



おまもり保険

女性向け医療サポート

正式名称：総合医療保障保険

当保険は不妊治療(*)を含む病気・ケガで
手術／放射線治療／先進医療を受けたとき、
女性特定疾病で入院したときに給付金をお支払いする保険です。

(*)手術給付金の不妊治療の保障は公的医療保険適用の手術に限ります。
※直近2年以内に不妊症と診断された方はご加入いただけません。

契約年齢：満6歳～満75歳

この「パンフレット」は記載の保険の概要を説明しています。

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

<募集代理店>



〒108-8575 東京都港区三田3-5-19 住友不動産東京三田ガーデンタワー
TEL:0120-989-708 URL <https://www.unicharm.co.jp/>

・アフラック少額短期保険株式会社は代理店制度を採用しています。
・当代理店はお客様と引受少額短期保険業者の保険契約締結の媒介を行うもので、告知受領権や保険契約の締結の代理権はありません。

<引受少額短期保険業者>



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

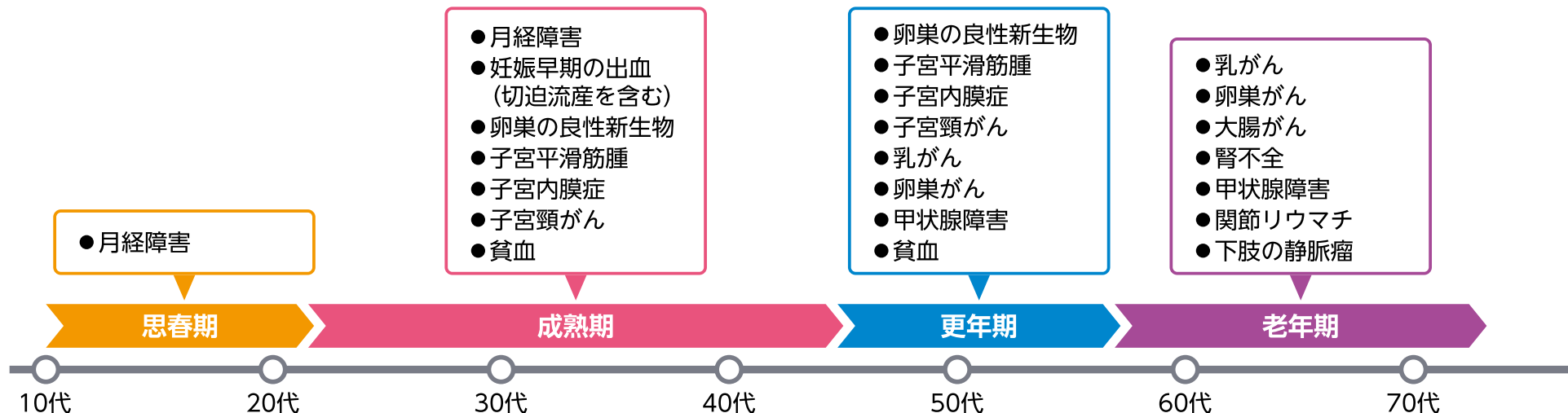
各種お問い合わせ・ご相談ならびに苦情について

0120-558-075 月曜日～金曜日 9:00～18:00
※祝日・年末年始を除きます。

- ・「ソフィ おまもり保険 女性向け医療サポート」は、ユニ・チャーム株式会社が少額短期保険募集代理店として取り扱う保険商品の愛称です。
- ・「ソフィ おまもり保険 女性向け医療サポート」は、ユニ・チャーム株式会社が商標出願中の商標です。(2024年10月現在)
- ・「パンフレット」に記載の保障内容や保険料などは2024年10月現在のものです。
- ・「契約概要」「注意喚起情報」「その他重要事項」「約款」は商品内容やご契約に関する大切な事項を記載しています。“お支払いできない場合”や“新たな保険契約への乗換えやご契約の見直し”に関する注意点など、お客様にとって不利益となることも記載していますので、必ずご確認ください。

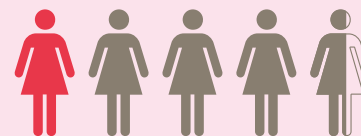
女性は、一般的な病気・ケガのリスクに加えて、女性特有の病気のリスクを抱えています。

● ライフステージごとの主な疾病(女性)^(※1)



● 妊娠・出産に関連するリスク

分娩の **4.6件に1件** が帝王切開^(※2)



(※1) 厚生労働省「令和2年 患者調査」をもとにアフラック作成 (※2) 厚生労働省「令和2年 医療施設(静態・動態)調査(確定数)・病院報告の概況」をもとにアフラック作成



おまもり保険

女性向け医療サポート

では、一般的な病気・ケガの保障に加え、女性特有の病気のリスクにも備えることができます。



おまもり保険

女性向け医療サポート

3つの特長

特長1

保障

病気・ケガの手術、放射線治療、先進医療の保障があります。
女性特有の病気で入院の場合は、
さらに一時金をお受け取りいただけます。
公的医療保険の対象となる「不妊治療^(*)」は、「手術給付金」の対象となります。

(*)手術給付金の不妊治療の保障は公的医療保険適用の手術に限りです。

公的医療保険の適用となるには、年齢や回数に一定の条件があります。対象となる不妊治療については、P.5をご確認ください。

特長2

プラン

お客様のニーズに合わせて2つのプランから
お選びいただけます。

特長3

保険料

お手頃な保険料でご加入いただけます。
例えば、30歳で950円の保険料を実現しました。

※「ライト」プラン、月払・女性の場合・保険料払込期間：1年

2つのプランからお選びいただけます。

支払事由などの詳細は「契約概要」「約款」をご確認ください。

「ソフィ おまもり保険 女性向け医療サポート」の保険期間（1年）のすべての給付金を通算した支払限度額は80万円です。
また、給付金には通算支払限度があります。詳しくは「契約概要」をご確認ください。

				スタンダード	ライト
給付金名		支払事由	支払限度		
手術	手術給付金	特定手術を受けたとき がん（悪性新生物）に対する開頭・開胸・開腹手術や心臓への開胸手術など	・一連の手術については14日間に1回 ・支払回数無制限	1回につき 40万円	1回につき 20万円
		入院中に手術を受けたとき （特定手術・骨髄幹細胞の採取術を除く）		1回につき 10万円	1回につき 5万円
		外来による手術を受けたとき （特定手術・骨髄幹細胞の採取術を除く）		1回につき 5万円	1回につき 2.5万円
		【契約2年目（更新契約）からお支払いの対象】 骨髄幹細胞の採取術 骨髄幹細胞の採取術を受けたとき		1回につき 10万円	1回につき 5万円
放射線治療	放射線治療給付金	病気・ケガの治療を目的として放射線治療を受けたとき	・60日に1回 ・支払回数無制限	1回につき 10万円	1回につき 5万円
先進医療	先進医療給付金	病気・ケガで先進医療を受けたとき	更新後の保険期間を含め、通算2,000万円	1回につき 先進医療にかかる技術料のうち自己負担額と同額または80万円 ^{（＊1）} のいずれか小さい金額	
女性疾病入院	女性疾病入院一時金	女性特定疾病の治療を目的として入院をしたとき	更新後の保険期間を含め、10回	1回につき 10万円	1回につき 5万円

保険期間1年（満79歳まで自動更新^{（＊2）}）

- 先進医療とは、厚生労働大臣が認める医療技術で、対象となる疾患・症状等および実施する医療機関が限定されています。これらは、随時見直され「先進医療」から除外された場合は保障の対象となりません。
- 女性疾病入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合で、前回の入院の退院日の翌日から180日以内に、同一または医学上重要な関係がある入院をした場合に「1回の入院」とみなします。
- 正常分娩は、保障の対象となりません。

- （＊1）同一保険期間中に、すでに給付金のお支払いがある場合は、80万円から支払われた給付金額を差し引いた金額となります。
- （＊2）更新後の保険料は、更新時の被保険者の満年齢・保険料率によって決まります。

みなさんの疑問にお答えします。

Q1

医療費が高額になったときの自己負担はどうなりますか？

A1

高額療養費制度により、1か月の自己負担限度額が定められています。

高額療養費制度とは、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。

※2024年9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。

(※1) 所得区分は②のため、

$80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) \times 1\% = 87,430円$

(※2) 同一世帯(健康保険など同じ公的医療保険制度に加入している方に限り)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。

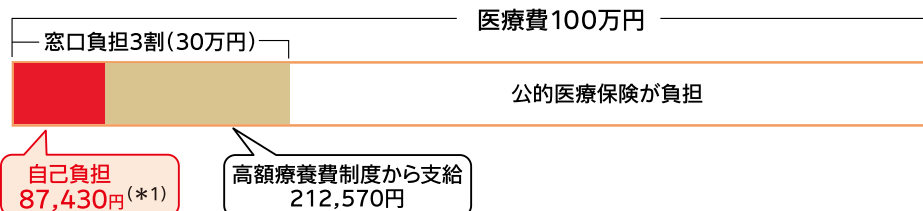
69歳以下の場合(70歳以上の場合は、厚生労働省のホームページをご確認ください)

例 30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**



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

みなさんの疑問にお答えします。

Q2 不妊治療を受けた場合は、支払対象となりますか？

A2 公的医療保険が適用となる不妊治療に係る手術は保障の対象となります。

なお、受精卵の管理や保存等に係る管理料についても、保障の対象となる場合があります。

また、不妊治療で、先進医療を実施した場合は、手術給付金のお支払対象となりませんが、先進医療給付金のお支払対象となる場合があります。

※自由診療で受診された場合は保障の対象外となります。

※直近2年以内に不妊症と診断された方はご加入いただけません。

また、保障開始前に診断された不妊症の治療については、保障の対象外となります。

保障の対象となる手術の一例	• 卵管鏡下卵管形成術 • 人工授精	• 採卵術 • 胚移植術
保障の対象となる管理料の一例	• 体外受精・顕微授精管理料 • 受精卵・胚培養管理料	• 胚凍結保存管理料

●上記の一例は、2024年9月現在のものとなります。

Q3 「女性疾病入院一時金」の対象となる「女性特定疾病」にはどのような病気が該当しますか？

A3 女性特定疾病に該当する病気の代表例は以下のとおりです。
(詳細については「約款」をご確認ください)

女性特有の病気	• 卵巣機能障害 • 卵巣のう腫 • 卵巣出血 • 卵管留膿症	• 子宮内膜症 • 子宮筋腫 • 子宮脱 • 女性不妊症	• 月経不順 • 閉経周辺期障害 • 乳房の良性新生物 • 子宮の良性新生物	• 卵巣の良性新生物 など
妊娠・出産にかかわる症状等	• 流産 • 早産 • 子宮外妊娠	• 妊娠悪阻 • 妊娠高血圧症候群 • 妊娠糖尿病	• 帝王切開 • 多胎分娩 • 吸引分娩	• 鉗子分娩 • 骨盤位経膈分娩(逆子) • 産褥(さんじょく)感染症 など
女性に多い病気等	• 貧血 • 低血圧症 • バセドウ病 • 橋本病 • 甲状腺腫 • 甲状腺機能低下症	• 胆石症 • 胆のう炎 • 尿路結石 • 腎結石 • 尿管結石 • 糸球体腎炎 • 腎盂腎炎	• 腹圧性尿失禁 • 乳腺症 • 乳腺炎 • 大動脈炎症候群 • 若年性関節炎 • 関節リウマチ • ネフローゼ症候群	• アレルギー性紫斑病 • 膠原(こうげん)病 • シェーグレン症候群 • 全身性エリテマトーデス • 全身性強皮症 • 下肢の静脈瘤 など
がん・上皮内新生物	すべてのがん・上皮内新生物 ＜女性特有のがん・上皮内新生物に限りません＞			

●正常分娩や美容上の処置などはお支払いの対象外となります。

みなさんの疑問にお答えします。

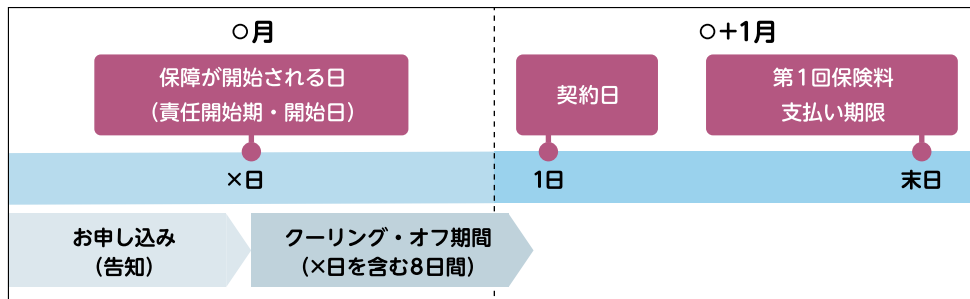
Q4

申し込み後の流れはどうなりますか？

A4

申し込みと告知が完了した日から保障を開始します。
保障が開始される日が属する月の翌月1日を年齢や保険期間計算の基準とします。
(この日を保険契約上「契約日」と呼びます。)

○月×日にお申し込みを頂いた場合のスケジュール



例：5月29日にお申込み (告知) が完了した場合

保障が開始される日 (責任開始期・開始日)	5月29日	申し込みと告知がともに完了した日から保障が開始されます。
クーリング・オフ期間 (×日を含む8日間)	5月29日～6月5日 (計8日間)	保障が開始される日(責任開始期・開始日)を含めて8日間以内であれば、契約申し込みの撤回、契約の解除が出来ます。
契約日	6月1日	保険契約上の「契約日」です。加入申し込みをした日とは異なります。
第1回保険料 支払い期限	6月30日	保障が開始される日(責任開始期・開始日)が属する月の翌月末が期限です。