,580	2,065	855	4,075	2,470	97	1,200	690	
4,065	4,790	2,150	860	4,215	2,575	97	1,200	710	
4,250	5,015	2,240	865	4,365	2,700	97	1,200	735	
4,450	5,250	2,340	870	4,520	2,825	97	1,200	765	
4,660	5,500	2,440	875	4,680	2,955	97	2,100	795	
4,890	5,765	2,550	880	4,855	3,105	97	2,100	825	
5,130	6,045	2,670	885	5,045	3,265	97	2,100	860	
5,390	6,355	2,795	885	5,245	3,430	97	2,100	895	
5,655	6,675	2,935	890	5,460	3,615	97	2,100	930	
5,945	7,015	3,075	890	5,690	3,810	97	3,190	970	
6,250	7,375	3,230	895	5,930	4,020	97	3,190	1,015	
6,575	7,760	3,395	895	6,195	4,255	97	3,190	1,060	
6,920	8,165	3,575	895	6,475	4,510	97	3,190	1,110	
7,285	8,600	3,765	895	6,780	4,780	97	3,190	1,160	
7,675	9,050	3,965	900	7,105	5,070	97	3,190	1,220	

(*)治療給付金特約:10万円、通院特約:5,000円の保険料を含んでいます。



月払保険料

〔団体(集団)取扱〕(単位:円)

定額タイプ

「ほしい安心で「生き
「治療給付金特約」
「総合先進医療特約」

る」を彩る保険 あんしんパレット」
「通院特約」「入院特約」「三大疾病入院特約」「三大疾病通院特約」「三大疾病一時金特約」「女性疾病入院特約」
「女性特定手術特約」 保険期間/保険料払込期間:10年 「ケガの特約」 保険期間/保険料払込期間:1年

保険期間/保険料払込期間:終身

女性

契約日の満年齢

0歳
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85

三大疾病で所定の状態になった場合、以後の「保険料の払込みが継続」するコース(保険料払込免除特約 無)

料の払込みが継続」するコース(保険料払込免除特約 無)

無し	付き	三大疾病入院特約	三大疾病通院特約	三大疾病一時金特約		総合先進医療特約	ケガの特約	女性疾病入院特約	女性特定手術特約
				がん・上皮内新生物不担保特則					
				無し	付き				
660	720	380	195	660	420	97	470	170	ご契約いただけません
675	735	385	200	675	425	97	470	175	
685	750	390	205	685	430	97	470	180	
700	760	395	210	700	435	97	470	185	
710	775	400	210	710	440	97	470	190	
720	795	405	215	725	450	97	470	195	
735	810	410	220	740	455	97	470	195	
750	825	420	225	755	460	97	470	200	
765	845	425	230	770	465	97	470	205	
780	860	430	235	790	475	97	470	210	
795	880	435	240	805	480	97	470	215	
810	895	445	245	825	490	97	470	225	
830	915	450	250	840	495	97	470	230	
845	930	460	255	860	505	97	470	235	
860	950	465	260	880	510	97	470	240	
880	970	475	270	905	515	97	470	250	
900	990	480	275	920	525	97	470	255	
915	1,015	490	280	940	535	97	470	260	
930	1,035	500	285	965	545	97	470	270	
950	1,060	510	295	990	555	97	470	275	
970	1,080	515	300	1,015	565	97	470	285	
990	1,105	525	305	1,040	575	97	470	290	
1,010	1,125	535	310	1,065	585	97	470	295	
1,030	1,150	545	320	1,095	595	97	470	305	
1,050	1,175	555	330	1,120	610	97	470	305	
1,070	1,200	565	335	1,150	620	97	470	310	
1,090	1,220	580	345	1,180	635	97	470	320	
1,110	1,245	590	355	1,210	650	97	470	315	
1,125	1,265	605	365	1,245	665	97	470	315	
1,140	1,290	615	375	1,275	680	97	470	315	
1,160	1,310	630	385	1,310	695	97	470	315	
1,175	1,330	645	395	1,340	710	97	470	315	
1,195	1,355	660	405	1,380	720	97	470	315	
1,215	1,375	675	415	1,415	735	97	470	315	
1,235	1,405	690	430	1,455	755	97	470	315	
1,255	1,430	705	440	1,495	775	97	470	315	
1,275	1,460	720	450	1,530	795	97	470	315	
1,305	1,490	735	465	1,570	815	97	470	315	
1,325	1,525	755	475	1,615	835	97	470	315	
1,355	1,555	775	490	1,660	855	97	470	315	
1,385	1,595	795	500	1,705	880	97	470	315	
1,420	1,640	815	510	1,745	900	97	470	315	
1,455	1,680	835	520	1,790	920	97	470	315	
1,495	1,730	860	535	1,840	945	97	470	320	
1,535	1,775	880	545	1,890	975	97	470	325	
1,580	1,830	905	560	1,935	1,000	97	470	330	
1,625	1,885	925	570	1,985	1,030	97	470	340	
1,670	1,935	950	580	2,035	1,060	97	470	345	
1,725	2,000	975	595	2,085	1,090	97	470	355	
1,770	2,060	1,005	605	2,135	1,120	97	470	360	
1,825	2,125	1,030	615	2,190	1,150	97	470	370	
1,885	2,190	1,060	630	2,250	1,190	97	470	380	
1,940	2,265	1,095	640	2,310	1,225	97	470	390	
2,000	2,340	1,120	650	2,370	1,265	97	470	400	
2,070	2,415	1,155	660	2,435	1,305	97	470	410	
2,135	2,495	1,190	675	2,505	1,345	97	470	420	
2,205	2,575	1,230	685	2,570	1,390	97	470	435	
2,280	2,670	1,265	700	2,645	1,440	97	470	445	
2,355	2,760	1,310	710	2,725	1,490	97	470	460	
2,440	2,860	1,345	720	2,800	1,540	97	470	475	
2,525	2,960	1,390	735	2,885	1,595	97	470	485	
2,615	3,070	1,440	745	2,970	1,655	97	470	500	
2,715	3,185	1,490	760	3,065	1,720	97	470	510	
2,815	3,310	1,535	770	3,155	1,785	97	470	530	
2,925	3,435	1,590	785	3,255	1,855	97	470	545	
3,035	3,570	1,650	795	3,355	1,930	97	470	560	
3,155	3,715	1,710	805	3,465	2,005	97	470	580	
3,285	3,870	1,770	815	3,575	2,090	97	470	600	
3,425	4,030	1,840	830	3,695	2,175	97	470	620	
3,570	4,205	1,910	840	3,815	2,265	97	470	640	
3,725	4,390	1,985	845	3,945	2,360	97	1,200	665	
3,890	4,580	2,065	855	4,075	2,470	97	1,200	690	
4,065	4,790	2,150	860	4,215	2,575	97	1,200	710	
4,250	5,015	2,240	865	4,365	2,700	97	1,200	735	
4,450	5,250	2,340	870	4,520	2,825	97	1,200	765	
4,660	5,500	2,440	875	4,680	2,955	97	2,100	795	
4,890	5,765	2,550	880	4,855	3,105	97	2,100	825	
5,130	6,045	2,670	885	5,045	3,260	97	2,100	860	
5,390	6,355	2,795	885	5,245	3,430	97	2,100	895	
5,655	6,675	2,935	890	5,460	3,615	97	2,100	930	
5,945	7,015	3,075	890	5,690	3,810	97	3,190	970	
6,250	7,375	3,230	895	5,930	4,020	97	3,190	1,015	
6,575	7,760	3,395	895	6,195	4,255	97	3,190	1,060	
6,920	8,165	3,575	895	6,475	4,510	97	3,190	1,110	
7,285	8,600	3,765	895	6,780	4,780	97	3,190	1,160	
7,675	9,050	3,965	900	7,105	5,070	97	3,190	1,220	

記載の保険料は契約時の保険料になります。●保険料は被保険者の契約日における満年齢(1年未満は切捨て)で決まります。●保険期間が10年の特約は10年ごとに更新があり、更新後の保険料は更新日現在の被保険者の満年齢・保険料率によって決まります。●「ケガの特約」は最長90歳まで継続できます。継続日現在の被保険者の満年齢・職業・保険料率によって決まります。

(*)治療給付金特約:5万円、通院特約:5,000円の保険料を含んでいます。

男性

契約日の満年齢

0歳, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85

三大疾病で所定の状態になった場合、以後の「保険料

の払込みが不要」になるコース(保険料払込免除特約付)

10万円プラン(*)

契約日の満年齢	治療給付金の支払限度の型:2か月型				治療給付金の支払限度の型:4か月型				治療給付金の支払限度の型:12か月型			
	外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%	
	三大疾病支払月数無制限延長特約				三大疾病支払月数無制限延長特約				三大疾病支払月数無制限延長特約			
	無し	付き	無し	付き	無し	付き	無し	付き	無し	付き	無し	付き
0歳	1,710	1,810	1,800	1,900	1,770	1,840	1,870	1,940	1,820	1,880	1,920	1,980
1	1,730	1,830	1,820	1,920	1,790	1,860	1,890	1,960	1,840	1,900	1,950	2,010
2	1,745	1,855	1,845	1,955	1,815	1,895	1,925	2,005	1,875	1,945	1,975	2,045
3	1,760	1,870	1,870	1,980	1,840	1,920	1,950	2,030	1,900	1,970	2,010	2,080
4	1,780	1,890	1,900	2,010	1,870	1,950	1,980	2,060	1,920	1,990	2,040	2,110
5	1,815	1,935	1,925	2,045	1,895	1,975	2,015	2,095	1,955	2,025	2,075	2,145
6	1,845	1,965	1,965	2,085	1,935	2,015	2,055	2,135	1,995	2,065	2,115	2,185
7	1,880	2,010	2,000	2,130	1,970	2,060	2,090	2,180	2,030	2,110	2,150	2,230
8	1,905	2,035	2,035	2,165	2,005	2,095	2,135	2,225	2,065	2,145	2,195	2,275
9	1,945	2,075	2,085	2,215	2,045	2,135	2,175	2,265	2,115	2,195	2,235	2,315
10	1,980	2,120	2,120	2,260	2,080	2,170	2,210	2,300	2,150	2,230	2,280	2,360
11	2,030	2,170	2,170	2,310	2,130	2,230	2,260	2,360	2,200	2,290	2,330	2,420
12	2,065	2,215	2,205	2,355	2,175	2,275	2,305	2,405	2,235	2,325	2,375	2,465
13	2,115	2,265	2,245	2,395	2,225	2,325	2,365	2,465	2,285	2,375	2,435	2,525
14	2,150	2,310	2,290	2,450	2,260	2,360	2,410	2,510	2,330	2,420	2,480	2,570
15	2,200	2,360	2,350	2,510	2,310	2,420	2,460	2,570	2,380	2,480	2,540	2,640
16	2,225	2,395	2,375	2,545	2,355	2,465	2,515	2,625	2,435	2,535	2,595	2,695
17	2,260	2,430	2,410	2,580	2,400	2,510	2,570	2,680	2,480	2,580	2,650	2,750
18	2,280	2,460	2,450	2,630	2,450	2,570	2,630	2,750	2,540	2,650	2,700	2,810
19	2,315	2,495	2,485	2,665	2,505	2,625	2,685	2,805	2,585	2,695	2,755	2,865
20	2,345	2,535	2,525	2,715	2,565	2,695	2,735	2,865	2,655	2,765	2,825	2,935
21	2,385	2,575	2,565	2,755	2,625	2,755	2,805	2,935	2,705	2,825	2,895	3,015
22	2,425	2,625	2,615	2,815	2,695	2,835	2,875	3,015	2,775	2,895	2,965	3,085
23	2,475	2,675	2,665	2,865	2,745	2,885	2,945	3,085	2,845	2,975	3,045	3,175
24	2,525	2,725	2,715	2,915	2,825	2,975	3,025	3,175	2,925	3,055	3,125	3,255
25	2,580	2,790	2,770	2,980	2,900	3,050	3,110	3,260	3,010	3,150	3,210	3,350
26	2,645	2,865	2,835	3,055	2,975	3,135	3,185	3,345	3,085	3,225	3,295	3,435
27	2,720	2,940	2,920	3,140	3,060	3,230	3,280	3,450	3,170	3,320	3,390	3,540
28	2,785	3,015	3,005	3,235	3,155	3,325	3,385	3,555	3,265	3,425	3,495	3,655
29	2,870	3,110	3,090	3,330	3,240	3,420	3,490	3,670	3,360	3,520	3,610	3,770
30	2,955	3,215	3,185	3,445	3,345	3,535	3,595	3,785	3,465	3,635	3,705	3,875
31	3,045	3,315	3,275	3,545	3,455	3,655	3,705	3,905	3,585	3,765	3,835	4,015
32	3,140	3,420	3,380	3,660	3,560	3,760	3,820	4,020	3,690	3,880	3,950	4,140
33	3,240	3,530	3,490	3,780	3,680	3,880	3,950	4,150	3,810	4,000	4,090	4,280
34	3,340	3,650	3,610	3,920	3,790	4,000	4,080	4,290	3,940	4,140	4,210	4,410
35	3,450	3,770	3,720	4,040	3,920	4,140	4,210	4,430	4,070	4,270	4,360	4,560
36	3,590	3,930	3,860	4,200	4,060	4,300	4,350	4,590	4,210	4,420	4,510	4,720
37	3,730	4,090	4,020	4,380	4,190	4,440	4,500	4,750	4,350	4,570	4,660	4,880
38	3,870	4,250	4,180	4,560	4,340	4,600	4,650	4,910	4,510	4,740	4,820	5,050
39	4,035	4,435	4,345	4,745	4,495	4,765	4,815	5,085	4,665	4,905	4,995	5,235
40	4,210	4,630	4,530	4,950	4,650	4,940	4,990	5,280	4,840	5,100	5,170	5,430
41	4,380	4,830	4,720	5,170	4,820	5,120	5,170	5,470	5,020	5,290	5,370	5,640
42	4,565	5,035	4,915	5,385	5,005	5,325	5,365	5,685	5,195	5,475	5,555	5,835
43	4,755	5,255	5,125	5,625	5,185	5,515	5,555	5,885	5,395	5,695	5,765	6,065
44	4,965	5,495	5,345	5,875	5,385	5,735	5,765	6,115	5,595	5,915	5,985	6,305
45	5,170	5,730	5,570	6,130	5,590	5,960	5,980	6,350	5,810	6,140	6,210	6,540
46	5,340	5,930	5,750	6,340	5,800	6,190	6,210	6,600	6,030	6,380	6,440	6,790
47	5,525	6,135	5,945	6,555	6,025	6,435	6,455	6,865	6,275	6,645	6,705	7,075
48	5,715	6,355	6,145	6,785	6,265	6,695	6,705	7,135	6,535	6,925	6,975	7,365
49	5,910	6,580	6,360	7,030	6,520	6,980	6,970	7,430	6,800	7,210	7,250	7,660
50	6,120	6,830	6,580	7,290	6,790	7,280	7,250	7,740	7,080	7,520	7,540	7,980
51	6,325	7,065	6,795	7,535	7,055	7,565	7,535	8,045	7,365	7,825	7,845	8,305
52	6,560	7,340	7,040	7,820	7,360	7,900	7,860	8,400	7,680	8,170	8,180	8,670
53	6,795	7,615	7,285	8,105	7,665	8,235	8,185	8,755	8,005	8,525	8,525	9,045
54	7,040	7,910	7,550	8,420	7,980	8,590	8,510	9,120	8,350	8,900	8,870	9,420
55	7,290	8,200	7,810	8,720	8,320	8,950	8,860	9,490	8,700	9,280	9,250	9,830
56	7,570	8,530	8,100	9,060	8,650	9,320	9,210	9,880	9,050	9,660	9,610	10,220
57	7,870	8,890	8,420	9,440	9,000	9,710	9,580	10,290	9,420	10,060	10,000	10,640
58	8,170	9,240	8,740	9,810	9,380	10,130	9,960	10,710	9,810	10,490	10,400	11,080
59	8,490	9,620	9,060	10,190	9,750	10,550	10,340	11,140	10,210	10,930	10,810	11,530
60	8,795	9,995	9,385	10,585	10,125	10,965	10,725	11,565	10,605	11,375	11,215	11,985
61	9,125	10,385	9,715	10,975	10,505	11,395	11,135	12,025	11,015	11,825	11,635	12,445
62	9,455	10,785	10,045	11,375	10,905	11,845	11,545	12,485	11,445	12,295	12,075	12,925
63	9,785	11,175	10,405	11,795	11,315	12,305	11,965	12,955	11,875	12,775	12,515	13,415
64	10,110	11,560	10,740	12,190	11,710	12,740	12,370	13,400	12,310	13,250	12,960	13,900
65	10,445	11,965	11,065	12,585	12,135	13,215	12,785	13,865	12,745	13,735	13,405	14,395
66	10,830	12,430	11,460	13,060	12,540	13,670	13,210	14,340	13,190	14,210	13,850	14,870
67	11,205	12,895	11,845	13,535	12,955	14,135	13,625	14,805	13,635	14,705	14,305	15,375
68	11,595	13,375	12,245	14,025	13,375	14,615	14,045	15,285	14,085	15,205	14,755	15,875
69	11,965	13,815	12,625	14,475	13,775	15,075	14,455	15,755	14,515	15,695	15,185	16,365
70	12,355	14,295	13,015	14,955	14,175	15,525	14,845	16,195	14,945	16,175	15,615	16,845
71	12,710	14,740	13,370	15,400	14,560	15,970	15,230	16,640	15,360	16,630	16,040	17,310
72	13,055	15,165	13,705	15,815	14,935	16,385	15,605	17,055	15,765	17,085	16,445	17,765
73	13,390	15,590	14,040	16,240	15,300	16,800	15,960	17,460	16,170	17,540	16,840	18,210
74	13,715	15,985	14,365	16,635	15,665	17,215	16,305	17,855	16,575	17,985	17,225	18,635
75	14,050	16,410	14,690	17,050	16,030	17,630	16,660	18,260	16,980	18,430	17,620	19,070
76	14,335	16,765	14,955	17,385	16,395	18,045	17,015	18,665	17,395	18,885	18,025	19,515
77	14,605	17,115	15,215	17,725	16,765	18,465	17,365	19,065	17,815	19,355	18,425	19,965
78	14,875	17,465	15,465	18,055	17,155	18,915	17,735	19,495	18,265	19,855	18,855	20,445
79	15,175	17,845	15,735	18,405	17,565	19,385	18,125	19,945	18,735	20,375	19,305	20,945
80	15,495	18,255	16,045	18,805	18,005	19,875	18,545	20,415	19,245	20,945	19,785	21,485
81	15,835	18,695	16,375	19,235	18,485	20,425	19,015	20,955	19,785	21,545	20,325	22,085
82	16,220	19,200	16,740	19,720	19,010	21,030	19,530	21,550	20,4			

男性

契約日の満年齢

0歳
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85

三大疾病で所定の状態になった場合、以後の「保険料

の払込みが不要」になるコース(保険料払込免除特約 付)

5万円プラン(*)											
治療給付金の支払限度の型:2か月型				治療給付金の支払限度の型:4か月型				治療給付金の支払限度の型:12か月型			
外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%	
三大疾病支払月数無制限延長特約				三大疾病支払月数無制限延長特約				三大疾病支払月数無制限延長特約			
無し		付き		無し		付き		無し		付き	
1,020	1,070	1,065	1,115	1,050	1,085	1,100	1,135	1,075	1,105	1,125	1,155
1,030	1,080	1,075	1,125	1,060	1,095	1,110	1,145	1,085	1,115	1,140	1,170
1,040	1,095	1,090	1,145	1,075	1,115	1,130	1,170	1,105	1,140	1,155	1,190
1,050	1,105	1,105	1,160	1,090	1,130	1,145	1,185	1,120	1,155	1,175	1,210
1,060	1,115	1,120	1,175	1,105	1,145	1,160	1,200	1,130	1,165	1,190	1,225
1,080	1,140	1,135	1,195	1,120	1,160	1,180	1,220	1,150	1,185	1,210	1,245
1,100	1,160	1,160	1,220	1,145	1,185	1,205	1,245	1,175	1,210	1,235	1,270
1,120	1,185	1,180	1,245	1,165	1,210	1,225	1,270	1,195	1,235	1,255	1,295
1,135	1,200	1,200	1,265	1,185	1,230	1,250	1,295	1,215	1,255	1,280	1,320
1,160	1,225	1,230	1,295	1,210	1,255	1,275	1,320	1,245	1,285	1,305	1,345
1,180	1,250	1,250	1,320	1,230	1,275	1,295	1,340	1,265	1,305	1,330	1,370
1,210	1,280	1,280	1,350	1,260	1,310	1,325	1,375	1,295	1,340	1,360	1,405
1,230	1,305	1,300	1,375	1,285	1,335	1,350	1,400	1,315	1,360	1,385	1,430
1,260	1,335	1,325	1,400	1,315	1,365	1,385	1,435	1,345	1,390	1,420	1,465
1,280	1,360	1,350	1,430	1,335	1,385	1,410	1,460	1,370	1,415	1,445	1,490
1,310	1,390	1,385	1,465	1,365	1,420	1,440	1,495	1,400	1,450	1,480	1,530
1,325	1,410	1,400	1,485	1,390	1,445	1,470	1,525	1,430	1,480	1,510	1,560
1,345	1,430	1,420	1,505	1,415	1,470	1,500	1,555	1,455	1,505	1,540	1,590
1,360	1,450	1,445	1,535	1,445	1,505	1,535	1,595	1,490	1,545	1,570	1,625
1,380	1,470	1,465	1,555	1,475	1,535	1,565	1,625	1,515	1,570	1,600	1,655
1,400	1,495	1,490	1,585	1,510	1,575	1,595	1,660	1,555	1,610	1,640	1,695
1,425	1,520	1,515	1,610	1,545	1,610	1,635	1,700	1,585	1,645	1,680	1,740
1,450	1,550	1,545	1,645	1,585	1,655	1,675	1,745	1,625	1,685	1,720	1,780
1,480	1,580	1,575	1,675	1,615	1,685	1,715	1,785	1,665	1,730	1,765	1,830
1,510	1,610	1,605	1,705	1,660	1,735	1,760	1,835	1,710	1,775	1,810	1,875
1,545	1,650	1,640	1,745	1,705	1,780	1,810	1,885	1,760	1,830	1,860	1,930
1,580	1,690	1,675	1,785	1,745	1,825	1,850	1,930	1,800	1,870	1,905	1,975
1,625	1,735	1,725	1,835	1,795	1,880	1,905	1,990	1,850	1,925	1,960	2,035
1,665	1,780	1,775	1,890	1,850	1,935	1,965	2,050	1,905	1,985	2,020	2,100
1,715	1,835	1,825	1,945	1,900	1,990	2,025	2,115	1,960	2,040	2,085	2,165
1,765	1,895	1,880	2,010	1,960	2,055	2,085	2,180	2,020	2,105	2,140	2,225
1,820	1,955	1,935	2,070	2,025	2,125	2,150	2,250	2,090	2,180	2,215	2,305
1,875	2,015	1,995	2,135	2,085	2,185	2,215	2,315	2,150	2,245	2,280	2,375
1,935	2,080	2,060	2,205	2,155	2,255	2,290	2,390	2,220	2,315	2,360	2,455
1,995	2,150	2,130	2,285	2,220	2,325	2,365	2,470	2,295	2,395	2,430	2,530
2,060	2,220	2,195	2,355	2,295	2,405	2,440	2,550	2,370	2,470	2,515	2,615
2,140	2,310	2,275	2,445	2,375	2,495	2,520	2,640	2,450	2,555	2,600	2,705
2,220	2,400	2,365	2,545	2,450	2,575	2,605	2,730	2,530	2,640	2,685	2,795
2,300	2,490	2,455	2,645	2,535	2,665	2,690	2,820	2,620	2,735	2,775	2,890
2,395	2,595	2,550	2,750	2,625	2,760	2,785	2,920	2,710	2,830	2,875	2,995
2,495	2,705	2,655	2,865	2,715	2,860	2,885	3,030	2,810	2,940	2,975	3,105
2,595	2,820	2,765	2,990	2,815	2,965	2,990	3,140	2,915	3,050	3,090	3,225
2,700	2,935	2,875	3,110	2,920	3,080	3,100	3,260	3,015	3,155	3,195	3,335
2,810	3,060	2,995	3,245	3,025	3,190	3,210	3,375	3,130	3,280	3,315	3,465
2,930	3,195	3,120	3,385	3,140	3,315	3,330	3,505	3,245	3,405	3,440	3,600
3,045	3,325	3,245	3,525	3,255	3,440	3,450	3,635	3,365	3,530	3,565	3,730
3,145	3,440	3,350	3,645	3,375	3,570	3,580	3,775	3,490	3,665	3,695	3,870
3,255	3,560	3,465	3,770	3,505	3,710	3,720	3,925	3,630	3,815	3,845	4,030
3,370	3,690	3,585	3,905	3,645	3,860	3,865	4,080	3,780	3,975	4,000	4,195
3,485	3,820	3,710	4,045	3,790	4,020	4,015	4,245	3,930	4,135	4,155	4,360
3,610	3,965	3,840	4,195	3,945	4,190	4,175	4,420	4,090	4,310	4,320	4,540
3,730	4,100	3,965	4,335	4,095	4,350	4,335	4,590	4,250	4,480	4,490	4,720
3,870	4,260	4,110	4,500	4,270	4,540	4,520	4,790	4,430	4,675	4,680	4,925
4,010	4,420	4,255	4,665	4,445	4,730	4,705	4,990	4,615	4,875	4,875	5,135
4,155	4,590	4,410	4,845	4,625	4,930	4,890	5,195	4,810	5,085	5,070	5,345
4,305	4,760	4,565	5,020	4,820	5,135	5,090	5,405	5,010	5,300	5,285	5,575
4,465	4,945	4,730	5,210	5,005	5,340	5,285	5,620	5,205	5,510	5,485	5,790
4,640	5,150	4,915	5,425	5,205	5,560	5,495	5,850	5,415	5,735	5,705	6,025
4,815	5,350	5,100	5,635	5,420	5,795	5,710	6,085	5,635	5,975	5,930	6,270
5,000	5,565	5,285	5,850	5,630	6,030	5,925	6,325	5,860	6,220	6,160	6,520
5,175	5,775	5,470	6,070	5,840	6,260	6,140	6,560	6,080	6,465	6,385	6,770
5,365	5,995	5,660	6,290	6,055	6,500	6,370	6,815	6,310	6,715	6,620	7,025
5,555	6,220	5,850	6,515	6,280	6,750	6,600	7,070	6,550	6,975	6,865	7,290
5,745	6,440	6,055	6,750	6,510	7,005	6,835	7,330	6,790	7,240	7,110	7,560
5,930	6,655	6,245	6,970	6,730	7,245	7,060	7,575	7,030	7,500	7,355	7,825
6,120	6,880	6,430	7,190	6,965	7,505	7,290	7,830	7,270	7,765	7,600	8,095
6,335	7,135	6,650	7,450	7,190	7,755	7,525	8,090	7,515	8,025	7,845	8,355
6,545	7,390	6,865	7,710	7,420	8,010	7,755	8,345	7,760	8,295	8,095	8,630
6,760	7,650	7,085	7,975	7,650	8,270	7,985	8,605	8,005	8,565	8,340	8,900
6,960	7,885	7,290	8,215	7,865	8,515	8,205	8,855	8,235	8,825	8,570	9,160
7,170	8,140	7,500	8,470	8,080	8,755	8,415	9,090	8,465	9,080	8,800	9,415
7,360	8,375	7,690	8,705	8,285	8,990	8,620	9,325	8,685	9,320	9,025	9,660
7,540	8,595	7,865	8,920	8,480	9,205	8,815	9,540	8,895	9,555	9,235	9,895
7,715	8,815	8,040	9,140	8,670	9,420	9,000	9,750	9,105	9,790	9,440	10,125
7,880	9,015	8,205	9,340	8,855	9,630	9,175	9,950	9,310	10,015	9,635	10,340
8,050	9,230	8,370	9,550	9,040	9,840	9,355	10,155	9,515	10,240	9,835	10,560
8,195	9,410	8,505	9,720	9,225	10,050	9,535	10,360	9,725	10,470	10,040	10,785
8,330	9,585	8,635	9,890	9,410	10,260	9,710	10,560	9,935	10,705	10,240	11,010
8,465	9,760	8,760	10,055	9,605	10,485	9,895	10,775	10,160	10,955	10,455	11,250
8,615	9,950	8,895	10,230	9,810	10,720	10,090	11,000	10,395	11,215	10,680	11,500
8,775	10,155	9,050	10,430	10,030	10,965	10,300	11,235	10,650	11,500	10,920	11,770
8,945	10,375	9,215	10,645	10,270	11,240	10,535	11,505	10,920	11,800	11,190	12,070
9,140	10,630	9,400	10,890	10,535	11,545	10,795	11,805	11,230	12,140	11,490	12,400
9,360	10,905	9,610	11,155	10,835	11,885	11,085	12,135	11,570	12,515	11,825	12,770
9,590	11,205	9,835	11,450	11,145	12,240	11,395	12,490	11,935	12,920	12,180	13,165
9,835	11,515	10,075	11,755	11,480	12,615	11,720	12,855	12,310	13,335	12,550	13,575

入院特約		三大疾病入院特約	三大疾病通院特約	三大疾病一時金特約		総合先進医療特約	ケガの特約
三大疾病支払日数無制限延長特約				がん・上皮内新生物不担保特約			
無し	付き			無し	付き		



月払保険料

【団体(集団)取扱】(単位:円)

定額タイプ

「ほしい安心で「生きている」を彩る保険 あんしんパレット」
「治療給付金特約」
「総合先進医療特約」

「三大疾病一時金特約」「三大疾病入院特約」「三大疾病入院特約」
「女性疾病入院特約」 保険期間/保険料払込期間:終身
「ケガの特約」 保険期間/保険料払込期間:1年

女性

契約日の満年齢

0歳
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85

三大疾病で所定の状態になった場合、以後の「保険料

の払込みが不要」になるコース(保険料払込免除特約付)

10万円プラン(*)											
治療給付金の支払限度の型:2か月型				治療給付金の支払限度の型:4か月型				治療給付金の支払限度の型:12か月型			
外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%	
三大疾病支払月数無制限延長特約				三大疾病支払月数無制限延長特約				三大疾病支払月数無制限延長特約			
無し		付き		無し		付き		無し		付き	
2,025	2,125	2,245	2,345	2,115	2,185	2,315	2,385	2,175	2,235	2,375	2,435
2,060	2,160	2,270	2,370	2,150	2,220	2,360	2,430	2,210	2,270	2,420	2,480
2,100	2,200	2,320	2,420	2,200	2,270	2,410	2,480	2,260	2,320	2,470	2,530
2,150	2,260	2,370	2,480	2,240	2,320	2,470	2,550	2,290	2,360	2,530	2,600
2,190	2,300	2,420	2,530	2,290	2,370	2,520	2,600	2,340	2,410	2,580	2,650
2,240	2,350	2,470	2,580	2,330	2,410	2,580	2,660	2,390	2,460	2,640	2,710
2,270	2,380	2,510	2,620	2,380	2,460	2,640	2,720	2,450	2,520	2,700	2,770
2,300	2,420	2,550	2,670	2,430	2,510	2,700	2,780	2,500	2,570	2,760	2,830
2,330	2,450	2,590	2,710	2,490	2,580	2,750	2,840	2,560	2,640	2,820	2,900
2,350	2,470	2,630	2,750	2,550	2,640	2,820	2,910	2,620	2,700	2,890	2,970
2,385	2,505	2,665	2,785	2,615	2,705	2,895	2,985	2,685	2,765	2,955	3,035
2,425	2,555	2,705	2,835	2,675	2,775	2,965	3,065	2,755	2,835	3,045	3,125
2,460	2,590	2,750	2,880	2,750	2,850	3,050	3,150	2,820	2,910	3,130	3,220
2,505	2,635	2,805	2,935	2,815	2,915	3,135	3,235	2,895	2,985	3,205	3,295
2,550	2,680	2,850	2,980	2,880	2,980	3,220	3,320	2,970	3,060	3,290	3,380
2,595	2,735	2,895	3,035	2,965	3,075	3,295	3,405	3,045	3,135	3,385	3,475
2,670	2,810	2,980	3,120	3,040	3,150	3,390	3,500	3,130	3,230	3,480	3,580
2,735	2,885	3,055	3,205	3,115	3,235	3,475	3,595	3,215	3,315	3,575	3,675
2,815	2,965	3,145	3,295	3,205	3,325	3,575	3,695	3,295	3,395	3,675	3,775
2,880	3,040	3,230	3,390	3,290	3,410	3,680	3,800	3,380	3,490	3,770	3,880
2,950	3,110	3,320	3,480	3,370	3,500	3,770	3,900	3,480	3,590	3,870	3,980
3,025	3,195	3,395	3,565	3,465	3,595	3,875	4,005	3,565	3,675	3,985	4,095
3,110	3,280	3,490	3,660	3,550	3,690	3,980	4,120	3,660	3,780	4,090	4,210
3,195	3,375	3,595	3,775	3,655	3,795	4,105	4,245	3,765	3,885	4,205	4,325
3,275	3,465	3,695	3,885	3,755	3,905	4,215	4,365	3,865	3,995	4,325	4,455
3,355	3,555	3,795	3,995	3,845	3,995	4,325	4,475	3,955	4,085	4,445	4,575
3,435	3,635	3,875	4,075	3,935	4,095	4,435	4,595	4,055	4,195	4,555	4,695
3,510	3,710	3,970	4,170	4,030	4,200	4,550	4,720	4,160	4,300	4,670	4,810
3,580	3,790	4,060	4,270	4,120	4,290	4,650	4,820	4,250	4,400	4,770	4,920
3,645	3,865	4,145	4,365	4,195	4,375	4,735	4,915	4,325	4,485	4,865	5,025
3,710	3,940	4,210	4,440	4,270	4,460	4,820	5,010	4,400	4,560	4,950	5,110
3,765	4,005	4,275	4,515	4,335	4,525	4,895	5,085	4,465	4,635	5,035	5,205
3,805	4,045	4,315	4,555	4,385	4,585	4,955	5,155	4,535	4,705	5,095	5,265
3,840	4,090	4,350	4,600	4,430	4,630	5,000	5,200	4,580	4,760	5,150	5,330
3,870	4,130	4,370	4,630	4,470	4,680	5,040	5,250	4,630	4,820	5,180	5,370
3,905	4,185	4,395	4,675	4,515	4,735	5,075	5,295	4,675	4,875	5,225	5,425
3,955	4,245	4,445	4,735	4,555	4,785	5,095	5,325	4,715	4,915	5,255	5,455
4,015	4,315	4,495	4,795	4,595	4,835	5,125	5,365	4,765	4,965	5,285	5,485
4,075	4,395	4,545	4,865	4,635	4,885	5,145	5,395	4,805	5,015	5,315	5,525
4,135	4,475	4,595	4,935	4,685	4,945	5,165	5,425	4,855	5,075	5,335	5,555
4,215	4,575	4,655	5,015	4,725	4,995	5,175	5,445	4,905	5,135	5,355	5,585
4,285	4,655	4,695	5,065	4,765	5,045	5,185	5,465	4,955	5,195	5,375	5,615
4,355	4,745	4,735	5,125	4,815	5,105	5,205	5,495	5,015	5,265	5,405	5,655
4,425	4,835	4,775	5,185	4,865	5,165	5,225	5,525	5,075	5,335	5,435	5,695
4,455	4,975	4,905	5,335	4,965	5,285	5,335	5,655	5,175	5,445	5,555	5,825
4,665	5,125	5,045	5,505	5,075	5,405	5,455	5,785	5,285	5,565	5,665	5,945
4,765	5,245	5,145	5,625	5,175	5,515	5,565	5,905	5,405	5,705	5,795	6,095
4,845	5,335	5,245	5,735	5,285	5,645	5,685	6,045	5,525	5,835	5,925	6,235
4,955	5,465	5,355	5,865	5,415	5,785	5,815	6,185	5,655	5,975	6,055	6,375
5,080	5,620	5,490	6,030	5,560	5,950	5,970	6,360	5,810	6,140	6,220	6,550
5,210	5,770	5,620	6,180	5,690	6,090	6,110	6,510	5,970	6,320	6,380	6,730
5,330	5,910	5,750	6,330	5,850	6,270	6,270	6,690	6,120	6,480	6,540	6,900
5,470	6,070	5,900	6,500	6,010	6,450	6,440	6,880	6,290	6,670	6,720	7,100
5,610	6,230	6,050	6,670	6,160	6,620	6,600	7,060	6,470	6,870	6,910	7,310
5,750	6,400	6,190	6,840	6,340	6,820	6,780	7,260	6,650	7,070	7,090	7,510
5,900	6,570	6,350	7,020	6,520	7,020	6,960	7,460	6,840	7,270	7,290	7,720
6,060	6,760	6,510	7,210	6,690	7,210	7,150	7,670	7,030	7,480	7,480	7,930
6,210	6,950	6,680	7,420	6,880	7,420	7,350	7,890	7,240	7,710	7,700	8,170
6,385	7,155	6,855	7,625	7,085	7,655	7,555	8,125	7,445	7,945	7,915	8,415
6,560	7,360	7,030	7,830	7,290	7,880	7,760	8,350	7,670	8,190	8,150	8,670
6,735	7,575	7,225	8,065	7,495	8,105	7,985	8,595	7,905	8,445	8,385	8,925
6,925	7,805	7,415	8,295	7,725	8,365	8,215	8,855	8,145	8,715	8,635	9,205
7,120	8,040	7,610	8,530	7,950	8,630	8,450	9,130	8,400	9,000	8,890	9,490
7,325	8,295	7,825	8,795	8,205	8,915	8,705	9,415	8,675	9,295	9,165	9,785
7,535	8,545	8,035	9,045	8,445	9,195	8,955	9,705	8,945	9,595	9,445	10,095
7,750	8,800	8,250	9,300	8,710	9,490	9,210	9,990	9,220	9,910	9,730	10,420
7,970	9,070	8,470	9,570	8,980	9,800	9,480	10,300	9,520	10,240	10,030	10,750
8,190	9,340	8,700	9,850	9,250	10,110	9,760	10,620	9,820	10,570	10,330	11,080
8,425	9,635	8,925	10,135	9,535	10,435	10,055	10,955	10,135	10,925	10,645	11,435
8,655	9,925	9,165	10,435	9,835	10,785	10,345	11,295	10,465	11,295	10,965	11,795
8,880	10,210	9,390	10,720	10,130	11,120	10,640	11,630	10,790	11,660	11,300	12,170
9,135	10,525	9,635	11,025	10,445	11,475	10,935	11,965	11,135	12,045	11,635	12,545
9,380	10,830	9,870	11,320	10,760	11,850	11,260	12,350	11,490	12,450	11,990	12,950
9,645	11,165	10,125	11,645	11,095	12,235	11,585	12,725	11,865	12,875	12,355	13,365
9,895	11,495	10,375	11,975	11,435	12,635	11,915	13,115	12,255	13,305	12,725	13,775
10,170	11,850	10,640	12,320	11,800	13,070	12,260	13,530	12,660	13,770	13,120	14,230
10,470	12,240	10,910	12,680	12,180	13,520	12,620	13,960	13,090	14,260	13,540	14,710
10,760	12,620	11,200	13,060	12,580	14,000	13,020	14,440	13,540	14,770	13,980	15,210
11,075	13,045	11,495	13,465	13,005	14,495	13,425	14,915	14,025	15,325	14,435	15,735
11,415	13,495	11,815	13,895	13,455	15,035	13,855	15,435	14,535	15,915	14,935	16,315
11,760	13,970	12,140	14,350	13,900	15,590	14,290	15,980	15,060	16,520	15,450	16,910
12,115	14,465	12,485	14,835	14,395	16,205	14,765	16,575	15,615	17,185	15,985	17,555
12,500	15,010	12,860	15,370	14,910	16,850	15,270	17,210	16,220	17,910	16,580	18,270
12,915	15,615	13,255	15,955	15,475	17,585	15,815	17,925	16,855	18,685	17,205	19,035
13,360	16,250	13,690	16,580	16,070	18,340	16,400	18,670	17,550	19,510	17,890	19,850
13,860	16,930	14,180	17,250	16,740	19,170	17,060	19,490	18,310	20,400	18,640	20,730

(*)治療給付金特約:10万円、通院特約:5,000円の保険料を含んでいます。

三大疾病一時金特約	がん・上皮内新生物不担保特約		総合先進医療特約	ケガの特約	女性疾病入院特約	女性特定手術特約
-----------	----------------	--	----------	-------	----------	----------



月払保険料

【団体(集団)取扱】(単位:円)

定額タイプ

「ほしい安心で「生き
「治療給付金特約」
「総合先進医療特約」

る」を彩る保険 あんしんパレット」
「通院特約」「入院特約」「三大疾病入院特約」「三大疾病通院特約」「三大疾病一時金特約」「女性疾病入院特約」
「女性特定手術特約」 保険期間/保険料払込期間:10年 「ケガの特約」 保険期間/保険料払込期間:1年

保険期間/保険料払込期間:終身

女性

契約日の満年齢

0歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

三大疾病で所定の状態になった場合、以後の「保険料

の払込みが不要」になるコース(保険料払込免除特約 付)

5万円プラン(*)												
治療給付金の支払限度の型:2か月型				治療給付金の支払限度の型:4か月型				治療給付金の支払限度の型:12か月型				
外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		外来手術給付割合50%		外来手術給付割合100%		
三大疾病支払月数無制限延長特約				三大疾病支払月数無制限延長特約				三大疾病支払月数無制限延長特約				
無し		付き		無し		付き		無し		付き		
0歳	1,225	1,275	1,335	1,385	1,270	1,305	1,370	1,405	1,300	1,330	1,400	1,430
1	1,245	1,295	1,350	1,400	1,290	1,325	1,395	1,430	1,320	1,350	1,425	1,455
2	1,270	1,320	1,380	1,430	1,320	1,355	1,425	1,460	1,350	1,380	1,455	1,485
3	1,300	1,355	1,410	1,465	1,345	1,385	1,460	1,500	1,370	1,405	1,490	1,525
4	1,325	1,380	1,440	1,495	1,375	1,415	1,490	1,530	1,400	1,435	1,520	1,555
5	1,355	1,410	1,470	1,525	1,400	1,440	1,525	1,565	1,430	1,465	1,555	1,590
6	1,375	1,430	1,495	1,550	1,430	1,470	1,560	1,600	1,465	1,500	1,590	1,625
7	1,395	1,455	1,520	1,580	1,460	1,500	1,595	1,635	1,495	1,530	1,625	1,660
8	1,415	1,475	1,545	1,605	1,495	1,540	1,625	1,670	1,530	1,570	1,660	1,700
9	1,430	1,490	1,570	1,630	1,530	1,575	1,665	1,710	1,565	1,605	1,700	1,740
10	1,455	1,515	1,595	1,655	1,570	1,615	1,710	1,755	1,605	1,645	1,750	1,790
11	1,480	1,545	1,620	1,685	1,605	1,655	1,750	1,800	1,645	1,685	1,790	1,830
12	1,505	1,570	1,650	1,715	1,650	1,700	1,800	1,850	1,685	1,730	1,840	1,885
13	1,535	1,600	1,685	1,750	1,690	1,740	1,850	1,900	1,730	1,775	1,885	1,930
14	1,565	1,630	1,715	1,780	1,730	1,780	1,900	1,950	1,775	1,820	1,935	1,980
15	1,595	1,665	1,745	1,815	1,780	1,835	1,945	2,000	1,820	1,865	1,990	2,035
16	1,640	1,710	1,795	1,865	1,825	1,880	2,000	2,055	1,870	1,920	2,045	2,095
17	1,680	1,755	1,840	1,915	1,870	1,930	2,050	2,110	1,920	1,970	2,100	2,150
18	1,730	1,805	1,895	1,970	1,925	1,985	2,110	2,170	1,970	2,020	2,160	2,210
19	1,770	1,850	1,945	2,025	1,975	2,035	2,170	2,230	2,020	2,075	2,215	2,270
20	1,815	1,895	2,000	2,080	2,025	2,090	2,225	2,290	2,080	2,135	2,275	2,330
21	1,860	1,945	2,045	2,130	2,080	2,145	2,285	2,350	2,130	2,185	2,340	2,395
22	1,910	1,995	2,100	2,185	2,130	2,200	2,345	2,415	2,185	2,245	2,400	2,460
23	1,965	2,055	2,165	2,255	2,195	2,265	2,420	2,490	2,250	2,310	2,470	2,530
24	2,015	2,110	2,225	2,320	2,255	2,330	2,485	2,560	2,310	2,375	2,540	2,605
25	2,065	2,165	2,285	2,385	2,310	2,385	2,550	2,625	2,365	2,430	2,610	2,675
26	2,115	2,215	2,335	2,435	2,365	2,445	2,615	2,695	2,425	2,495	2,675	2,745
27	2,165	2,265	2,395	2,495	2,425	2,510	2,685	2,770	2,490	2,560	2,745	2,815
28	2,210	2,315	2,450	2,555	2,480	2,565	2,745	2,830	2,545	2,620	2,805	2,880
29	2,250	2,360	2,500	2,610	2,525	2,615	2,795	2,885	2,590	2,670	2,860	2,940
30	2,290	2,405	2,540	2,655	2,570	2,665	2,845	2,940	2,635	2,715	2,910	2,990
31	2,325	2,445	2,580	2,700	2,610	2,705	2,890	2,985	2,675	2,760	2,960	3,045
32	2,350	2,470	2,605	2,725	2,640	2,740	2,925	3,025	2,715	2,800	2,995	3,080
33	2,370	2,495	2,625	2,750	2,665	2,765	2,950	3,050	2,740	2,830	3,025	3,115
34	2,385	2,515	2,635	2,765	2,685	2,790	2,970	3,075	2,765	2,860	3,045	3,135
35	2,405	2,545	2,650	2,790	2,710	2,820	2,990	3,100	2,790	2,890	3,065	3,165
36	2,430	2,575	2,675	2,820	2,730	2,845	3,000	3,115	2,810	2,910	3,080	3,180
37	2,460	2,610	2,700	2,850	2,750	2,870	3,015	3,135	2,835	2,935	3,095	3,195
38	2,490	2,650	2,725	2,885	2,770	2,895	3,025	3,150	2,855	2,960	3,110	3,215
39	2,520	2,690	2,750	2,920	2,795	2,925	3,035	3,165	2,880	2,990	3,120	3,230
40	2,560	2,740	2,780	2,960	2,815	2,950	3,040	3,175	2,905	3,020	3,130	3,245
41	2,595	2,780	2,800	2,985	2,835	2,975	3,045	3,185	2,930	3,050	3,140	3,260
42	2,630	2,825	2,820	3,015	2,860	3,005	3,055	3,200	2,960	3,085	3,155	3,280
43	2,665	2,870	2,840	3,045	2,885	3,035	3,065	3,215	2,990	3,120	3,170	3,300
44	2,725	2,940	2,905	3,120	2,935	3,095	3,120	3,280	3,040	3,175	3,230	3,365
45	2,785	3,015	2,975	3,205	2,990	3,155	3,180	3,345	3,095	3,235	3,285	3,425
46	2,835	3,075	3,025	3,265	3,040	3,210	3,235	3,405	3,155	3,305	3,350	3,500
47	2,875	3,120	3,075	3,320	3,095	3,275	3,295	3,475	3,215	3,370	3,415	3,570
48	2,935	3,190	3,135	3,390	3,165	3,350	3,365	3,550	3,285	3,445	3,485	3,645
49	3,005	3,275	3,210	3,480	3,245	3,440	3,450	3,645	3,370	3,535	3,575	3,740
50	3,080	3,360	3,285	3,565	3,320	3,520	3,530	3,730	3,460	3,635	3,665	3,840
51	3,150	3,440	3,360	3,650	3,410	3,620	3,620	3,830	3,545	3,725	3,755	3,935
52	3,230	3,530	3,445	3,745	3,500	3,720	3,715	3,935	3,640	3,830	3,855	4,045
53	3,310	3,620	3,530	3,840	3,585	3,815	3,805	4,035	3,740	3,940	3,960	4,160
54	3,390	3,715	3,610	3,935	3,685	3,925	3,905	4,145	3,840	4,050	4,060	4,270
55	3,475	3,810	3,700	4,035	3,785	4,035	4,005	4,255	3,945	4,160	4,170	4,385
56	3,565	3,915	3,790	4,140	3,880	4,140	4,110	4,370	4,050	4,275	4,275	4,500
57	3,650	4,020	3,885	4,255	3,985	4,255	4,220	4,490	4,165	4,400	4,395	4,630
58	3,750	4,135	3,985	4,370	4,100	4,385	4,335	4,620	4,280	4,530	4,515	4,765
59	3,845	4,245	4,080	4,480	4,210	4,505	4,445	4,740	4,400	4,660	4,640	4,900
60	3,945	4,365	4,190	4,610	4,325	4,630	4,570	4,875	4,530	4,800	4,770	5,040
61	4,050	4,490	4,295	4,735	4,450	4,770	4,695	5,015	4,660	4,945	4,905	5,190
62	4,160	4,620	4,405	4,865	4,575	4,915	4,825	5,165	4,800	5,100	5,045	5,345
63	4,275	4,760	4,525	5,010	4,715	5,070	4,965	5,320	4,950	5,260	5,195	5,505
64	4,390	4,895	4,640	5,145	4,845	5,220	5,100	5,475	5,095	5,420	5,345	5,670
65	4,510	5,035	4,760	5,285	4,990	5,380	5,240	5,630	5,245	5,590	5,500	5,845
66	4,630	5,180	4,880	5,430	5,135	5,545	5,385	5,795	5,405	5,765	5,660	6,020
67	4,750	5,325	5,005	5,580	5,280	5,710	5,535	5,965	5,565	5,940	5,820	6,195
68	4,875	5,480	5,125	5,730	5,430	5,880	5,690	6,140	5,730	6,125	5,985	6,380
69	5,000	5,635	5,255	5,890	5,590	6,065	5,845	6,320	5,905	6,320	6,155	6,570
70	5,120	5,785	5,375	6,040	5,745	6,240	6,000	6,495	6,075	6,510	6,330	6,765
71	5,255	5,950	5,505	6,200	5,910	6,425	6,155	6,670	6,255	6,710	6,505	6,960
72	5,385	6,110	5,630	6,355	6,075	6,620	6,325	6,870	6,440	6,920	6,690	7,170
73	5,525	6,285	5,765	6,525	6,250	6,820	6,495	7,065	6,635	7,140	6,880	7,385
74	5,655	6,455	5,895	6,695	6,425	7,025	6,665	7,265	6,835	7,360	7,070	7,595
75	5,800	6,640	6,035	6,875	6,615	7,250	6,845	7,480	7,045	7,600	7,275	7,830
76	5,955	6,840	6,175	7,060	6,810	7,480	7,030	7,765	7,265	7,850	7,490	8,075
77	6,105	7,035	6,325	7,255	7,015	7,725	7,235	7,945	7,495	8,110	7,715	8,330
78	6,265	7,250	6,475	7,460	7,230	7,975	7,440	8,185	7,740	8,390	7,945	8,595
79	6,440	7,480	6,640	7,680	7,460	8,250	7,660	8,450	8,000	8,690	8,200	8,890
80	6,615	7,720	6,805	7,910	7,685	8,530	7,880	8,725	8,265	8,995	8,460	9,190
81	6,795	7,970	6,980	8,155	7,935	8,840	8,120	9,025	8,545	9,330	8,730	9,515
82												