

## ＜東京都年金受給者協会オリジナル医療保険＞のご案内 ～ 満85歳までご加入できます ～

※下記の商品説明は、記載の募集代理店によるものです。保障内容等のお問合せは募集代理店までお願いします。

《保障内容》＜東京都年金受給者協会オリジナル医療保険 治療給付金額5万円(支払限度の型:1か月型\*1)＞  
入院給付金不担保特則付加/ 保険期間:終身

|                                   |       |  |                     |       |                   |
|-----------------------------------|-------|--|---------------------|-------|-------------------|
| 治療                                | 治療給付金 | 病気・ケガによって、<br>つぎのいずれかに該当したとき   | いずれかに該当した<br>月ごとに1回 | 5万円   | 一生<br>涯<br>保<br>障 |
|                                   |       | 入院 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">1か月型*1</span>    |                     |       |                   |
|                                   |       | 入院中の手術 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">月数無制限</span> | 外来手術のみに<br>該当した月の場合 | 2.5万円 |                   |
|                                   |       | 放射線治療 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">月数無制限</span>  |                     |       |                   |
|                                   |       | 外来手術 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">月数無制限</span>   |                     |       |                   |
| 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。 |       |  |                     |       |                   |

\*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(1か月)があります。

(月払保険料例) 上記プランの場合/定額タイプ/集団取扱/治療給付金額:5万円(支払限度の型:1か月型)/三大疾病保険料払込免除  
特約なし/入院給付金不担保特則付き/保険料払込期間:終身/契約年齢:満50歳～満85歳まで

| 契約日の満年齢 | 60歳     | 65歳     | 70歳     | 75歳     | 80歳     | 85歳     |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 女性      | 2,998 円 | 3,401 円 | 3,976 円 | 4,376 円 | 4,946 円 | 6,116 円 |
| 男性      | 3,664 円 | 4,211 円 | 5,018 円 | 5,651 円 | 6,508 円 | 8,165 円 |

(2023年12月現在)

### 健康状態に不安がある方へ

持病・既往歴などがある方でも、所定の告知事項に該当しない場合は、「引受基準緩和特則」を付加することで、割増された保険料でお申込みいただけます。本特則を付加した場合は保障内容、付加できる特約等が異なりますので、詳しくは「契約概要」などをご確認ください。また、特定の病気や特定の身体部位または状態について保障しない「特別条件特則」の条件をつけてご契約をお引受けする場合があります。

＜詳しくは「契約概要」等をご覧ください＞

＜お問合せ先＞ 東京都年金受給者協会 募集代理店 インケア株式会社

無料ダイヤル **0120-86-7711**

\* 携帯電話可: 平日9時～17時

資料請求いただいたお客様の個人情報の利用目的は、アフラックの各種商品やサービスの案内・提供・維持管理となります。また、これらの利用目的のために当代理店がその提携先であるアフラックに登録されている代理店と共同して対応する際には、個人情報が当該代理店に提供されることにつきご了承ください。

＜募集代理店＞インケア株式会社 〒103-0015 東京都中央区日本橋箱崎町8-1ヤマタネ箱崎ビル6階 代表電話:03-3660-7711  
＜引受保険会社＞アフラック 東京第二法人営業部 〒1100-0005 東京都千代田区丸の内1-6-1丸の内センタービル19階 電話:03-6374-1423

AFH006-2023-1029 12月27日(251227)