損保ジャパン
SOMPO Innovation for Wellbeing

2021年7月版



入院は、
家族のお金や
時間も奪う。

入院は、事故のようなもの。
予期せぬ災難は、家族にも重い負担をかけます。
だからこそ、備えてほしい。治療費は実費型でカバー。
家族を支える補償も充実した、新しい保険です。

スマホでピタッと充実保険

入院パスポート

商品内容のご案内

（電子パンフレット）

1.はじめに

入院パスポートの特長 ›

2.入院治療費用保険金（入院治療費用特約）
～入院の治療費は、実費型で備える時代へ～

1 入院を取り巻く環境 ›

2 入院日数に左右されない"実費型"補償 ›

3.入院準備保険金（入院準備保険金特約）
～入院の治療費以外のお金の負担も解決～

1 入院の治療費以外にもさまざまな出費が・・・ ›

2 "入院前にもらえる"入院準備保険金 ›

4.入院時選べるサポート（入院時サポート特約）
～入院の治療費以外の本人や家族の負担も解決～

1 入院を支える家族の負担 ›

2 "あなたや家族の「困った！」を解決"
入院時選べるサポート ›

5.手続きはスマホでかんたん

1. ご加入方法
2. ご加入条件
3. ご契約の仕組み
4. 保険金請求方法
5. 入院時選べるサポートご利用方法

6.ご加入のタイプ

1. 選べる2つのタイプ
   ～「これだけで安心タイプ」と「組み合わせて安心タイプ」～
2. 保険料
3. 2つのオプション

7.その他

1. 保険金をお支払いできない主な場合
2. 各種サービス・相談
3. サポーター制度
4. よくあるご質問

1. はじめに



入院パスポートの特長 ›

目次へ戻る

1.はじめに

入院パスポートの特長

「将来、どんな病気にかかって治療にいくらかかるかなんて分からない。
そんな心配はしたくない。」そんな声にお応えする保険です。

基本補償

入院前

入院前の
準備にかかる
さまざまな諸雑費



入院が決まったらすぐに請求
原則 24時間以内にもらえる
入院準備保険金
（入院準備保険金特約）
5万円

入院中

入院中・退院後
におけるあなたと
ご家族の困りごと



入院中のご家族の家事やお子さまのお世話などの
「困った！」をサポート
スマホで予約・手配できるサービス付き
入院時選べるサポート
（入院時サポート特約）
10万円限度

退院後

入院にかかる
治療費の
窓口負担分



公的医療保険制度の自己負担割合に応じて
受け取れる実費型補償
1 入院の限度額や限度日数がないから
長期入院でも安心
入院治療費用保険金
（入院治療費用特約）
50万円/月
（3型の場合）

＋ 以下のオプションを組み合わせることで
さらに充実した補償をご準備いただけます。

オプション

**個室等にかかる
差額ベッド代**



実際に負担された差額ベッド代を
入院1日につき1万円または2万円を限度に補償
限度日数がないから長期入院でも安心
差額ベッド代
（入院時室料差額特約）
1万円・2万円/1日あたり

**先進医療
患者申出療養**



先進医療・患者申出療養の技術料を
限度額なしで補償
先進医療等
（先進医療・患者申出療養費用特約）
無制限

目次へ戻る

2.入院治療費用保険金（入院治療費用特約） 基本補償

～入院の治療費は、実費型で備える時代へ～



入院治療費用保険金の補償内容を動画で確認

右の二次元バーコードを読み取るか
下記ボタンをクリックしてください。

動画を再生

1 入院を取り巻く環境 ›

2 入院日数に左右されない"実費型"補償 ›

目次へ戻る

2.入院治療費用保険金（入院治療費用特約） 基本補償

① 入院を取り巻く環境

入院日数の短期化と医療費の高額化



いま加入している保険で、本当に足りるのかな？

医療技術の進歩により…

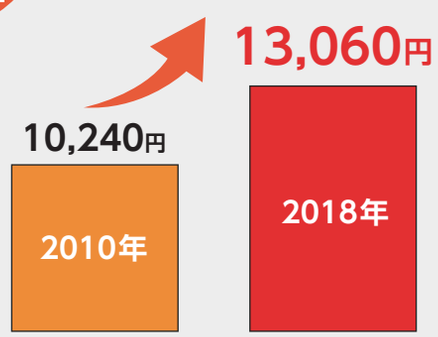
入院日数は短期化

入院日数（1件あたり）平均(※1)



入院１日あたりの医療費は高額化

入院1日あたり医療費（3割負担）(※1)
＋
食事療養費標準負担額(※2)



(※1)出典：厚生労働省「医療給付実態調査」より損保ジャパンにて算出。
集計対象は15歳から69歳までであり、医療費は高額療養費制度適用前の額です。
(※2)2010年は1食260円、2018年は1食460円、1日3食として計算しています。

病気によって入院の治療費は異なります



万が一のとき、何日入院していくらかかるんだろう？

疾病名	入院日数	入院の治療費の目安(※)	入院1日あたり
胃がん	12.4日	21万円	1.7万円
動脈硬化	11.3日	27万円	2.3万円
乳がん	9.4日	19万円	2.0万円
胆石症および胆のう症	10.2日	18万円	1.8万円
骨折	16.9日	22万円	1.3万円

(※)疾病分類別の診療費点数の自己負担3割および食事・生活療養費金額の合計を計算した金額です。参考データとしてご覧ください。
(出典)政府統計データ「医療給付実態調査平成30年度報告書」掲載データをもとに作成



病気によって、入院日数も1日あたりかかる入院の治療費も違うのね！

目次へ戻る

② 入院日数に左右されない"実費型"補償

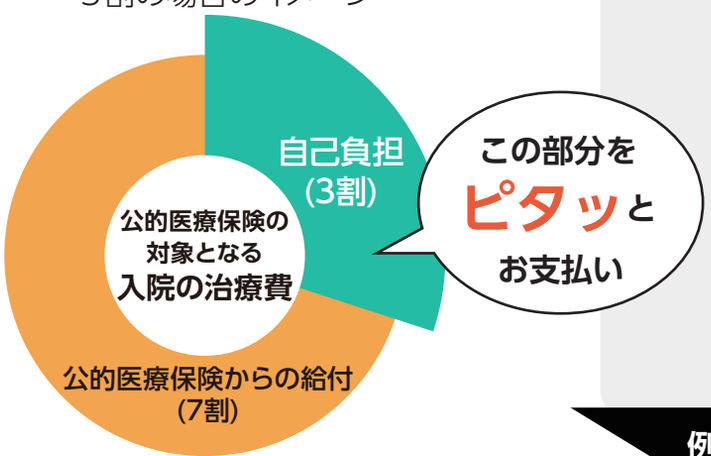
補償内容とお支払い事例



入院日数にかかわらず補償されるから安心ね！

入院パスポートなら、入院日数にかかわらず、
予測不能な入院の治療費もピタッとお支払いします！

例 公的医療保険の自己負担割合が
3割の場合のイメージ



公的医療保険の対象となる入院につき、次の①②の合計額を、1か月あたり50万円を限度として、高額療養費制度の給付金の有無にかかわらずお支払いします。(3型の場合)

① 入院中の療養にかかる診療報酬点数
×
3円(10円未満は四捨五入)

＋

② 食事療養費標準負担額および
生活療養費標準負担額

例えば



急性虫垂炎で7日間入院した場合

病院から受け取る領収証に記載の点数に応じて
お支払いする保険金が決まります。

病名：急性虫垂炎
手術名：腹腔鏡下虫垂切除術
入院期間：7日間

領収証

受診料	入・外
	入院

入院扱いの領収証に記載されている
診療報酬点数が対象

保険	初診料	医学管理料	投薬料	注射料	処置料	手術料	麻酔料
	288 点	5,123 点	185 点	936 点	195 点	17,840 点	1,590 点
	検査料	画像診断料	入院料				
	1,702 点	3,907 点	26,855 点				

診療報酬点数の合計58,621点

	評価療養 選定療養	その他

	保険	保険 (食事・生活)	保険外負担
合計	175,860円	円	円
負担額	円	9,660円	円
領収証合計	円		

① 175,860 円
※58,621点×3円(10円未満四捨五入)

② 食事療養費標準負担額 9,660円

入院治療費用保険金で受け取れる金額

入院中の療養にかかる診療報酬点数×3円(10円未満は四捨五入)
＋食事療養費標準負担額

185,520円

ピタッと
お支払い

＝

病院に支払った入院の治療費 (①＋②)

185,520円

(注1)一例であり、症状・治療内容によって異なります。
(注2)高額療養費制度により、病院に支払う入院の治療費が軽減される場合があります。

目次へ戻る

診療報酬点数とは？

厚生労働省が、公的医療保険制度の保険診療における個々の医療行為の報酬を点数化したものです。
以下のような医療行為が対象となります。


入院料


検査料


麻酔・手術料


投薬料


リハビリ料

など

ご加入の「型」に応じてお支払い

ご契約の「型」は公的医療保険制度における医療費の**自己負担割合(1割～3割)**に応じてご選択いただきます。

公的医療保険制度の医療費の自己負担割合(※1)(※2)

年齢や所得によって、自己負担割合は異なります。

	一般の方	現役並み所得者(※3)
75歳	1割負担	3割負担
70歳	2割負担 (2016年4月以降に70歳になる方から)	
6歳(小学校入学後)	3割負担	



自分の自己負担割合に合わせて選べばよいのね！

自己負担割合	3割	2割	1割
ご契約の型	3型	2型	1型
	新規でご契約いただく場合 3型でのご契約となります。	ご契約更新時または補償内容変更時に 型のご変更を受け付けます。	
型に応じた支払額(※4)	診療報酬点数×3円	診療報酬点数×2円	診療報酬点数×1円
	+食事療養費標準負担額 および 生活療養費標準負担額		
1か月あたりの限度額	50万円	30万円	30万円

(※1)公的医療保険制度に関する記載は、2021年1月の記載にもとづき、制度の一部を抜粋しております。今後、制度の変更により取扱いが変更となる場合があります。
(※2)公的医療保険制度の対象となる治療のみ対象です。先進医療や自由診療など、公的医療保険制度の対象外の治療は、全額自己負担となります。ご自身の自己負担割合は健康保険の被保険者証、高齢受給者証などでご確認いただけます。
(※3)年収約370万円以上が目安です。詳しくは厚生労働省のウェブサイトなどでご確認ください。
(※4)保険期間中に公的医療保険制度の自己負担割合の変更(例：3割⇒2割)があっても、ご契約の型に応じた額をお支払いします。

目次へ戻る

「1か月あたりの限度額」が設定されています



入院の治療費が限度額を超えてしまうことはないの？

高額療養費制度により、医療費の1か月あたりの自己負担額は軽減されます。

高額療養費制度とは‥

医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月(歴月：1日～末日まで)で自己負担限度額の上限を超えた場合に、自己負担額度額以上の医療費について、払い戻しが受けられる制度です。
事前申請を行うことで、窓口で支払う医療費を自己負担限度額内に抑えることもできます。
詳しくは厚生労働省のウェブサイトなどでご確認ください。

1か月あたりの医療費の自己負担限度額(70歳未満)(※1)

2021年1月現在

所得による区分		自己負担限度額	多数回該当の場合(※2)(4回目以降)
年収 約1,160万円～	健保：標準報酬月額83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超	252,600円+ (医療費-842,000円)×1%	140,100円
年収 約770万円～約1,160万円	健保：標準報酬月額53万円～79万円 国保：旧ただし書き所得600万円～901万円	167,400円+ (医療費-558,000円)×1%	93,000円
年収 約370万円～約770万円	健保：標準報酬月額28万円～50万円 国保：旧ただし書き所得210万円～600万円	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円
年収 ～約370万円	健保：標準報酬月額26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下	57,600円	44,400円
住民税非課税者の方		35,400円	24,600円

(出展)厚生労働省保険局作成「高額療養費制度を利用される皆さまへ」

(※1)公的医療保険制度に関する記載は、2021年1月の記載にもとづき、制度の一部を抜粋しております。今後、制度の変更により取扱いが変更となる場合があります。
健康保険の被扶養者の場合など、所得によって自己負担額が決まらない場合があります。
(※2)直近12か月以内に3回以上高額療養費の支給を受けている場合、4か月目以降の自己負担限度額(月額)がさらに軽減されます。

例えば

**急性心筋梗塞で27日間入院し(月をまたがず入院)、
医療費の総額と食事療養費標準負担額の合計が 3,028,390円だった場合
高額療養費制度が適用された1か月の自己負担額は50万円以下におさまります。**



1か月あたりの限度額が50万円なら安心ね！

入院パスポートの月額限度額	50万円(3型)
年収 約1,160万円～	高額療養費制度適用後の自己負担 約30.7万円
年収 約770万円～約1,160万円	高額療養費制度適用後の自己負担 約22.5万円
年収 約370万円～約770万円	高額療養費制度適用後の自己負担 約14.1万円

年収が1,160万円以上の方であっても、高額療養費制度の適用により、医療費の総額がおよそ2,500万円に至る場合でも、入院パスポートの限度額(50万円)内におさまります。

(注)上記事例は2021年1月現在の公的医療保険制度により計算している目安です。
診療報酬点数299,527点、食事療養費標準負担額を33,120円として計算しています。
(一例であり、治療内容により異なります。)
高額療養費制度適用後の自己負担は、食事療養費標準負担額を含めた額を記載しています。

目次へ戻る

3.入院準備保険金（入院準備保険金特約） 基本補償

～入院の治療費以外のお金の負担も解決～



入院準備保険金の補償内容を動画で確認

右の二次元バーコードを読み取るか
下記ボタンをクリックしてください。

動画を再生

1 入院の治療費以外にもさまざまな出費が・・・ ›

2 "入院前にもらえる"入院準備保険金 ›

目次へ戻る

3.入院準備保険金（入院準備保険金特約） 基本補償

1 入院の治療費以外にもさまざまな出費が・・・



入院の治療費以外に何を準備すればいいの？

入院中の身の回り品や交通費に加え、入院保証金が必要になることもあります。
また、診断書の作成をお願いする場合は文書作成料の準備も必要です。

入院に必要な諸雑費（主なもの）



入院保証金



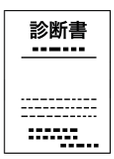
入院前後の
通院費用



入院中の
身の回り品



入院中のテレビ代や
必要な物品購入費用



診断書等の
文書作成料

など

2 "入院前にもらえる"入院準備保険金



入院準備保険金っていくら受け取れるの？

入院前に５万円をお受け取りいただけます。
入院に必要な諸雑費等にご活用ください。

日帰り入院を含め、病気やケガの治療を目的とした入院を開始した場合に、１回の入院につき５万円をお支払いします。
入院前にお受け取りいただくためには、入院診療計画書等の入院することがわかる書類の提出が必要です。医療機関から入院前に書類の提示がなかった場合や、ご契約内容確認等の審査状況により、入院前にお支払いできない場合があります。



入院前にもらえるなんてすごい！万が一のときの準備は万全ね！

目次へ戻る

4. 入院時選べるサポート(入院時サポート特約) 基本補償

～入院の治療費以外の本人や家族の負担も解決～



入院時選べるサポートの補償内容を動画で確認

右の二次元バーコードを読み取るか
下記ボタンをクリックしてください。

動画を再生

1 入院を支える家族の負担 ›

2 "あなたや家族の「困った！」を解決"
入院時選べるサポート ›

目次へ戻る

4.入院時選べるサポート(入院時サポート特約) 基本補償

1 入院を支える家族の負担



もし私が入院することになったら、家族を困らせちゃうな・・・

入院時の付き添いや、残された家族の家事、お子さまのお世話、介護など、あなたや家族にたくさんの「困った！」が発生します。
入院を支える家族の負担が心配ですよね。

こんな「困った！」が発生するかも・・・



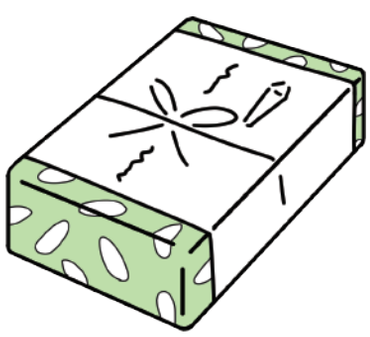
入院時の付き添い



お子さまのお世話



家事



お見舞いのお礼手配



介護



ペットのお世話

など

目次へ戻る

2 "あなたや家族の「困った！」を解決" 入院時選べるサポート

補償内容



入院時選べるサポートっていくらまで使えるの？

入院中および退院後 30 日まで(※1)に、被保険者本人やご家族(※2)が負担したサポート費用を1回の入院につき10万円を限度にお支払いします。
損保ジャパンの提携事業者であればスマホでサポートの予約ができ、キャッシュレスでサポートをご利用いただけます。

(※1)①入院生活サポート費用については、入院中の利用にかぎります。⑥家族駆けつけ費用については、入院前に費用が生じた場合、入院の開始日にそれらの費用が生じたものとみなします。
(※2)被保険者の配偶者、子、父母、兄弟姉妹にかぎります。ただし、⑥家族駆けつけ費用においては被保険者の別居の親族のみとします。



これで入院中に家族を困らせなくて済むね！

対象となるサポート費用

①入院生活サポート費用 提携事業者あり・キャッシュレス

入院中の買い物や洗濯の代行、病室での見守りなど、
入院生活を支援するサービスを利用するための費用を補償します。



＜ご利用対象＞

被保険者

＜ご利用対象期間＞

入院中
(注)事前に入院されている病院の許可をいただく必要があります。

＜ご注意いただきたい点＞

●対象とならない費用
外出の付添いや買い物の代行などの際に発生する交通費、駐車料金、物品の購入費など
●損保ジャパン提携事業者のご利用を希望される方
離島や一部の地域でサービスの提供ができない場合があります。

＜提携事業者＞

DUSKIN 喜びのタネをまこう
DUSKIN LifeCare ダスキン ライフケア
ニチイの家事・育児・自費介護サービス Nichii Life
Benry TOTAL CONVENIENCE SERVICE

目次へ戻る

②家事・介護代行サービス費用 提携事業者あり・キャッシュレス

炊事、掃除、洗濯等の家事や、ご家族の介護を代行するサービスを利用するための費用を補償します。



＜ご利用対象＞

被保険者、被保険者の家族

＜ご利用対象期間＞

入院中～退院後30日まで

＜ご注意いただきたい点＞

●対象とならない費用
外出の付添いや買い物の代行などの際に発生する交通費、駐車料金、物品の購入費など
●損保ジャパン提携事業者のご利用を希望される方
離島や一部の地域でサービスの提供ができない場合があります。

＜提携事業者＞

DUSKIN 喜びのタネをまこう
家事の代行 merry maids
ニチイの家事・育児・自費介護サービス Nichii Life
Benry TOTAL CONVENIENCE SERVICE

③保育代行サービス費用 提携事業者あり・キャッシュレス

お子さまの身の回りのお世話のために、ベビーシッターサービスまたは保育施設を利用するための費用を補償します。



＜ご利用対象＞

被保険者、被保険者の家族

＜ご利用対象期間＞

入院中～退院後30日まで

＜ご注意いただきたい点＞

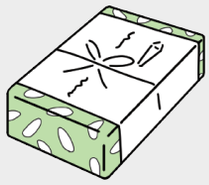
●対象年齢
満15歳未満のお子さまが対象となります。
(注)サービスを受けられる年齢は事業者によって異なりますので、事前にご確認ください。
●対象とならない費用
外出の付添いなどの際に発生する交通費、駐車料金、物品の購入費など
●損保ジャパン提携事業者のご利用を希望される方
現時点では以下のエリアに限定したサービスとなります。
＜対応エリア＞
東京・神奈川・千葉・埼玉・茨城・北海道・宮城・静岡・愛知・岐阜・京都・大阪・奈良・兵庫・広島・福岡・沖縄
(注)上記エリア内でも、一部の地域でサービスの提供ができない場合があります。

＜提携事業者＞

Honey Clover
Ange —Family Concierge—

目次へ戻る

④退院時贈答品費用 提携事業者あり・キャッシュレス



入院中にお世話になった方へ退院後のお見舞御礼の
贈答品を購入するための費用を補償します。

＜ご利用対象＞

被保険者、被保険者の家族

＜ご利用対象期間＞

退院後30日まで

(注)退院後にご利用・ご請求いただくことができます。

＜ご注意いただきたい点＞

●損保ジャパン提携事業者のご利用を希望される方
ご登録のメールアドレスに、インターネットで申込みいただける伊勢丹のWEBカタログギフト(3万円分)を送付します。3万円を上限に６名分まで商品をお選びいただけます。
(注)ご利用可能残額が３万円未満の場合には、損保ジャパン提携事業者のサービスはご利用いただけません。
ご自身で費用を立て替えていただき、領収証をもとに費用をご請求ください。

＜提携事業者＞

ISETAN

⑤身の回り品レンタル費用



衣料品やパソコン、Wi-Fi 等の身の回りの品をレンタル
するための費用を補償します。

＜ご利用対象＞

被保険者

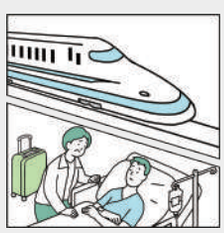
＜ご利用対象期間＞

入院中～退院後30日まで

＜ご注意いただきたい点＞

レンタル事業者から賃借した費用が対象となります。病院からの貸出や個人間のレンタルは対象外です。

⑥家族駆けつけ費用



別居しているご親族(※)が、被保険者が入院中の病院や住居へ
駆けつける際に負担した交通費、宿泊費を補償します。

＜ご利用対象＞

被保険者の別居の
ご親族(※)

＜ご利用対象期間＞

入院中～退院後30日まで

(注)被保険者が入院するために利用が必要となった場合、
入院開始日前に発生した費用も対象となります。

＜ご注意いただきたい点＞

・ご利用の経路について確認させていただく場合があります。
・被保険者が入院する病院等または被保険者の住居までの往復の交通費が対象となります。
・被保険者が入院する病院等または被保険者の住居までの行程および滞在期間中におけるホテル、旅館等の宿泊費が対象となります。

(※)６親等内の血族、配偶者または３親等内の姻族をいいます。

目次へ戻る

⑦ペット預入費用

ペットのお世話のために、ペットシッターサービスまたは
ペット専用施設を利用するための費用を補償します。



＜ご利用対象＞	＜ご利用対象期間＞
被保険者、被保険者の家族	入院中～退院後30日まで

＜ご注意いただきたい点＞

被保険者の家庭において、飼養しているペットが対象となります。

⑧配食サービス利用費用

配食サービスを利用するための費用を補償します。



＜ご利用対象＞	＜ご利用対象期間＞
被保険者、被保険者の家族	入院中～退院後30日まで

＜ご注意いただきたい点＞

配食サービスとは、事業者が、調理済みの食事の提供および配達を、期間または回数を定めて継続的に行うことをいいます。

⑨出張理容・出張美容サービス費用

出張理容・出張美容サービスを利用するための費用を
補償します。



＜ご利用対象＞	＜ご利用対象期間＞
被保険者	入院中～退院後30日まで

＜ご注意いただきたい点＞

出張理容・出張美容サービスとは、理容・美容店のスタッフが、理容所・美容所以外の場所に出向いてサービスの提供を行うことをいいます

目次へ戻る

⑩家庭教師サービス費用



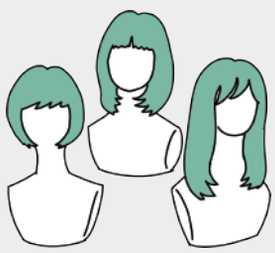
被保険者がお子さまである場合に、入院による学校学習の遅れを取り戻すために、家庭教師サービスを利用する費用を補償します。

＜ご利用対象＞	＜ご利用対象期間＞
被保険者	入院中～退院後30日まで

＜ご注意いただきたい点＞

家庭教師サービスとは、学校の授業と同等の内容を補助的に指導するサービスです。
オンラインによる受講も対象となります。

⑪抗がん剤治療脱毛ケア費用



抗がん剤治療等の副作用に対する外見ケアで、ウィッグの購入・レンタル費用や、医療用帽子の購入費用を補償します。

＜ご利用対象＞	＜ご利用対象期間＞
被保険者	入院中～退院後30日まで

＜ご注意いただきたい点＞

ウィッグ装着時に皮膚を保護するためのネット等の費用を含みます。

⑫住宅改修費用



リハビリや介護のために、自宅を改修した際の費用を補償します。

＜ご利用対象＞	＜ご利用対象期間＞
被保険者	入院中～退院後30日まで

＜ご注意いただきたい点＞

ご利用対象期間内に支払った費用にかぎります。

⑬その他費用



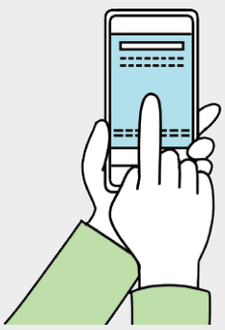
①～⑫の費用の他、被保険者の療養のために要する必要かつ有益な費用として損保ジャパンが認めた費用を補償します。

⑬その他費用に追加で該当する費用を定めた場合は、損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)にてお知らせします。

目次へ戻る

損保ジャパンの提携事業者ならスマホ操作でかんたん・便利

スマホで予約！



スマホで「ご利用されるサービス」を選択し「ご利用場所の郵便番号」を入力すると、ご利用可能な「提携事業者のプラン」が表示されます。「プラン」を選び「ご利用日時」を入力すれば申込完了です。

家族も利用できる！



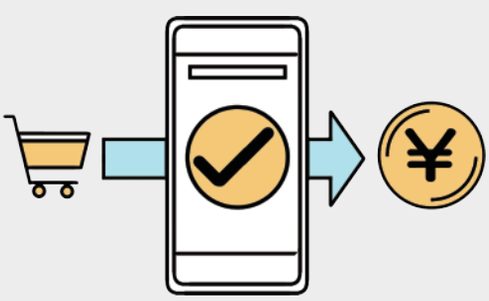
入院を支えるご家族の方にもご利用いただけます。

不安な人でも安心



いままで「代行サービス」を使ったことがない方でも安心。スマホで予約後に提供するサービスのご確認・ご相談などオペレーターがご案内します。
※退院時贈答品サービスは除きます。

キャッシュレス！



ご利用料金は、損保ジャパンから直接提携事業者にお支払いしますので、お客さまにご利用料金を立て替えていただく必要はなく、キャッシュレスでサポートをご利用いただけます。

＜注意事項＞

損保ジャパンは「入院時選べるサポート」専用デスクの運営を株式会社プライムアシスタンスへ委託しています。
「入院時選べるサポート」の各種サービスは、健康生活サポート保険(入院パスポート)の入院時サポート特約の補償・限度額の範囲内でのご提供となります。なお、損保ジャパン提携事業者のご利用と並行して、お客さまご自身で立替えてご利用された費用がある場合は、その金額を考慮した上で、専用デスクにて本サービスの提供内容を決定いたします。
損保ジャパン提携事業者とお客さまとの間で個人的な取り決めを結ぶことはお断りします。
損保ジャパン提携事業者に対して公序良俗に反する行為があった場合は、サービスの提供を取りやめることがあります。
ご本人の入院の直接の原因となった事故について、健康生活サポート保険(入院パスポート)の保険金をお支払いできない事実が判明した場合は、「入院時選べるサポート」のご利用相当額を損保ジャパンより請求させていただきます。

入院時サポート特約における提携事業者の選定基準（業績・財務・コンプライアンス）は損保ジャパンの定めるところにより決定します。
被保険者（補償の対象となる方）は、入院時サポート特約の保険金を直接受け取ることも可能です。
提携事業者からサービス提供を受けた場合において、保険金がサービスの対価に満たないときは、
被保険者（補償の対象となる方）は不足分をお支払いいただきます。
提携事業者のサービス等の提供が困難になる場合として次のようなケースが想定されます。
・提携事業者が損保ジャパンの定める選定基準を満たさなくなった場合
・提携事業者が損保ジャパンの改善要求に対して誠実に履行しない場合
・提携事業者が廃業・倒産等により事業を継続できない場合　　など

目次へ戻る

5.手続きはスマホでかんたん



1 ご加入方法 >

2 ご加入条件 >

3 ご契約の仕組み >

4 保険金請求方法 >

5 入院時選べるサポート申込方法 >

目次へ戻る

5.手続きはスマホでかんたん

1 ご加入方法



スマホでどうやって加入したら良いの？

手続きは、かんたん4ステップ

STEP.01 二次元バーコードを読み取る



チラシ裏面の二次元バーコードを読み取って、お見積りページへ。

STEP.02 見積りをする



タイプ選択(※)、生年月日入力、オプション選択をし、見積り完了。内容を確認し、申込みページへ。

STEP.03 入力する



お名前、連絡先等の必要情報を入力します。

STEP.04 申込完了



お申込みが完了します。

(※)「これだけで安心タイプ」「組み合わせて安心タイプ」のチラシ裏面の二次元バーコードを読み取っていただいた場合、タイプ選択は不要です。

(注1) 二次元バーコードを読み取っていただく以外にも、インターネットを通じてお見積りサイトにアクセスいただく方法がございます。

(注2) 毎月の月末最終日23:30～翌日1日7:00までは、システムメンテナンスのため、入院パスポートの新規のお申込み手続きやお客さまページのご利用サービスは停止しています。

目次へ戻る

2 ご加入条件



どんな人がこの保険に加入できるの？

ご契約者(保険契約をされる方)の条件

次のすべてに当てはまる方がお申込みいただけます。
・お申込み時点のご年齢が、満20歳以上の個人の方(法人でのご契約はできません。)
・お申込み時点で、日本国内に在住されている方(日本国外へ転居予定のある方を除きます。)
・ご契約者本人名義のクレジットカードを保有されている方

被保険者(保険の対象となる方)の条件

次のすべてに当てはまる方を被保険者とすることができます。なお、同一被保険者において複数のご契約をいただくことはできません。
・契約者本人または契約者のご家族(配偶者、親、子、祖父母、兄弟姉妹および孫)
・公的医療保険制度に加入されている方
・お申込み時点で、日本国内に在住されている方(日本国外へ転居予定のある方を除きます。)
・保険期間の開始日時点におけるご年齢が次の範囲内の方

新規でお申し込み	満6歳以上満69歳以下
継続契約	満89歳以下

過去の傷病歴、健康状態などについて告知をしていただきます。
(いずれも「いいえ」の場合のみ、ご加入いただけます。)

告知内容

①過去2年以内に入院(※1)したこと、または手術を受けたことがありますか。
(※1) 出産による入院、健康診断や人間ドックによる入院は除きます。

②現在、入院や手術の予定(※2)がありますか。
(※2) 入院・手術を医師からを勧められている場合や医師と相談している場合も含みます。

**③現在、病気やケガの治療中(※3)ですか。
または健康診断･がん検診･人間ドック等で、医師の診察・再検査・精密検査(※4)を勧められていますか。**
(※3) 医師による診療(経過観察を含みます)、検査、投薬治療を指します。
(※4) 検査の結果、治療の必要がなかった場合はご加入いただけます。
ただし、以下に該当する方(厚生労働省が指定する難病の診断を受けている方を除く)で「ご加入いただける数値」の範囲内の場合は、治療中とはみなしません。
・「高血圧症」で血圧改善のためのお薬を飲まれている方
・「高脂血症・脂質異常症」でコレステロール、脂質数値改善のためのお薬を飲まれている方
・「高尿酸血症・痛風」で尿酸値改善のためのお薬を飲まれている方
・「貧血」で貧血改善のためのお薬を飲まれている方

「ご加入いただける数値」については次ページをご参照ください。

④現在、下記の職業に従事していますか。
「プロボクサー」「力士」「プロレスラー」「自動車競争選手」「ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)」
「自転車競争選手」「オートバイ競争選手」「モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手」
「オートテスター(テストライダー)」「猛獣取扱者(動物園の飼育員を含みます。)」
「その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業」

⑤(女性の方のみ)現在、妊娠中ですか。

目次へ戻る



高血圧症や高脂血症などで治療中でも加入できるって聞いたんだけど本当？

直近の医師の診察時または人間ドック・健康診断時に測定した数値が、
以下の範囲内の方はご加入いただけます。

ご加入いただける数値

「高血圧症」で血圧改善のためのお薬を飲まれている方

血圧	最高血圧 140未満 かつ 最低血圧 90未満

「高脂血症・脂質異常症」で コレステロール、脂質数値改善のためのお薬を飲まれている方

LDLコレステロール	60≦mg/dl≦199
	かつ
中性脂肪	30≦mg/dl≦499

「高尿酸血症・痛風」で尿酸値改善のためのお薬を飲まれている方

尿酸値	2.0≦mg/dl≦8.9

「貧血」で貧血改善のためのお薬を飲まれている方

赤血球	(男性)360万≦/μl≦579万 (女性)330万≦/μl≦519万
	かつ
血色素量	(男性)12.0≦g/dl≦18.0　(女性)10.0≦g/dl≦16.0

目次へ戻る

3 ご加入の仕組み

保険期間・保険料払込期間

保険期間	補償の開始	補償の終了	保険料払込期間	保険料払込方法
1年間	保険期間の初日の午前0時 (申込みの翌月1日が補償の開始日となります。)	保険期間の末日の午後12時	保険期間と同一	クレジットカードによる月払のみ

ご契約の自動更新について

健康状態にかかわらず、保険期間が満了したとき、以下のとおり自動更新されます。

「入院パスポート」は、保険契約更新特約がセットされているため、1年ごとに自動更新されます。
保険期間の満了する日(満期日)の前月1日に、「自動更新のご案内」をご登録いただいたメールアドレスに送信します。
更新を迎えるご契約内容および保険料については、「お客さまページ」でご確認いただけます。
なお、更新後契約の保険料は、更新後契約の保険期間の開始日における被保険者の満年齢により計算するため、毎年変更となります。
満期日の属する月の前月末日までに、「お客さまページ」で「更新の停止」のお手続きをされないかぎり、満期日のご契約と同等の内容(※)で毎年自動的に保険契約を更新します。

【自動更新のスケジュール(例:保険始期が7月1日の場合)】
・5月1日　「自動更新のご案内」メールを送信いたします。
・5月31日　「更新の停止」をご希望の場合はこの日までにお手続きいただきます。
・6月1日　更新後契約が成立します。
・7月1日　更新後契約の補償が開始します。

次の場合、「入院パスポート」の自動更新ができなくなりますのであらかじめご了承ください。
•更新後契約の保険期間の開始日の前日までに、更新後契約の初回保険料の払込みがない場合
•被保険者のご年齢が、更新後のご契約の保険期間の開始日時点で満90歳以上となる場合　など

(※) 普通保険約款・特約の改定(新設または廃止、名称の変更、内容の変更、適用条件の変更等を含みます。)、保険引受に関する制度(保険金額等)、保険料および払込方法などの改定があった場合は、改定された日以降に更新された保険契約からご契約内容・保険料が変更されます。

ご契約情報に変更があった場合

ご契約後、次の事実が発生した場合は「お客さまページ」から変更の手続きを行ってください。

・ご契約者または被保険者の住所(※1)、氏名(※2)、通知先(メールアドレス等)が変更となる場合
・補償内容の変更を希望する場合(※3)
・保険料の払込みに使用するクレジットカードを変更する場合

(※1) 日本国外での入院については補償の対象ではありません。日本国外に転居後、万が一の際の療養時を含め、日本国内へ帰国をお考えでない場合は、転居にあたってご契約の解約をご検討ください。。
(※2) 改姓以外の氏名変更の場合は、「お客さまページ」からお手続きができませんので、取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。
(※3) 補償内容を変更する場合は、現在のご契約を解約し、ご希望の内容で新たなご契約をお申込みいただきます。補償を拡大する変更の場合は、あらためて健康状態に関する告知をいただきますので、ご希望にそえない場合があります。

なお、ご契約後に被保険者がこの保険契約の引受対象外職業(※4)に就かれた場合、遅滞なくご連絡いただく義務があります。この場合、この保険のお引受けの対象外となり、ご契約を解除させていただきますのであらかじめご了承ください。引受対象外職業に就かれた日以降に発生したケガや病気を原因とする入院の場合は保険金をお支払いできません。

(※4) 引受対象外職業とは次のものをいいます。
プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手、オートテスター(テストライダー)、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

目次へ戻る

4 保険金請求方法



スマホでどうやって保険金請求したら良いの？

保険金請求は、かんたん3ステップ

STEP.01 入力する



お客さまページにログインし、入院日等の必要事項を入力します。

STEP.02 写真を撮る



入院診療計画書、治療費の領収証、サービス利用の領収証などを撮影します。

STEP.03 請求完了



保険金請求が完了します。

最短30分、原則24時間以内にお支払い



(注1) 書類の不備やご契約内容の確認などで、24時間以内にお支払いできない場合があります。

(注2) 先進医療・患者申出療養費用特約は、ご請求内容の確認のため 24 時間以内でのお支払いの対象外となります。

(注) 毎月の月末最終日 23:30 ～翌日 1 日 7:00 までは、システムメンテナンスのため、入院パスポートの新規のお申込み手続きやお客さまページのご利用サービスは停止しています。

目次へ戻る

5 入院時選べるサポートご利用方法



入院時選べるサポートはどうやって申し込んだら良いの？

ご利用は、かんたん4ステップ

STEP.01 サービス選択



お客さまページにログインし、ご利用希望のサービスを選択します。

STEP.02 プラン選択



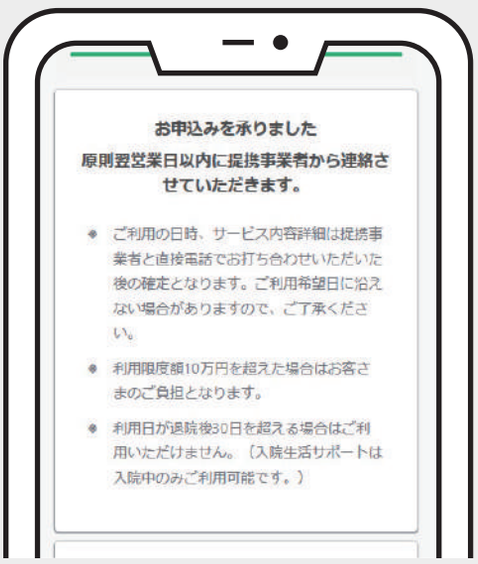
提携事業者やプラン、ご利用希望日を選択します。

STEP.03 入力



お名前やお電話番号等、提携事業者からご連絡を受ける方の情報を入力します。

STEP.04 申込完了



・お申込みが完了します。
・原則翌営業日までに専用デスクからご連絡いたします。プラン等にお悩みの場合は、その際に変更やご相談が可能です。

(注) 毎月の月末最終日 23:30 ～翌日 1 日 7:00 までは、システムメンテナンスのため、入院パスポートの新規のお申込み手続きやお客さまページのご利用サービスは停止しています。

目次へ戻る

6.ご加入のタイプ



1 選べる2つのタイプ
～「これだけで安心タイプ」と「組み合わせて安心タイプ」～

2 保険料

3 2つのオプション

・差額ベッド代（入院時室料差額特約）
・先進医療等（先進医療・患者申出療養費用特約）

目次へ戻る

6.ご加入のタイプ

① 選べる2つのタイプ

これだけで安心タイプ

医療保険に新規でご加入・現在ご加入の医療保険からの切替えをご検討の方向け
入院準備保険金、入院時選べるサポート、入院治療費用保険金をセットでご契約いただけます。

入院準備保険金	入院時選べるサポート	入院治療費用保険金（かかった入院の治療費をお支払い）

補償内容

基本補償

入院治療費用保険金（入院治療費用特約）

支払事由 病気・ケガの治療のために公的医療保険制度の対象となる入院をした場合

補償内容 次の①と②を合算した額をお支払い

①入院中にかかる医療費

診療報酬点数 × （3型：3円 / 2型：2円 / 1型：1円）

（10円未満は四捨五入）

＋

②食事療養費標準負担額および生活療養費標準負担額

1か月の支払限度額

3型：50万円
2型：30万円
1型：30万円

入院準備保険金（入院準備保険金特約）【両タイプ共通】

支払事由 病気・ケガの治療のために入院をした場合または入院の予定が確定した場合

(注)確定した開始日に入院を開始しなかった場合は、保険金を損保ジャパンに返還する必要があります。

補償内容 1回の入院につき5万円をお支払い

入院時選べるサポート（入院時サポート特約）【両タイプ共通】

支払事由 病気・ケガの治療のために入院をして「入院を開始した日」から「退院した日を含めて30日以内」(※1)に被保険者または家族(※2)が所定のサポート費用を負担した場合

(※1)入院生活サポート費用については、入院中の利用にかぎります。家族駆けつけ費用については、入院前に費用が生じた場合、入院の開始日にそれらの費用が生じたものとみなします。

(※2)被保険者の配偶者、子、父母、兄弟姉妹にかぎります。ただし、家族駆けつけ費用においては被保険者の別居の親族のみとします。

補償内容 実際に負担した所定のサポート費用を1回の入院につき10万円を限度にお支払い
（複数のサービスを利用した場合、10 万円を限度に負担された額の合算額をお支払いします。）

＋

2つのオプションを組み合わせることでさらに充実した補償を準備いただけます。

- 差額ベッド代（入院時室料差額特約）
- 先進医療等（先進医療・患者申出療養費用特約）

目次へ戻る

組み合わせて安心タイプ

現在ご加入の医療保険を有効に活用したい方向け
入院治療費用保険金に「1日あたりの自己負担額」を設定することができます。
現在ご加入されている医療保険の「入院日額」に合わせた設計が可能です。

組み合わせて安心タイプの補償内容を動画で確認
右の二次元バーコードを読み取るか
下記ボタンをクリックしてください
動画を再生

入院準備保険金

入院時選べるサポート

入院治療費用保険金
(かかった入院の治療費から自己負担額を差し引いてお支払い)

1日あたり自己負担額(5千円・1万円)

現在ご加入の医療保険



すでに他社の医療保険に入っているので迷ってます。
どうしたらいいの？

従来の日額型医療保険("入院1日あたりいくら"の保険)では足りないと不安を感じている方には、入院パスポートの「組み合わせて安心タイプ」をおすすめします。
入院パスポートでは、現在ご加入の医療保険を解約することなく、合理的な設計が可能です。

現在ご加入の医療保険
1日あたりの支払保険金額
(入院日額)
と
入院パスポート
1日あたりの自己負担額
(入院治療費用保険金)
を組み合わせて、ピタッと補償

組み合わせて安心タイプ(入院治療費用保険金)の補償内容イメージ(3型の場合)

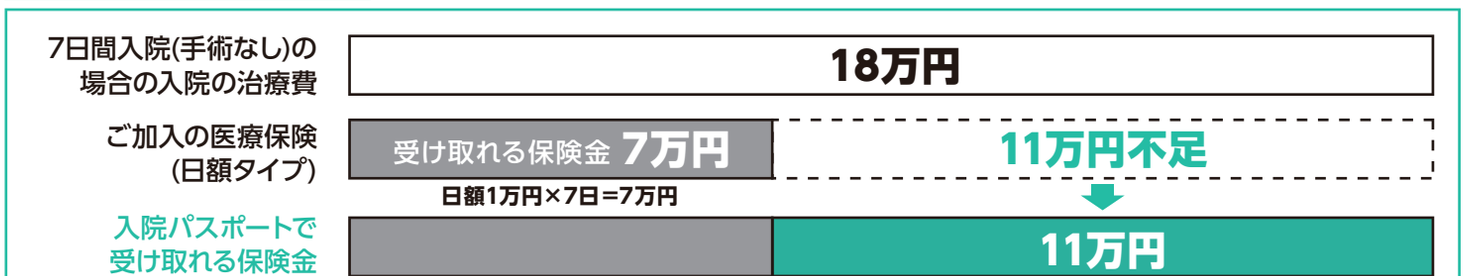


入院の治療費
入院中の療養にかかる診療報酬点数
×
3円(10円未満は四捨五入)
＋
食事療養費標準負担額および
生活療養費標準負担額

－

1日あたりの
自己負担額
5千円
or
1万円

お支払いイメージ　7日間入院して、入院の治療費が18万円だった場合



(注)1日あたりの1万円の医療保険にすでに加入されていて、「入院パスポート」で1日あたり1万円の自己負担額を設定した場合のお支払いイメージです。

目次へ戻る

補償内容

基本補償

入院治療費用保険金
（入院治療費用特約）

支払事由　病気・ケガの治療のために公的医療保険制度の対象となる入院をした場合

補償内容　次の①と②を合算した額から③を引いた額をお支払い

①入院中にかかる医療費

診療報酬点数 × （3型：3円 / 2型：2円 / 1型：1円）

（10円未満は四捨五入）

＋

②食事療養費標準負担額および生活療養費標準負担額

－

③1日あたりの自己負担金額（5千円・1万円を設定）

1か月の支払限度額

3型：50万円
2型：30万円
1型：30万円

入院準備保険金
両タイプ共通
（入院準備保険金特約）

支払事由　病気・ケガの治療のために入院をした場合または入院の予定が確定した場合

(注)確定した開始日に入院を開始しなかった場合は、保険金を損保ジャパンに返還する必要があります。

補償内容　1回の入院につき5万円をお支払い

入院時選べるサポート
両タイプ共通
（入院時サポート特約）

支払事由　病気・ケガの治療のために入院をして「入院を開始した日」から「退院した日を含めて30日以内」(※1)に被保険者または家族(※2)が所定のサポート費用を負担した場合

(※1)入院生活サポート費用については、入院中の利用にかぎります。家族駆けつけ費用については、入院前に費用が生じた場合、入院の開始日にそれらの費用が生じたものとみなします。

(※2)被保険者の配偶者、子、父母、兄弟姉妹にかぎります。ただし、家族駆けつけ費用においては被保険者の別居の親族のみとします。

補償内容　実際に負担した所定のサポート費用を1回の入院につき10万円を限度にお支払い
（複数のサービスを利用した場合、10 万円を限度に負担された額の合算額をお支払いします。）

＋

2つのオプションを組み合わせることでさらに充実した補償を準備いただけます。

差額ベッド代（入院時室料差額特約）

先進医療等（先進医療・患者申出療養費用特約）

目次へ戻る

2 保険料

●保険始期日が2021年7月1日以降の保険契約に適用される保険料となります。
●保険料のお支払いはクレジットカードによる月払のみとなります。
●保険料は保険始期日時点における被保険者の満年齢によります。
●この保険は1年ごとの自動更新となります。
●更新時の年齢に応じて保険料は毎年変動します。
●契約の型に応じて保険料をご確認ください。
(注)保険料等の改定があった場合は、新たにご契約いただく場合や、改定された日以降に保険契約を更新される場合に、改定後の保険料が適用されます。

これだけで安心タイプ(基本補償のみ)(3型)

年齢	月額保険料	年齢	月額保険料	年齢	月額保険料
6	3,190円	28	2,060円	50	2,960円
7	2,430円	29	2,180円	51	3,110円
8	2,210円	30	2,290円	52	3,250円
9	2,000円	31	2,400円	53	3,700円
10	1,780円	32	2,510円	54	4,140円
11	1,570円	33	2,450円	55	4,580円
12	1,360円	34	2,390円	56	5,020円
13	1,330円	35	2,330円	57	5,460円
14	1,310円	36	2,280円	58	5,820円
15	1,290円	37	2,220円	59	6,180円
16	1,270円	38	2,190円	60	6,530円
17	1,240円	39	2,160円	61	6,890円
18	1,290円	40	2,130円	62	7,250円
19	1,340円	41	2,110円	63	8,050円
20	1,390円	42	2,080円	64	8,850円
21	1,440円	43	2,170円	65	9,650円
22	1,490円	44	2,250円	66	10,450円
23	1,580円	45	2,330円	67	11,240円
24	1,680円	46	2,410円	68	12,410円
25	1,770円	47	2,500円	69	13,560円
26	1,860円	48	2,660円		
27	1,960円	49	2,800円		

目次へ戻る

組み合わせて安心タイプ（基本補償のみ)(3型）

年齢	自己負担額が5千円の場合の月額保険料	自己負担額が1万円の場合の月額保険料
6	2,760円	2,360円
7	2,100円	1,800円
8	1,910円	1,620円
9	1,720円	1,460円
10	1,520円	1,280円
11	1,330円	1,120円
12	1,150円	950円
13	1,130円	940円
14	1,110円	930円
15	1,100円	930円
16	1,090円	920円
17	1,070円	910円
18	1,120円	950円
19	1,160円	1,000円
20	1,210円	1,040円
21	1,260円	1,090円
22	1,300円	1,130円
23	1,390円	1,210円
24	1,480円	1,300円
25	1,570円	1,380円
26	1,650円	1,460円
27	1,750円	1,550円
28	1,840円	1,630円
29	1,950円	1,720円
30	2,040円	1,810円
31	2,130円	1,890円
32	2,230円	1,970円
33	2,180円	1,920円
34	2,110円	1,860円
35	2,060円	1,800円
36	2,010円	1,750円
37	1,950円	1,700円

年齢	自己負担額が5千円の場合の月額保険料	自己負担額が1万円の場合の月額保険料
38	1,920円	1,650円
39	1,880円	1,610円
40	1,840円	1,560円
41	1,810円	1,530円
42	1,780円	1,480円
43	1,850円	1,540円
44	1,920円	1,600円
45	1,980円	1,650円
46	2,050円	1,710円
47	2,120円	1,760円
48	2,250円	1,870円
49	2,370円	1,970円
50	2,510円	2,080円
51	2,630円	2,180円
52	2,750円	2,280円
53	3,120円	2,580円
54	3,480円	2,860円
55	3,840円	3,150円
56	4,210円	3,440円
57	4,570円	3,730円
58	4,870円	3,980円
59	5,170円	4,220円
60	5,460円	4,460円
61	5,770円	4,710円
62	6,070円	4,960円
63	6,720円	5,480円
64	7,380円	6,000円
65	8,030円	6,520円
66	8,690円	7,040円
67	9,350円	7,560円
68	10,310円	8,330円
69	11,260円	9,100円

目次へ戻る

3 2つのオプション

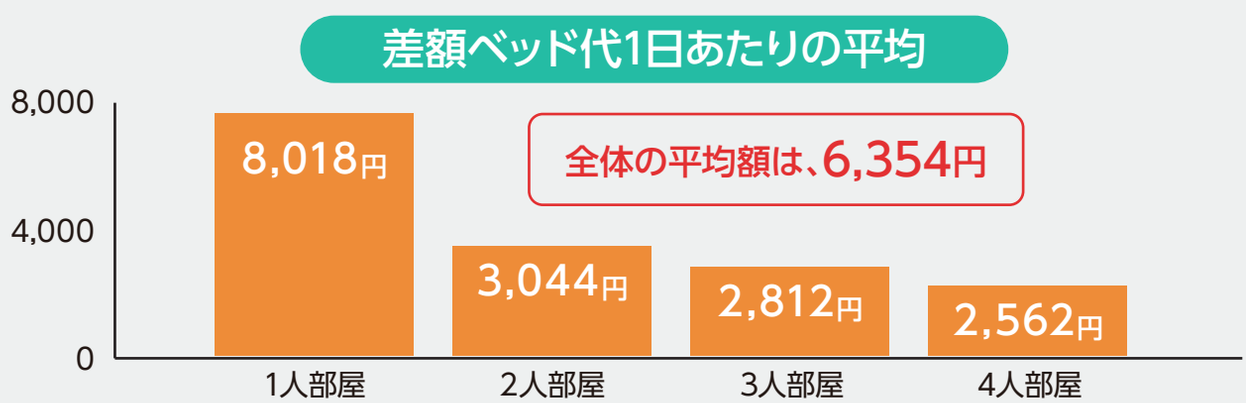
差額ベッド代（入院時室料差額特約）

入院中に個室や少人数部屋を利用した場合、差額ベッド代がかかります。
差額ベッド代は公的医療保険制度の対象外であり全額自己負担となるため、入院が長引くと大きな負担になります。

補償内容

実際に負担された差額ベッド代を、入院1日につきご選択された限度額まで補償します。

入院1日につき1万円限度 または **入院1日につき2万円限度**



出典：厚生労働省 令和2年9月「中央社会保険医療協議会 総会(第466回)主な選定療養に係る報告状況」

差額ベッド代1日あたりの平均額は6,354円ですが、病院や個室の種類によっては1日数万円以上の自己負担が発生するケースがあります。万が一の時に安心して治療に専念できるよう、差額ベッド代への充分な備えをおすすめします。

先進医療等（先進医療・患者申出療養費用特約）

先進医療や患者申出療養の技術料は公的医療保険制度の対象外であるため、
高額な費用が自己負担となる場合があります。

補償内容

先進医療、患者申出療養の費用について、以下①②の合計金額を**限度額**なしでお支払いします。(※1)

① 先進医療または患者申出療養にかかる技術料と同額
② ①の額の10%相当額。(ただし、1回の治療(※2)について、20万円を限度とします。)

(※1) 療養を受けた時点で先進医療、患者申出療養の対象でないものは、保険金をお支払いできません。
(※2) 1回の治療とは、被保険者が、複数回に渡って一連の先進医療または患者申出療養を受けた場合は、それらの一連の治療を指します。

目次へ戻る

先進医療とは

病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となる場合があります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。
(https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan.html)

先進医療の例

先進医療技術	技術料(1件あたり平均額)	年間実施件数
陽子線治療	2,697,658円	1,295件
重粒子線治療	3,089,343円	720件
高周波切除器を用いた子宮腺筋症核手術	302,852円	147件

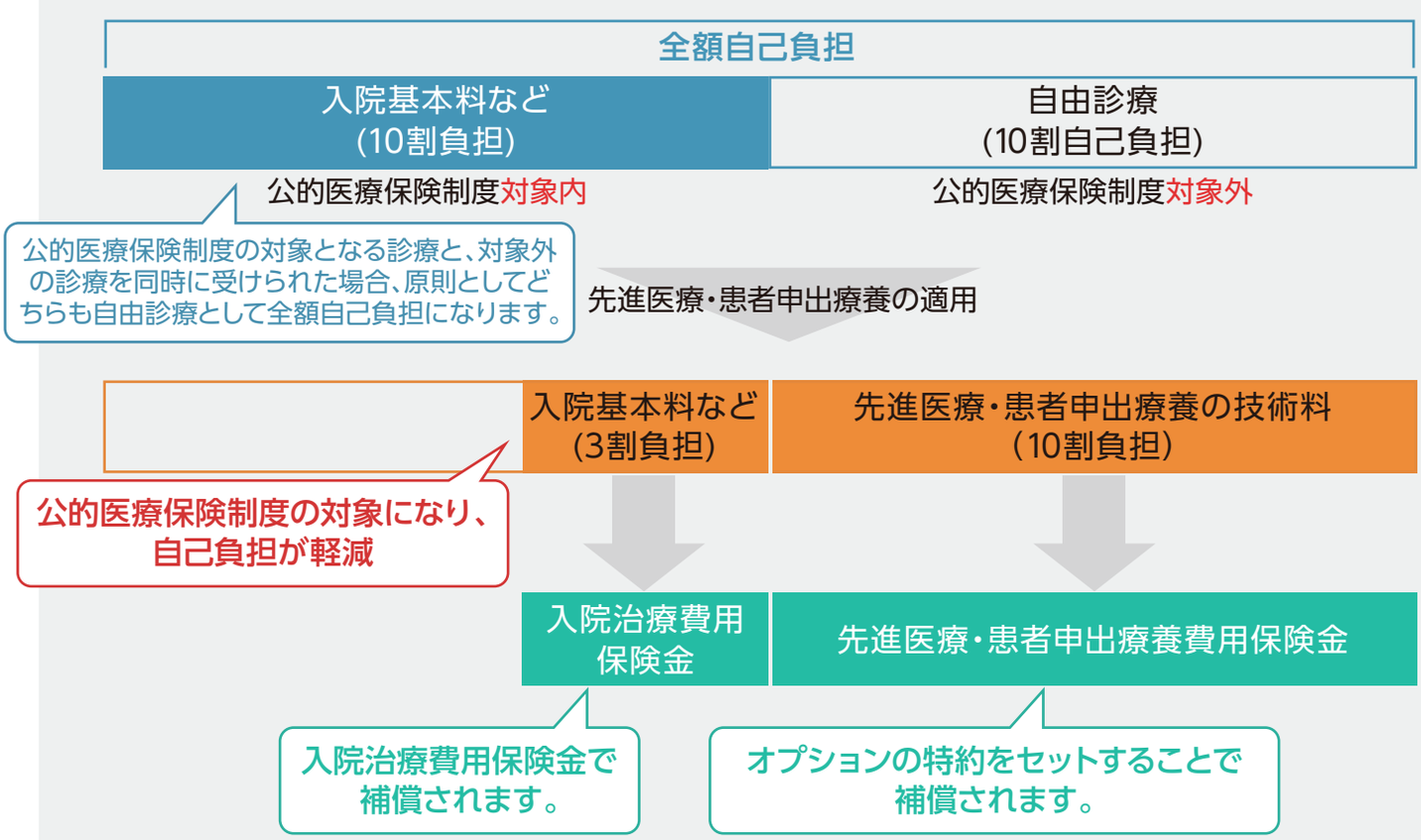
(参照)中央社会保険医療協議会「令和元年6月30日時点で実施されていた先進医療の実績報告について」

患者申出療養とは

未承認薬等の先進的な医療を患者からの申し出を起点とし、安全性・有用性等を確認しつつ、できるかぎり身近な医療機関で受けられるようにする制度をいいます。患者申出療養の種類ごとに厚生労働省が定める施設基準を満たした病院等で受けられたものが対象です。なお、患者申出療養の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。
(https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/kanja/kikan.html)

費用負担のイメージ

先進医療や患者申出療養に該当する治療であれば、その技術料はこの特約で補償され、入院基本料などは公的医療保険制度の対象となり、入院治療費用特約で補償されます。



目次へ戻る

7.その他



1 保険金をお支払いできない主な場合 >

2 各種サービス・相談 >

3 サポーター制度 >

4 よくあるご質問 >

目次へ戻る

7.その他

1 保険金をお支払いできない主な場合

保険金をお支払いできない主な場合について、特にご注意いただきたいのは次のとおりです。

●通院（外来の受診）
●海外の医療機関での入院
●正常妊娠・正常分娩
●精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害
●（入院治療費用特約、入院時室料差額特約の場合）公的医療保険の対象でない入院

など

2 各種サービス・相談



他にもサービスがあるって聞いたんだけど？

以下の3つのサービスをご提供します

サービス名	サービス概要
健康相談サービス (first call)	医療・健康上の不安や悩みをチャットまたはTV電話でご相談いただける無料のサービスです。 提供会社：株式会社Mediplat(メドピアグループ)
入院時連帯保証人 代行サービス	病院に入院をする際の事前手続きには、連帯保証人が必要になることがあります。本サービスは、損保ジャパンの提携事業者が連帯保証人を代行するサービスです。 連帯保証人を身近に依頼できる方がいなくてお困りの方は、本サービスをご利用いただくことで、連帯保証人が不要となります。
高額療養費制度に 関するご相談	高額療養費制度についての無料相談窓口です。 一般的な制度内容等をご案内いたします。

目次へ戻る

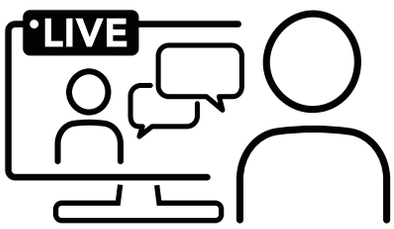
健康相談サービス(first call) 無料



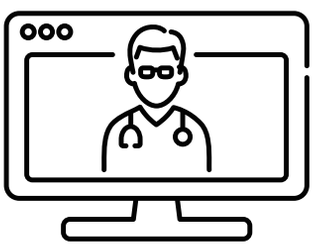
健康相談サービス(first call)って何？

サービス内容

医療・健康上の不安や悩みをチャットまたは TV 電話でご相談いただける無料のサービスです。
契約者・被保険者のご家族もご利用いただけます。
提供会社：株式会社 Mediplat(メドピアグループ)
(注) 診察・診断ではございませんので、ご自身の判断で医療機関に受診をされますようにお願いいたします。



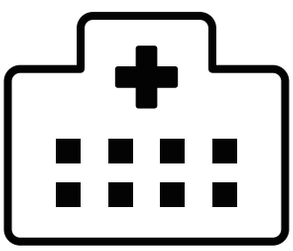
相談者本人は匿名、医師は実名にてオンラインで健康・医療相談に応じるサービスです。



全て各専門分野の医師が回答を実施します。



相談は、チャット形式と TV 電話形式の2タイプ。チャット型相談は24時間・365日対応です。



相談科目は、内科、小児科、産婦人科、精神科、眼科、整形外科、皮膚科、耳鼻科、泌尿器科、外科、がん診療科と幅広く網羅しています。

画面イメージ

チャット型相談画面



TV電話相談画面



目次へ戻る



健康相談サービスってどうやって利用するの？

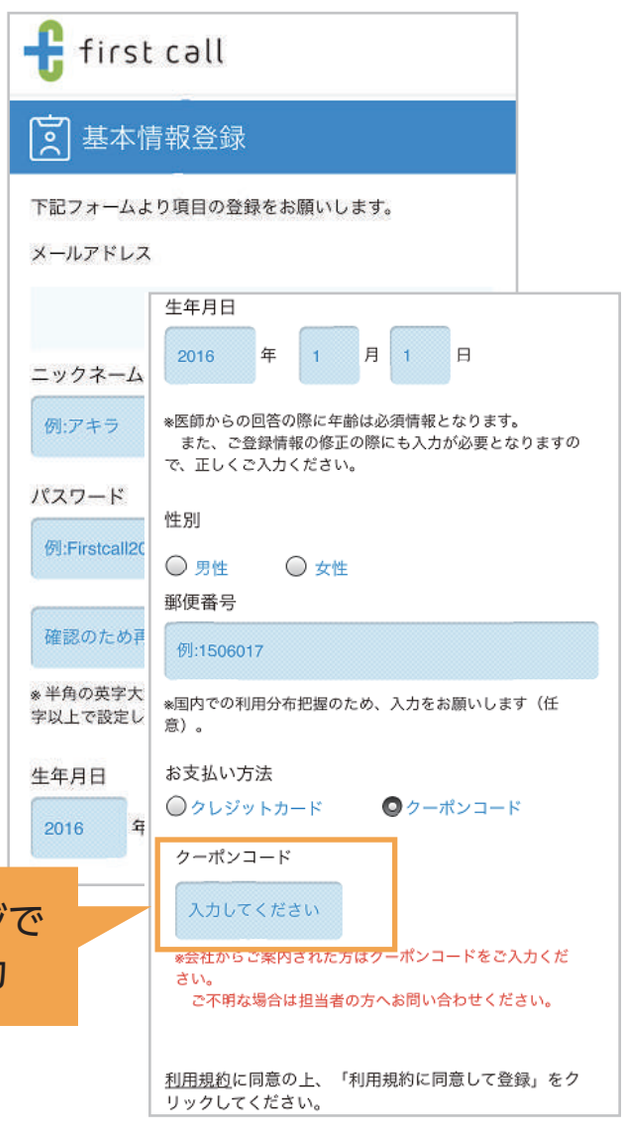
ご利用方法

・入院パスポートのお客さまページに掲載の URL より、案内にしたがって会員登録いただくことで無料でご利用いただけます。
・クーポンコードは、入院パスポートのお客さまページで確認ができます。

メールアドレスの登録



ニックネーム・パスワード・生年月日・性別・クーポンコードの登録



入院パスポートのお客さまページで確認したクーポンコードを入力

目次へ戻る

入院時連帯保証人代行サービス　相談無料（利用料金は有料）



入院時連帯保証人代行サービスって何？

サービス内容

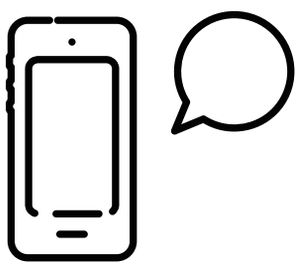
・本サービスは、損保ジャパンの提携事業者が連帯保証人を代行するサービスです。
・病院に入院をする際の事前手続きには、連帯保証人を求められるケースが多いです。
　連帯保証人を身近に依頼できる方がいなくてお困りの方は、本サービスをご利用いただくことで、連帯保証人の準備が不要となります。
・契約者・被保険者のご家族もご利用いただけます。
※ご利用料金はお客さま負担となります。



入院時連帯保証人代行サービスってどうやって利用するの？

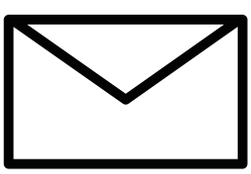
ご利用方法

1



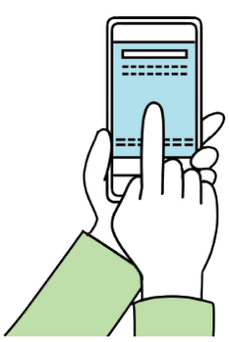
入院パスポートのお客さまページから、専用ダイヤルにお電話ください。
損保ジャパン提携事業者をご紹介します。

2



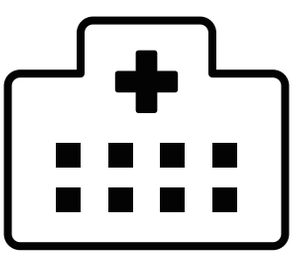
提携事業者から手続き専用 URL を掲載したメールが届きます。
(注)土日祝日にご相談いただいた場合、翌営業日のメール発信となります。

3



必要事項を入入力いただき、お手続き完了となります。

4



損保ジャパン提携事業者から病院に対し、サービス提供に関するご説明を実施します。

目次へ戻る

高額療養費制度に関するご相談 無料

サービス内容

高額療養費制度についての無料相談窓口です。
一般的な制度内容等をご案内いたします。
契約者・被保険者のご家族もご利用いただけます。



高額療養費制度って何？

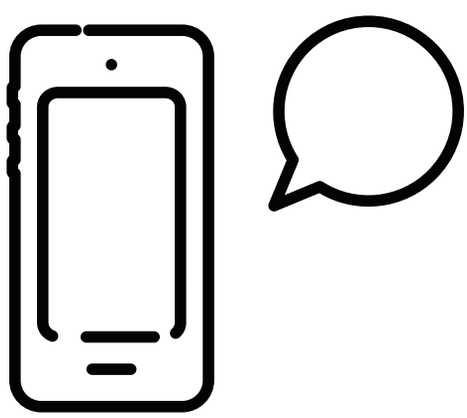
高額療養費制度とは

医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月(歴月：1日～末日まで)で自己負担限度額の上限を超えた場合に、自己負担額度額以上の医療費について、払い戻しが受けられる制度です。
事前申請を行うことで、窓口で支払う医療費を自己負担限度額内に抑えることもできます。
詳しくは厚生労働省のウェブサイトなどでご確認ください。



高額療養費制度に関するご相談ってどうやって利用するの？

ご利用方法



入院パスポートのお客さまページから、専用ダイヤルにお電話いただくことで、ご利用いただけます。

【ご注意いただきたい点】
・高額療養費の申請を代行するものではございません。
・高額療養費の申請先は、どの公的医療保険制度に加入しているかで異なります。
申請先については、お持ちの健康保険被保険者証で、保険者のお名前をご確認ください。

目次へ戻る

3 サポーター制度



家族にもこの保険の内容を共有しておきたいんだけど。

万が一に備えて、ご家族をサポーターに登録することができます。

サポーター登録でできること

ご契約者の設定したユーザー ID・パスワードをご家族に共有することで、ご契約の情報をご家族にも共有できます。(※1)

サポーター制度に登録したご家族であれば、万が一の際に、保険金のご請求手続きや、入院時選べるサポートのご利用をスムーズに行うことができます。(※2)

サポーター登録できる人	・被保険者の配偶者・子・父母・兄弟姉妹にかぎります。 ・登録される方のお名前・連絡先（メールアドレス）が必要です。 ・ご契約後に登録することができます。

(※1)サポーター登録およびユーザーID・パスワードの共有は、被保険者の同意を得た上で、ご契約者のご判断で共有を行ってください。
その場合、サポーターへの代理権の付与があったものとして取扱います。
(※2)被保険者の同意のもと行われる請求行為にかぎります。

(注)サポーターはご契約の「解約」や「補償内容の変更」などの手続きはできません。
詳しくは、お客さまページの会員規定をご確認ください。

目次へ戻る

4 よくあるご質問

Q.公的医療保険制度とは何ですか？

A いわゆる健保や国保など、加入者やその家族（被扶養者）が病院等にかかったときに、医療費の一部を負担してくれる制度です。
すべての日本国民が公的医療保険に加入することになっており（国民皆保険制度）、医療費の7割分を公的医療保険が負担し、治療を受けた方は残りの3割分を窓口負担額として支払うことになります。
入院パスポートの入院治療費用特約で、公的医療保険の対象となる入院の医療費の自己負担割合に応じた補償を受けることができます。

Q.他の医療保険にも加入している場合、入院パスポートの入院治療費用保険金は減額されますか？

A 入院パスポートの入院治療費用保険金は、他の医療保険の保険金を差し引くことなくお支払いします。
なお、他の医療保険に加入済みの場合は、入院1日あたりの自己負担額を設定する「組み合わせて安心タイプ」をおすすめします。

Q.高額療養費制度による給付を受ける場合、入院パスポートの入院治療費用保険金は減額されますか？

A 入院パスポートの入院治療費用保険金は、高額療養費制度の給付金を差し引くことなくお支払いします。

Q.入退院を繰り返した場合、入院準備保険金は何度でも受け取れますか？

A 異なるケガや病気で入院する場合はもちろん、同じケガや病気でも前回の退院日から180日を経過後に入院した場合は、入院の都度お受け取りいただけます。
前回の退院日から180日以内に、前回のケガや病気と医学上密接な関係にあるケガや病気で再入院される場合は、前回の入院とあわせて1回の入院とみなし、入院準備保険金は1回分（5万円）のお支払いとなります。

目次へ戻る

Q.どのような場合に保険金を24時間以内に受け取れますか？

A

以下の時間内に、損保ジャパンが保険金請求を受け付け、審査を完了した場合は、原則として24時間以内に保険金をお支払いします。
月～土曜日：午前9時～午後5時
日曜日　　：午前9時～午前12時

ただし、祝日および12/31～1/3については、24時間以内のお支払いはできません。
なお、振込先金融機関の営業時間等により、お支払いが遅れる場合があります。
また、ご請求手続き時に送付いただいた書類の確認や審査状況などにより、24時間以内でのお支払いができない場合があります。お支払いの手続きが整い次第、ご請求手続き時にご登録いただいたメールアドレスに「保険金の支払い」のご案内をいたします。
(注) 先進医療・患者申出療養費用特約は、ご請求内容の確認のため24時間以内でのお支払いの対象外となります。

●「入院パスポート」は、健康生活サポート保険のペットネームです。
●この「商品内容のご案内」（電子パンフレット）は概要を説明したものです。
詳しい内容につきましては、「ご契約のしおり」をご覧ください。
なお、ご不明な点は取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

SOMPO
損害保険ジャパン株式会社

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
＜連絡先＞
https://www.sompo-japan.co.jp/contact/contact_07/kenkousupport/
SOMPOグループの一員です。

目次へ戻る

(SJ21-51041　2021.6.10)