



重要事項説明書

契約概要・注意喚起情報

お申込み前に必ずお読みください

ネオdeいりよう

無解約返戻金型終身医療保険

ご契約に関する大切な事項を記載したものです。
お申込み前に必ずお読みください。

本商品についてのご案内は

 0120-312-201

受付時間 9:00~17:00(日・祝日・年末年始を除く)

※詳細は当社Webサイトをご確認ください。

Webサイト <https://neofirst.co.jp>



契約概要

「契約概要」は、ご契約の内容などに関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しています。

» P.1



注意喚起情報

「注意喚起情報」は、お申込みに際して、特にご注意いただきたい事項を記載しています。

» P.21



重要事項説明書 (契約概要)

引受保険会社

ネオファースト生命保険株式会社

〒141-0032

東京都品川区大崎二丁目11-1 大崎ウィズタワー

Webサイト

<https://neofirst.co.jp>

ネオファースト生命保険株式会社
コンタクトセンター

0120-312-201



受付
時間

9:00~17:00(日・祝日・年末年始を除く)
※詳細は当社Webサイトをご確認ください。

- 「契約概要」は、ご契約の内容などに関する重要な事項のうち、特にご確認ください事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みください。
- 「契約概要」に記載の支払事由や給付の際の制限事項は、概要や代表事例を示しています。支払事由・制限事項などの詳細や主な保険用語の説明などについては「ご契約のしおり・約款」に記載していますのでご確認ください。

1

商品のしくみ

「ネオdeいりょう」の正式名称は「無解約返戻金型終身医療保険」です。

ポイント

- 病気やケガにより入院をしたとき(日帰り入院を含みます)の保障を一生にわたって確保することができます。
- 各種特約の付加や特則の適用により、保障内容を充実させることができます。死亡保障特則を適用した場合には、死亡されたときの保障を一生にわたって確保することができます。
- 被保険者の健康状況がネオファースト生命の定める基準を満たす場合、健康保険料率が適用され、基準を満たしていない場合に比べて、保険料が安くなります。

⚠ 高度障害状態に該当した場合の保障はありません。また、保険料払込期間中の解約返戻金もありません。

【ご契約例】

付加する特約:手術保障特約(2018)I型(入院4倍)、先進医療・患者申出療養特約

保険期間・保険料払込期間:終身(先進医療・患者申出療養特約は10年更新)

保険料払込方法:月払 保険料払込経路:クレジットカード扱



〈更新後の保険料について〉

・更新後の保険料は、更新日時時点の被保険者の年齢および保険料率により新たに計算します。

(※1) 先進医療・患者申出療養特約は契約年齢0歳～80歳の場合(インターネット申込は契約年齢18歳～80歳の場合)、保険期間は10年とし、被保険者の健康状態にかかわらず10年ごとに自動的に更新されます。更新時の被保険者の年齢が81歳以上となる場合は、保険期間および保険料払込期間を終身として更新します。また、契約年齢81歳～85歳の場合は、保険期間は終身となります。

(※2) 保険料払込期間については、一定期間で保険料のお払込みが満了する「有期払」もご選択いただけます。「有期払」をご選択された場合、一般的に、保険料払込期間の長いご契約に比べ短いご契約の方が、払込保険料の合計額が少なくなります。ただし、契約年齢や保障内容等によっては、同一の保障内容であっても、保険料払込期間の短いご契約の方が、払込保険料の合計額が多くなる場合があります。

※お申し込みいただく保険契約の給付金額、保険期間、保険料払込期間、保険料、保険料払込方法(回数・経路)などについては申込書(電磁的方法によるときは申込画面)の該当箇所を必ずご確認ください。

申込方法について

本商品のお申し込みには、対面申込等による方法^(※3)、インターネット申込による方法^(※4)、通信販売による方法^(※5)があります。

(※3) 対面申込等とは、インターネット申込・通信販売のいずれにも該当しないお申し込みをいいます。対面申込等には、オンライン面談システム等を利用し、生命保険募集人を通じてお申し込みの場合を含みます。

(※4) インターネット申込とは、ネオファースト生命所定のWebサイトを經由したお申し込みをいいます。保険契約者と被保険者が同一である必要があります。

(※5) 通信販売とは、ネオファースト生命が定める通信販売専用の申込書等を使用したお申し込みをいいます。

2

給付金のお支払い

主契約・特約・特則の責任開始期以後の保険期間中に、被保険者が病気やケガで入院した場合や手術を受けた場合などに給付金をお支払いします。

主契約・特約・特則の概要・給付金額

本商品で支払われる給付金等は以下のとおりです。詳しくは「[ご契約のしおり・約款](#)」をご確認ください。なお、特約・特則については、ご契約に付加または適用する場合のみお支払い等の対象となります。通信販売でお申込みの場合に取扱いのない保障等については申込方法欄に(-)を記載しております。取扱いのない保障等をご希望の場合は、募集代理店もしくはネオファースト生命までお問い合わせください。

※募集代理店および申込方法によっては、取扱いのない特約・特則があります。

【申込方法:(○)取扱いあり、(-)取扱いなし】

主契約	給付金の種類	申込方法		支払事由の概要	支払限度		給付金額
		対面申込等・インターネット申込	通信販売		60日型	120日型(*2)	
無解約返戻金型終身医療保険 (*1) 主契約	疾病入院給付金	○	○	三大疾病支払日数限度無制限特則および八大疾病支払日数限度無制限特則を適用しない場合 病気の治療を目的として、1日以上入院をしたとき	1入院 60日 通算 1,095日	1入院 120日 通算 1,095日	入院給付金日額 × 入院日数
		○	○	三大疾病支払日数限度無制限特則を適用する場合 三大疾病(*3)以外の病気の治療を目的として、1日以上入院をしたとき	1入院 60日 通算 1,095日	1入院 120日 通算 1,095日	
		○	—	三大疾病(*3)の治療を目的として、1日以上入院をしたとき	1入院、通算ともに支払日数無制限		
	災害入院給付金	○	○	八大疾病(*4)以外の病気の治療を目的として、1日以上入院をしたとき	1入院 60日 通算 1,095日	1入院 120日 通算 1,095日	入院給付金日額 × 入院日数
				八大疾病(*4)の治療を目的として、1日以上入院をしたとき	1入院、通算ともに支払日数無制限		
死亡給付金(*5)	○	○	死亡保障特則を適用する場合	死亡されたとき	1回		入院給付金日額 × 給付倍率

特約	給付金の種類	支払事由の概要	支払限度			
			60日型	120日型(*2)		
手術保障特約(2018)	手術給付金	<ul style="list-style-type: none"> ● 病気または傷害の治療を目的として公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料もしくは放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為、または輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植を受けたとき ● 所定の骨髓幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術を受けたとき(責任開始日からその日を含めて1年を経過した日より保障開始) 	通算支払回数無制限			
		申込方法		型(*6)	給付金額	
		対面申込等・インターネット申込	通信販売			
		○	○	I型	入院1倍	【入院中】入院手術給付金額(外来手術給付金額×1) 【外来】外来手術給付金額
		○	—		入院2倍	【入院中】入院手術給付金額(外来手術給付金額×2) 【外来】外来手術給付金額
○	—	入院4倍	【入院中】入院手術給付金額(外来手術給付金額×4) 【外来】外来手術給付金額			
○	—	II型		【入院中】(ア) 重度三大疾病の治療を直接の目的とする入院中の場合 入院手術給付金額×4(外来手術給付金額×8) (イ) 重度三大疾病 以外 の三大疾病の治療を直接の目的とする入院中の場合 入院手術給付金額×2(外来手術給付金額×4) (ウ) (ア)および(イ) 以外 の場合 入院手術給付金額(外来手術給付金額×2) 【外来】外来手術給付金額 ※重度三大疾病とは、がん(上皮内がんを含みません)、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。		

(*1) 三大疾病支払日数限度無制限特則、八大疾病支払日数限度無制限特則および死亡保障特則がいずれも適用されていないご契約において、疾病入院給付金・災害入院給付金の支払日数のいずれもが通算限度に達した場合にはご契約は消滅します。

(*2) 通信販売にてお申込みの場合、取扱いはありません。

(*3) 三大疾病とは、がん(上皮内がんを含みます)、心疾患、脳血管疾患をいいます。

(*4) 八大疾病とは、がん(上皮内がんを含みます)、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患・大動脈瘤等、肝疾患、脾疾患、腎疾患をいいます。

(*5) 死亡保障特則を適用する場合にお支払いする給付金です。高度障害状態に該当した場合の保障はありません。

(*6) 契約時にご選択いただきます。

特約	給付金の種類	申込方法		支払事由の概要	支払限度		給付金額
		対面申込等・インターネット申込	通信販売		60日型	120日型(*1)	
先進医療・患者申出療養特約	先進医療給付金	○	○	病気または傷害を直接の原因として、公的医療保険制度における先進医療による療養を受けたとき	先進医療給付金および患者申出療養給付金を合算して、通算2,000万円	先進医療にかかる技術料と同額	
	患者申出療養給付金			病気または傷害を直接の原因として、公的医療保険制度における患者申出療養による療養を受けたとき			患者申出療養にかかる技術料と同額
入院一時給付特約(*2)	入院一時給付金	○	○	疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をしたとき	通算50回	入院1回につき入院一時給付金額	
がん診断特約(2023)	がん診断給付金	○	○	<p><初回> 初めてがん(上皮内がんを含みます)と医師により診断確定されたとき(*3)</p> <p><2回目以降> 直前のがん診断給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後、がん(上皮内がんを含みます)の治療を目的として、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>①入院をしたとき</p> <p>②つぎのいずれかに該当する通院をしたとき</p> <p>(ア)つぎの(I)または(II)のいずれかに該当する手術を伴う通院</p> <p>(I)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為</p> <p>(II)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植</p> <p>(イ)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(放射性同位元素内用療法管理料の算定対象として列挙されている診療行為を除きます)に該当する放射線治療を伴う通院</p> <p>(ウ)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される抗がん剤治療を伴う通院</p> <p>(エ)がん(上皮内がんを含みます)を適応症として厚生労働大臣により承認されている抗がん剤による抗がん剤治療を伴う通院((ウ)、(オ)または(カ)のいずれかに該当する場合を除きます)</p> <p>(オ)公的医療保険制度における先進医療による療養を伴う通院</p> <p>(カ)公的医療保険制度における患者申出療養による療養を伴う通院</p> <p>③がん診療連携拠点病院等(*4)において、つぎのいずれかに該当する通院をしたとき</p> <p>(キ)手術を伴う通院(②(ア)、(オ)または(カ)のいずれかに該当する場合を除きます)</p> <p>(ク)放射線治療を伴う通院(②(イ)、(オ)または(カ)のいずれかに該当する場合を除きます)</p> <p>(ケ)抗がん剤治療を伴う通院(②(ウ)から(カ)までのいずれかに該当する場合を除きます)</p>	1年に1回 通算支払回数無制限	がん診断給付金額	

特約	給付金の種類	申込方法		支払事由の概要	支払限度		給付金額
		対面申込等・インターネット申込	通信販売		60日型	120日型(*1)	
治療特約	抗がん剤治療給付金	○	○	本特約の責任開始期以後に診断確定されたがん(上皮内がんを含みます)(*3)(*5)の治療を目的として、公的医療保険制度の対象となる所定の抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院をしたとき	月に1回 通算支払回数無制限		抗がん剤治療給付金額
自費診療保障上乘せ型がん治療特約	がん治療給付金	○	—	<p>本特約の責任開始期以後に診断確定されたがん(上皮内がんを含みます)(*3)(*5)の治療を目的として、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>①つぎのいずれかの手術を受けたとき (ア)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為 (イ)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植</p> <p>②公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(放射性同位元素内用療法管理料の算定対象として列挙されている診療行為を除きます)を受けたとき</p> <p>③公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表に抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される抗がん剤治療を伴う入院または通院をしたとき</p> <p>④がん(上皮内がんを含みます)を適応症として厚生労働大臣により承認されている抗がん剤治療を伴う入院または通院をしたとき</p> <p>⑤公的医療保険制度における先進医療、患者申出療養による療養を受けたとき</p> <p>⑥がん診療連携拠点病院等(*4)において、つぎのいずれかに該当したとき (ア)上記①、⑤のいずれにも該当しない手術を受けたとき (イ)上記②、⑤のいずれにも該当しない放射線治療を受けたとき (ウ)上記③、④または⑤のいずれにも該当しない抗がん剤治療を伴う入院または通院をしたとき</p>	月に1回 通算支払回数無制限		基準給付金額
	がん自費診療上乘せ給付金			がん治療給付金の支払事由の④、⑤および⑥のいずれかに該当したとき	月に1回 通算24回		基準給付金額×2

特約	給付金の種類	申込方法		支払事由の概要	支払限度		給付金額
		対面申込等・インターネット申込	通信販売		60日型	120日型(*1)	
三大疾病一時給付特約(2023)	がん一時給付金	○	○	<p><初回> 初めてがん(上皮内がんを含みます)と医師により診断確定されたとき(*3)</p> <p><2回目以降> 直前のがん一時給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後、がん(上皮内がんを含みます)の治療を目的として、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>①入院をしたとき</p> <p>②つぎのいずれかに該当する通院をしたとき</p> <p>(ア)つぎの(I)または(II)のいずれかに該当する手術を伴う通院</p> <p>(I)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為</p> <p>(II)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植</p> <p>(イ)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(放射性同位元素内用療法管理料の算定対象として列挙されている診療行為を除きます)に該当する放射線治療を伴う通院</p> <p>(ウ)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される抗がん剤治療を伴う通院</p> <p>(エ)がん(上皮内がんを含みます)を適応症として厚生労働大臣により承認されている抗がん剤による抗がん剤治療を伴う通院</p> <p>(ウ)、(オ)または(カ)のいずれかに該当する場合は除きます</p> <p>(オ)公的医療保険制度における先進医療による療養を伴う通院</p> <p>(カ)公的医療保険制度における患者申出療養による療養を伴う通院</p> <p>③がん診療連携拠点病院等(*4)において、つぎのいずれかに該当する通院をしたとき</p> <p>(キ)手術を伴う通院(②(ア)、(オ)または(カ)のいずれかに該当する場合は除きます)</p> <p>(ク)放射線治療を伴う通院(②(イ)、(オ)または(カ)のいずれかに該当する場合は除きます)</p> <p>(ケ)抗がん剤治療を伴う通院(②(ウ)から(カ)までのいずれかに該当する場合は除きます)</p>	1年に1回 通算支払回数無制限	三大疾病一時給付金額	
	心疾患一時給付金			<p><初回> 責任開始期以後の疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>①心疾患を発病し、その治療を目的として、1日以上以上の入院をしたとき</p> <p>②心疾患を発病し、その治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき</p> <p><2回目以降> 直前の心疾患一時給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後、上記①または②の事由に該当したとき</p>	1年に1回 通算支払回数無制限	三大疾病一時給付金額	
	脳血管疾患一時給付金			<p><初回> 責任開始期以後の疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>①脳血管疾患を発病し、その治療を目的として、1日以上以上の入院をしたとき</p> <p>②脳血管疾患を発病し、その治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき</p> <p><2回目以降> 直前の脳血管疾患一時給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後、上記①または②の事由に該当したとき</p>	1年に1回 通算支払回数無制限	三大疾病一時給付金額	

特約・特別	給付金の種類	申込方法		支払事由の概要	支払限度		給付金額
		対面申込等・インターネット申込	通信販売		60日型	120日型(*1)	
女性疾病保障特約	女性疾病入院給付金	○	○	所定の女性特有の病気などの治療を目的として1日以上入院をしたとき	1入院 60日 通算 1,095日	1入院 120日 通算 1,095日	女性疾病入院給付金日額 × 入院日数
	※女性疾病入院給付金の対象となる病気の代表例:がん(上皮内がんを含みます)、甲状腺の疾患、分娩および産じょくの合併症						
女性特定手術・乳房再建保障特約を適用する場合	女性特定手術給付金(*6)	○	○	①乳房の観血切除術 (ア)乳房のがん(上皮内がんを含みます)と医師により診断確定され(*3)(*5)、その治療を直接の目的として乳房について所定の手術を受けたとき (イ)乳房のがん(上皮内がんを含みます)と医師により診断確定され(*3)(*5)、乳房のがんと診断確定されていない乳房についてがん罹患するリスクを低減することを直接の目的として、所定の手術を受けたとき ②子宮摘出術 病気または傷害の治療を直接の目的として、子宮体部全体を摘出する所定の手術を受けたとき ③卵巣摘出術 病気または傷害の治療を直接の目的として、片側卵巣全体または両側卵巣全体を摘出する所定の手術を受けたとき ④乳房の観血切除術を除く乳房にかかわる手術 乳房のがん(上皮内がんを含みます)と医師により診断確定され(*3)(*5)、その治療を直接の目的として公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に乳腺に分類される手術料の算定対象として列挙されている診療行為を受けたとき ⑤子宮摘出術および卵巣摘出術を除く子宮または子宮附属器にかかわる手術 病気または傷害の治療を直接の目的として、入院中に、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に子宮または子宮附属器に分類される手術料の算定対象として列挙されている診療行為(②または③を除きます)を受けたとき	通算支払回数無制限	①所定の手術を受けた各乳房につき 基準給付金額×30% ②基準給付金額×30% ③基準給付金額×30% ④基準給付金額×10% ⑤基準給付金額×10%	
	乳房再建給付金(*6)			女性特定手術給付金の支払事由の①の乳房の観血切除術を受けた乳房について乳房再建手術を受けたとき	一乳房につき1回	乳房再建手術を受けた各乳房につき 基準給付金額	
通院特約(*2)	通院給付金	○	○	がん(上皮内がんを含みます) 以外 が原因の場合 主契約の給付金が支払われる入院をし、その退院後180日以内に入院の直接の原因となった病気または傷害の治療を目的として通院をしたとき	1回の通院対象期間中 30日 通算 1,095日		通院給付金日額 × 通院日数
	通院一時給付金		—	がん(上皮内がんを含みます)が原因の場合 主契約の給付金が支払われる入院をし、その退院後5年以内に入院の直接の原因となったがん(上皮内がんを含みます)の治療を目的として通院をしたとき	通算支払日数無制限		通院給付金日額 × 通院日数
特定損傷特約	特定損傷給付金	○	—	つぎのいずれかの治療を受けたとき ①不慮の事故もしくはそれ以外の外因による傷害または病気を直接の原因とする骨折の治療 ②不慮の事故による傷害を直接の原因とする、不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に受けた関節脱臼、腱の断裂、靭帯の断裂、半月板の断裂または熱傷の治療	通算10回		特定損傷給付金額

特約	給付金の種類	申込方法		支払事由の概要	支払限度		給付金額
		対面申込等・インターネット申込	通信販売		60日型	120日型(*1)	
治療保障特約	入院治療給付金	○	-	病気または傷害の治療を目的として公的医療保険制度における保険給付の対象となる1日以上入院をしたとき	入院治療給付金および外来手術治療給付金を合算して、 ●1か月間: 10万円型の場合 10万円 20万円型の場合 20万円 30万円型の場合 30万円 ●通算360万円	診療報酬点数 × I型の場合 1円 II型の場合 2円 III型の場合 3円	
	外来手術治療給付金			病気または傷害の治療を目的として公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料もしくは放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為、または輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植を受けたとき			
払込免除特約 (2021)	所定の事由に該当したとき、以後の主契約および特約の保険料のお払込みを免除します。 詳しくは、次ページの表をご確認ください。						

(*1)通信販売にてお申込みの場合、取扱いはありません。

(*2)死亡保障特約が適用され、三大疾病支払日数限度無制限特約および八大疾病支払日数限度無制限特約がいずれも適用されていない場合、主契約の疾病入院給付金・災害入院給付金の支払日数のいずれもが通算限度に達した場合には特約は消滅します。

(*3)主契約の責任開始日からその日を含めて90日以内に診断確定された場合は、給付金をお支払いしません。

(*4)「がん診療連携拠点病院等」とは、つぎのいずれかに該当する医療機関をいいます。

●平成30年7月31日健発0731第1号厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」にもとづき厚生労働大臣によって指定された、がん診療連携拠点病院(都道府県がん診療連携拠点病院および地域がん診療連携拠点病院。なお、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みます)、特定領域がん診療連携拠点病院および地域がん診療病院。ただし、本通知の一部を改定する通知等により、通知の内容が変更された場合には、変更後の医療機関とします。

●令和元年8月6日健発0806第1号厚生労働省健康局長通知「小児がん拠点病院等の整備について」にもとづき厚生労働大臣によって指定された、小児がん中央機関および小児がん拠点病院。ただし、本通知の一部を改定する通知等により、通知の内容が変更された場合には、変更後の医療機関とします。

(*5)本特約の責任開始期前にかん(女性特定手術給付金については乳房のがん)と診断確定されたことのない場合に限りです。

(*6)女性特定手術・乳房再建保障特約を適用する場合にお支払いする給付金です。

「保険料払込免除特約(2021)」の保険料払込の免除事由について

※契約時に型をご選択いただけます。契約後は型の変更の取扱いはありません。

【申込方法:(○)取扱いあり、(-)取扱いなし】

型	申込方法		対象となる疾病	保険料払込の免除事由
	対面申込等・インターネット申込	通信販売		
三大疾病A型	○	○	がん (上皮内がんを含みます)	責任開始期以後、初めて(責任開始期前の期間を通じて初めて)所定のがん(約款に定める悪性新生物 ^(*))と医師により診断確定されたとき
			対象外	責任開始日からその日を含めて90日以内に診断確定された所定のがん(約款に定める悪性新生物 ^(*))
			急性心筋梗塞	責任開始期以後の疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき ①急性心筋梗塞を発病し、その治療を目的として、継続して20日以上入院をしたとき ②急性心筋梗塞を発病し、その治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき
			脳卒中	責任開始期以後の疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき ①脳卒中を発病し、その治療を目的として、継続して20日以上入院をしたとき ②脳卒中を発病し、その治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき
三大疾病B型	○	-	がん (上皮内がんを含みます)	三大疾病A型と同じ
			対象外	
			心疾患 (急性心筋梗塞を含みます)	責任開始期以後の疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき ①心疾患を発病し、その治療を目的として、1日以上入院をしたとき ②心疾患を発病し、その治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき
			脳血管疾患 (脳卒中を含みます)	責任開始期以後の疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき ①脳血管疾患を発病し、その治療を目的として、1日以上入院をしたとき ②脳血管疾患を発病し、その治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき
八大疾病型	○	-	がん (上皮内がんを含みます)	三大疾病B型と同じ
			対象外	
			心疾患 (急性心筋梗塞を含みます)	
			脳血管疾患 (脳卒中を含みます)	
糖尿病、高血圧性疾患・大動脈瘤等、肝疾患、膵疾患、腎疾患	責任開始期以後の疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき ①左記のいずれかの疾病を発病し、その治療を目的として、1日以上入院(教育入院 ^(*))を除きます)をしたとき ②左記のいずれかの疾病を発病し、その治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき			

(*)非浸潤がん・大腸の粘膜内がんを含みます。

(*)教育入院とは、生活習慣の改善に関する知識や自己管理法の習得などを目的とした入院をいいます。教育入院中にその他の治療を受けた場合でも、その他の治療単独では入院の必要性が認められないものは、教育入院に該当します。

保障内容に関する注意事項

給付金をお支払いできない場合などの概要は「注意喚起情報」を、詳しくは「ご契約のしおり・約款」(給付金のお支払いなどについて)をご確認ください。

※募集代理店および申込方法によっては、取扱いのない特約・特則があります。

◆「主契約」について

<p>△ お支払いには制限があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 疾病入院給付金については、疾病により、1日以上入院を2回以上した場合には、それらの入院が同一の疾病によるものであるか否かにかかわらず、各入院について日数を合算し1回の入院とみなします。ただし、疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日を経過して開始した入院については新たな入院とします。 ● 災害入院給付金については、不慮の事故により、1日以上入院を2回以上した場合には、それらの入院が同一の不慮の事故によるものであるか否かにかかわらず、各入院について日数を合算し1回の入院とみなします。ただし、災害入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日を経過して開始した入院については新たな入院とします。
<p>✕ お支払いできない場合があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 被保険者の精神障害または泥酔の状態を原因とする事故の場合や、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査で入院した場合などはお支払いの対象になりません。

⚠ 被保険者が死亡された場合

● 死亡保障特則を適用しない場合

被保険者が死亡された場合、主契約、特約ともに保障は消滅します。保険料払込期間が有期のご契約で、保険料払込期間の満了後に被保険者が死亡された場合には、主契約の入院給付金日額の10倍と同額の返戻金(*1)を死亡時支払金受取人(死亡時支払金受取人が指定されていない場合は保険契約者)にお支払いします。

(*1) 保険料払込期間の満了日までの保険料が払い込まれていない場合は、未払込保険料を返戻金から差し引いてお支払いします。なお、返戻金が未払込保険料に不足するときは返戻金をお支払いしません。

● 死亡保障特則を適用する場合

被保険者が死亡された場合、死亡給付金を死亡給付金受取人にお支払いし、主契約、特約ともに保障は消滅します。保険料払込期間が有期のご契約で、保険料払込期間の満了後に被保険者が死亡された場合でも主契約の入院給付金日額の10倍と同額の返戻金はお支払いしません。

年払契約の場合には、いまだ到来していない契約期間分の保険料(未経過保険料)相当額などを払い戻しできる場合があります。また、月払契約の場合でも、直前の月ごとの応当日からの1か月分の保険料相当額を払い戻しできる場合があります。

詳しくは「ご契約のしおり・約款」(ご契約後について)をご確認ください。なお、特約・特則から返戻金のお支払いはありません。

◆「手術保障特約(2018)」について

<p>△ お支払いには制限があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 同一の日に複数回手術を受けた場合は、手術給付金の金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をお支払いします。 ● 「医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている診療行為(*2)」を受けられた場合、初日に受けられた診療行為のみが手術に該当し、お支払いの対象となります。 ● 「医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けられた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術(*2)」を複数回受けられた場合、手術を受けられた日から14日間については、手術給付金の金額の高いいずれか1回の手術についてのみ手術給付金をお支払いします。 ● 放射線治療を複数回受けた場合の手術給付金のお支払いは60日に1回を限度とします。 (*2) 手術を受けられた時点の医科診療報酬点数表が適用されます。
<p>✕ お支払いできない場合があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 以下の手術はお支払いの対象になりません。 傷の処理(創傷処理、デブリードマン)／切開術(皮膚、鼓膜)／骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術／拔牙手術／涙点プラグ挿入術／鼻腔粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術／異物除去(外耳、鼻腔内) ● 骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術について、その提供者と受容者が同一となる場合(自家移植)や臍帯血幹細胞の採取は、手術給付金のお支払いの対象になりません。

◆「先進医療・患者申出療養特約」について



<p>△ お支払いには制限があります</p>	<p><先進医療給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省告示に定める先進医療による療養を、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所で受けた場合にお支払いの対象となります。 <p><患者申出療養給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省告示に定める患者申出療養による療養を、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて受けた場合にお支払いの対象となります。
<p>✕ お支払いできない場合があります</p>	<p><先進医療給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 療養を受けた時点で先進医療に該当しない場合はお支払いの対象になりません。 ● 先進医療に該当する医療技術には、それぞれ適応症(対象となる疾患・症状など)が定められており、医療行為、医療機関および適応症などによっては、先進医療給付金のお支払いの対象にならないことがあります。 <p><患者申出療養給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 療養を受けた時点で患者申出療養に該当しない場合はお支払いの対象になりません。

※同一の被保険者において、先進医療にかかる技術料と同額の給付金をお支払いするネオファースト生命の特約との重複加入はできません。



◆「入院一時給付特約」について

<p>△ お支払いには制限があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院を2回以上した場合で、疾病入院給付金または災害入院給付金の規定により1回の入院とみなされる場合は入院一時給付金のお支払いは1回です。
------------------------	--



◆「がん診断特約(2023)」について

<p> お支払いには制限があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●2回目以降のがん診断給付金は、直前のがん診断給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に、本特約の責任開始期以後に診断確定されたがんを直接の原因として、そのがんの治療を目的とした入院を開始した場合、または所定の治療を目的とした通院をした場合にお支払いします。 ●直前のがん診断給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日を含んで継続してがん診断給付金のお支払いの対象となる入院をされた場合は、その1年を経過した日の翌日を入院開始日とみなして、がん診断給付金をお支払いします。 ●放射線治療を受けた場合で、その治療が放射線を常時照射する治療であり、かつ、その治療を2日以上にわたって継続して受けたときは、その治療の開始から終了までを1回の放射線治療として給付金をお支払いします。 ●お支払いの対象となる「抗がん剤」とは、被保険者が診断確定されたがんの治療を目的として被保険者に投薬または処方された時点において、世界保健機関(WHO)の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、L01(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌療法)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)またはV10(治療用放射性医薬品)に分類される医薬品をいいます。 ●先進医療については、厚生労働省告示に定める先進医療による療養を、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所で受けた場合にお支払いの対象となります。 ●患者申出療養については、厚生労働省告示に定める患者申出療養による療養を、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて受けた場合にお支払いの対象となります。 ●がん診療連携拠点病院等については、対象となる手術もしくは放射線治療を受けた時点、または対象となる抗がん剤治療を伴う入院もしくは通院をした時点において、がん診療連携拠点病院等に指定されている必要があります。
<p> お支払いできない場合があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●告知の前、または告知の時から本特約の責任開始期の前日まで(主契約の責任開始日からその日を含めて90日以内)にがん(上皮内がんを含みます)と診断確定されていた場合、給付金はお支払いしません。この場合、本特約は無効になります。(*3) ●先進医療については、療養を受けた時点で先進医療に該当しない場合はお支払いの対象になりません。 ●患者申出療養については、療養を受けた時点で患者申出療養に該当しない場合はお支払いの対象になりません。 ●先進医療に該当する医療技術には、それぞれ適応症(対象となる疾患・症状など)が定められており、医療行為、医療機関および適応症などによっては、給付金のお支払いの対象にならないことがあります。

◆「抗がん剤治療特約」について

<p> お支払いには制限があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●お支払いの対象となる「抗がん剤」とは、被保険者が診断確定されたがんの治療を目的として被保険者に投薬または処方された時点において厚生労働大臣の承認を受けている医薬品のうち、つぎの(1)および(2)のいずれにも該当する医薬品をいいます。 (1)厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効果または効果が認められたこと (2)世界保健機関(WHO)の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、L01(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌療法)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)またはV10(治療用放射性医薬品)に分類されること ●お支払いの対象となる入院または通院を同月中に2回以上された場合は、その月の最初の入院日または通院日を抗がん剤治療給付金の支払事由に該当した日とみなします。
<p> お支払いできない場合があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●告知の前、または告知の時から本特約の責任開始期の前日まで(主契約の責任開始日からその日を含めて90日以内)にがん(上皮内がんを含みます)と診断確定されていた場合、給付金はお支払いしません。この場合、本特約は無効になります。(*3)



◆「自費診療保障上乘せ型がん治療特約」について

<p> お支払いには制限があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●お支払いの対象となるがんの治療を同月中に2回以上受けた場合は、その月の最初に治療を受けた日をごん治療給付金およびがん自費診療上乘せ給付金の支払事由に該当した日とします。 ●放射線治療を受けた場合で、その治療が放射線を常時照射する治療であり、かつ、その治療を2日以上にわたって継続して受けたときは、その治療の開始から終了までを1回の放射線治療としてがん治療給付金をお支払いします。 ●お支払いの対象となる「抗がん剤」とは、被保険者が診断確定されたがんの治療を目的として被保険者に投薬または処方された時点において世界保健機関(WHO)の解剖治療化学分類法による医薬品分類に該当する医薬品をいいます。 ●先進医療については、厚生労働省告示に定める先進医療による療養を、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所で受けた場合にお支払いの対象となります。 ●患者申出療養については、厚生労働省告示に定める患者申出療養による療養を、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて受けた場合にお支払いの対象となります。 ●がん診療連携拠点病院等については、対象となる手術もしくは放射線治療を受けた時点、または対象となる抗がん剤治療を伴う入院もしくは通院をした時点において、がん診療連携拠点病院等に指定されている必要があります。 ●がん自費診療上乘せ給付金は、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料および放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を公的医療保険制度の適用外で受けた場合は、お支払いの対象になりません。なお、がん治療給付金はお支払いの対象となります。
<p> お支払いできない場合があります</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●告知の前、または告知の時から本特約の責任開始期の前日まで(主契約の責任開始日からその日を含めて90日以内)にがん(上皮内がんを含みます)と診断確定されていた場合、給付金はお支払いしません。この場合、本特約は無効になります。(*3) ●先進医療については、療養を受けた時点で先進医療に該当しない場合はお支払いの対象になりません。 ●患者申出療養については、療養を受けた時点で患者申出療養に該当しない場合はお支払いの対象になりません。 ●先進医療に該当する医療技術には、それぞれ適応症(対象となる疾患・症状など)が定められており、医療行為、医療機関および適応症などによっては、がん治療給付金およびがん自費診療上乘せ給付金のお支払いの対象にならないことがあります。



(*3) 責任開始期前のがん診断確定による無効の場合

- がん診断特約(2023)、抗がん剤治療特約および自費診療保障上乘せ型がん治療特約については、被保険者がこれらの特約の責任開始期の前日までにごん診断確定されていた場合には、保険契約者または被保険者がその事実を知っているといないとにかかわらず、特約は無効となり、給付金のお支払いはできません。
- 特約が無効となった場合、すでにお払い込みいただいた特約の保険料の取扱いは以下のとおりとなります。
 - 告知の前にごん診断確定されていた場合
 - ①その事実を保険契約者および被保険者がいづれも知らなかったときは、払い戻します。
 - ②その事実を保険契約者または被保険者のいずれか1人でも知っていたときは、払い戻しません。
 - 告知の時から特約の責任開始期の前日までにごん診断確定されていた場合、払い戻します。

◆「三大疾病一時給付特約(2023)」について

<p> お支払いには制限があります</p>	<p><がん一時給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ●2回目以降のがん一時給付金は、直前のがん一時給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に、責任開始期以後に診断確定されたがんを直接の原因として、そのがんの治療を目的とした入院を開始した場合、または所定の治療を目的とした通院をした場合にお支払いします。 ●直前のがん一時給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日を含んで継続してがん一時給付金のお支払いの対象となる入院をされた場合は、その1年を経過した日の翌日を入院開始日とみなして、がん一時給付金をお支払いします。 ●放射線治療を受けた場合で、その治療が放射線を常時照射する治療であり、かつ、その治療を2日以上にわたって継続して受けたときは、その治療の開始から終了までを1回の放射線治療として給付金をお支払いします。 ●お支払いの対象となる「抗がん剤」とは、被保険者が診断確定されたがんの治療を目的として被保険者に投薬または処方された時点において、世界保健機関(WHO)の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、L01(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌療法)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)またはV10(治療用放射性医薬品)に分類される医薬品をいいます。 ●先進医療については、厚生労働省告示に定める先進医療による療養を、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所で受けた場合にお支払いの対象となります。 ●患者申出療養については、厚生労働省告示に定める患者申出療養による療養を、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて受けた場合にお支払いの対象となります。 ●がん診療連携拠点病院等については、対象となる手術もしくは放射線治療を受けた時点、または対象となる抗がん剤治療を伴う入院もしくは通院をした時点において、がん診療連携拠点病院等に指定されている必要があります。 <p><心疾患一時給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ●2回目以降の心疾患一時給付金は、直前の心疾患一時給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に支払事由に該当した場合にお支払いします。 ●直前の心疾患一時給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日を含んで継続して心疾患一時給付金のお支払いの対象となる入院をされた場合は、心疾患一時給付金をお支払いします。 <p><脳血管疾患一時給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ●2回目以降の脳血管疾患一時給付金は、直前の脳血管疾患一時給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に支払事由に該当した場合にお支払いします。 ●直前の脳血管疾患一時給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日を含んで継続して脳血管疾患一時給付金のお支払いの対象となる入院をされた場合は、脳血管疾患一時給付金をお支払いします。
<p> お支払いできない場合があります</p>	<p><がん一時給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ●責任開始日からその日を含めて90日以内にがん(上皮内がんを含みます)と診断確定された場合、がん一時給付金はお支払いしません。この場合、90日経過後に新たにがんと診断確定された場合でも、責任開始日から90日以内に診断確定されたがんの再発・転移等と認められるときは、がん一時給付金はお支払いしません。 ●先進医療については、療養を受けた時点で先進医療に該当しない場合はお支払いの対象になりません。 ●患者申出療養については、療養を受けた時点で患者申出療養に該当しない場合はお支払いの対象になりません。 ●先進医療に該当する医療技術には、それぞれ適応症(対象となる疾患・症状など)が定められており、医療行為、医療機関および適応症などによっては、給付金のお支払いの対象にならないことがあります。 <p><心疾患一時給付金・脳血管疾患一時給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ●受けた手術が、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為でない場合、お支払いの対象になりません。 ●同一の日に同一の給付金の支払事由に複数該当することとなる場合でも、その給付金を重複してはお支払いしません。

◆「女性疾病保障特約」について

<p> お支払いには制限があります</p>	<p><女性疾病入院給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ●主契約に三大疾病支払日数限度無制限特則または八大疾病支払日数限度無制限特則が適用され、適用された特則の対象となる疾病により入院した場合でも、女性疾病入院給付金の支払限度は、支払限度の型に応じて60日または120日となります。 <p><女性特定手術給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ●同一の日に「乳房の観血切除術」および「乳房の観血切除術を除く乳房にかかわる手術」を受けた場合は、「乳房の観血切除術」についてのみ女性特定手術給付金をお支払いします。 ●同一の日に「子宮摘出術」および「子宮摘出術および卵巣摘出術を除く子宮または子宮付属器にかかわる手術」を受けた場合は、「子宮摘出術」についてのみ女性特定手術給付金をお支払いします。 ●同一の日に「卵巣摘出術」および「子宮摘出術および卵巣摘出術を除く子宮または子宮付属器にかかわる手術」を受けた場合は、「卵巣摘出術」についてのみ女性特定手術給付金をお支払いします。 ●同一の日に「子宮摘出術」、「卵巣摘出術」および「子宮摘出術および卵巣摘出術を除く子宮または子宮付属器にかかわる手術」を受けた場合は、「子宮摘出術」および「卵巣摘出術」についてのみ女性特定手術給付金をお支払いします。 <p><乳房再建給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ●乳房再建給付金のお支払いは一乳房につき1回限りとします。
<p> お支払いできない場合があります</p>	<p><女性特定手術給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ●主契約の責任開始日からその日を含めて90日以内に乳房のがん(上皮内がんを含みます)と診断確定された場合、「乳房の観血切除術」または「乳房の観血切除術を除く乳房にかかわる手術」の支払事由に該当したときでも、女性特定手術給付金はお支払いしません。この場合、90日経過後に乳房のがんと診断確定された場合でも、責任開始日から90日以内に診断確定された乳房のがんの再発・転移等と認められるときは、女性特定手術給付金はお支払いしません。 ●乳房の皮膚がんおよび乳房の皮膚の上皮内がんは女性特定手術給付金のお支払いの対象になりません。 ●公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、乳腺に分類される手術料の算定対象として列挙されている診療行為を受けた場合でも、乳房を切除したことにより喪失した乳房(乳頭および乳輪を含みます)の形態を正常に近い形態に戻すことを目的とした手術は、乳房のがん(上皮内がんを含みます)の治療を直接の目的とした手術ではないため、女性特定手術給付金のお支払いの対象になりません。 ●公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、子宮または子宮付属器に分類される手術料の算定対象として列挙されている診療行為(子宮摘出術および卵巣摘出術を除きます)を受けた場合でも、外来で受けたときは、女性特定手術給付金のお支払いの対象になりません。また、入院中であっても、産科手術に分類される手術料の算定対象として列挙されている診療行為や疾病を直接の原因としない不妊手術を受けた場合、女性特定手術給付金のお支払いの対象になりません。 ●同一の日に同一の乳房について「乳房の観血切除術」の支払事由に複数該当することとなる場合でも、女性特定手術給付金を重複してはお支払いしません。 ●同一の日に「卵巣摘出術」の支払事由に複数該当することとなる場合でも、女性特定手術給付金を重複してはお支払いしません。 ●同一の日に「乳房の観血切除術を除く乳房にかかわる手術」の支払事由に複数該当することとなる場合でも、女性特定手術給付金を重複してはお支払いしません。 ●同一の日に「子宮摘出術および卵巣摘出術を除く子宮または子宮付属器にかかわる手術」の支払事由に複数該当することとなる場合でも、女性特定手術給付金を重複してはお支払いしません。

◆「通院特約」について

△ お支払いには制限があります	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院を2回以上した場合でそれらの入院が1回の入院とみなされるときや、入院開始時または入院中に異なる疾病または傷害の併発がある場合でそれぞれの事由について入院の必要があるときは、通院一時給付金のお支払いは1回限りとします。
✕ お支払いできない場合があります	<ul style="list-style-type: none"> ● つぎの場合は通院給付金を重複してはお支払いしません。 <ul style="list-style-type: none"> ・ お支払いの対象となる通院を同じ日に2回以上したとき ・ 複数の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき ・ 重複する通院対象期間中に通院をしたとき

◆「特定損傷特約」について

△ お支払いには制限があります	<ul style="list-style-type: none"> ● つぎのいずれかに該当する治療を受けた場合の特定損傷給付金のお支払いは、それぞれ1回限りとします。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 同一の不慮の事故による傷害を直接の原因とする特定損傷に対する治療 ・ 同一の不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする骨折に対する治療 ・ 同一の疾病を直接の原因とし、かつ、同時期に発生した骨折に対する治療 ・ 脊椎の圧迫骨折に対する治療
✕ お支払いできない場合があります	<ul style="list-style-type: none"> ● 骨折について、軟骨骨折、治療を目的として骨組織の連絡が離断された状態、変形治癒および偽関節の場合、特定損傷給付金のお支払いの対象になりません。 ● 関節脱臼について、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼の場合、特定損傷給付金のお支払いの対象になりません。 ● 腱の断裂、靭帯の断裂および半月板の断裂について、疾病を原因とする場合、特定損傷給付金のお支払いの対象になりません。 ● 熱傷について、深達性Ⅱ度熱傷（真皮層の深部まで障害された状態）あるいはⅢ度熱傷（皮膚全層および皮下組織まで障害された状態）のいずれにも該当しない場合、特定損傷給付金のお支払いの対象になりません。

◆「治療保障特約」について

【入院治療給付金】

短期の海外旅行中に入院した場合などで、公的医療保険制度における保険給付の対象となる入院をしたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されない場合の給付金額は、下表のとおりとします。

型	I型	II型	III型
給付金額	入院日数×1,700円	入院日数×3,300円	入院日数×5,000円

【外来手術治療給付金】

✕ お支払いできない場合があります	<ul style="list-style-type: none"> ● 以下の手術はお支払いの対象になりません。 傷の処理（創傷処理、デブリードマン）／切開術（皮膚、鼓膜）／骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術／抜歯手術／涙点プラグ挿入術／鼻腔粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術／異物除去（外耳、鼻腔内）
-------------------	---

短期の海外旅行中に手術した場合などで、公的医療保険制度における保険給付の対象となる入院を伴わない手術をしたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されない場合の給付金額は、下表のとおりとします。

型	I型	II型	III型
給付金額	1,700円	3,300円	5,000円

*同一の被保険者において、ネオファースト生命の治療保障特約、治療保障特約（引受基準緩和型）および無解約返戻金型治療保障保険との重複加入はできません。

◆「保険料払込免除特約（2021）」について

✕ 保険料のお払込みを免除できない場合があります	<ul style="list-style-type: none"> ● 責任開始日からその日を含めて90日以内にがん（上皮内がんを含みます）と診断確定された場合、保険料のお払込みは免除しません。この場合、90日経過後に新たにがんと診断確定された場合でも、責任開始日から90日以内に診断確定されたがんの再発・転移等と認められるときは、保険料のお払込みは免除しません。 ● 受けた手術が、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為でない場合、保険料払込の免除の対象になりません。 ● 糖尿病、高血圧性疾患・大動脈瘤等、肝疾患、脾疾患、腎疾患について、生活習慣の改善に関する知識や自己管理法の習得などを目的とする入院（教育入院）は、保険料払込の免除の対象になりません。
--------------------------	--

*通信販売にてお申込みの場合、特約の型は三大疾病A型となります。

指定代理請求制度

被保険者ご本人が疾病により給付金の請求の意思表示ができない等、被保険者が給付金等を請求できない特別な事情がある場合は、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人よりご請求いただくことができます。

*死亡給付金は指定代理請求制度の対象外となります。

3

ご契約の引受条件

ご契約にあたっては以下の条件があります。

※申込方法によってご契約の引受条件は異なります。

対面申込等

◆契約年齢

契約年齢	0歳～85歳(満年齢) ※特定損傷特約は20歳～70歳(満年齢)
------	----------------------------------

◆保険期間・保険料払込期間

主契約・特約	保険期間	保険料払込期間
無解約返戻金型終身医療保険<主契約> 手術保障特約(2018) 入院一時給付特約 がん診断特約(2023) 抗がん剤治療特約 自費診療保障上乘せ型がん治療特約 三大疾病一時給付特約(2023) 女性疾病保障特約 通院特約 保険料払込免除特約(2021)	終身	終身、 60歳・65歳・70歳・ 75歳・80歳払済、 3年・5年・10年払済
先進医療・患者申出療養特約 治療保障特約	10年(*)	10年(*)
特定損傷特約	80歳満期	主契約の保険料払込期間が終身の場合: 80歳払済 主契約の保険料払込期間が終身ではない場合: 主契約と同じ

インターネット申込

◆契約年齢

契約年齢	18歳～85歳(満年齢) ※特定損傷特約は20歳～70歳(満年齢)
------	-----------------------------------

◆保険期間・保険料払込期間

主契約・特約	保険期間	保険料払込期間
無解約返戻金型終身医療保険<主契約> 手術保障特約(2018) 入院一時給付特約 がん診断特約(2023) 抗がん剤治療特約 自費診療保障上乘せ型がん治療特約 三大疾病一時給付特約(2023) 女性疾病保障特約 通院特約 保険料払込免除特約(2021)	終身	終身、 60歳・65歳払済
先進医療・患者申出療養特約 治療保障特約	10年(*)	10年(*)
特定損傷特約	80歳満期	主契約の保険料払込期間が終身の場合: 80歳払済 主契約の保険料払込期間が60歳・65歳払済の 場合:主契約と同じ

通信販売

◆契約年齢

契約年齢	0歳～85歳(満年齢)
------	-------------

◆保険期間・保険料払込期間

主契約・特約	保険期間	保険料払込期間
無解約返戻金型終身医療保険(主契約) 手術保障特約(2018) 入院一時給付特約 がん診断特約(2023) 抗がん剤治療特約 三大疾病一時給付特約(2023) 女性疾病保障特約 通院特約 保険料払込免除特約(2021)	終身	終身、65歳払済
先進医療・患者申出療養特約	10年(*)	10年(*)

(*) 契約年齢が81歳以上である場合、保険期間・保険料払込期間は終身となります。

※特約の中途付加、特則の中途適用や特則をご契約後に適用しないこととする取扱いはありません。

各申込方法における取扱制限

対面申込等・インターネット申込・通信販売

◆「死亡保障特則」の給付倍率について

死亡保障特則を適用した場合、被保険者が保険期間中に死亡されたときには主契約の入院給付金日額にご契約時に契約者が選択した倍率(給付倍率)を乗じてお支払いします。この給付倍率をご契約時にのみご選択ができ、**変更の取扱いはありません。**

契約年齢	給付倍率	
	三大疾病支払日数限度無制限特則または八大疾病支払日数限度無制限特則	
	適用する場合	適用しない場合
0歳～66歳	50倍～100倍	50倍～100倍
67歳～70歳		50倍～90倍
71歳～74歳	50倍～90倍	50倍～80倍
75歳～78歳	50倍～70倍	
79歳～85歳	50倍	

※契約年齢等により、設定いただける給付倍率の上限が異なります。

対面申込等・インターネット申込

◆「治療保障特約」の特約の型・支払限度の型の変更について

治療保障特約の特約の型は、更新時に限り、以下の取扱範囲で変更することができます。

変更前	Ⅱ型	Ⅲ型
変更後	I型	I型またはⅡ型

治療保障特約の支払限度の型は、更新時に限り、以下の取扱範囲で変更することができます。

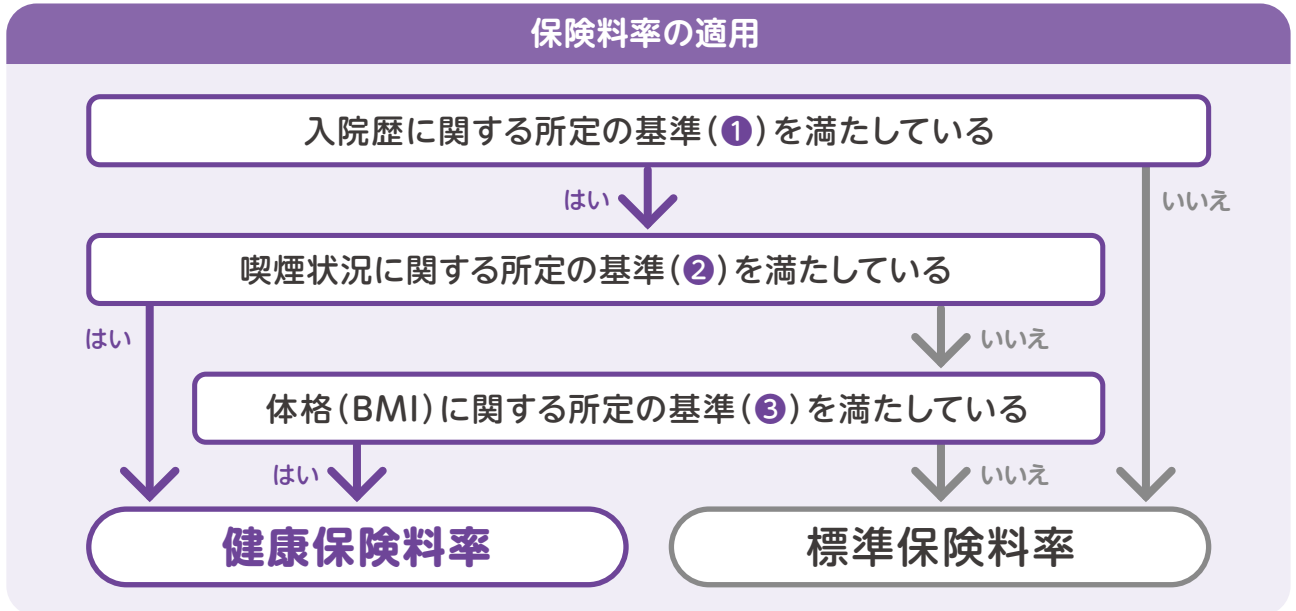
変更前	20万円型	30万円型
変更後	10万円型	10万円型または20万円型

※特約の型および支払限度の型は更新時にのみ変更することができます。なお、**I型からⅡ型、10万円型から20万円型など、増額となる型の変更については取り扱えません。**

4

適用する保険料率について

- 主契約(無解約返戻金型終身医療保険)および所定の特約(*1)の保険料は、被保険者の健康状況に応じて、健康保険料率または標準保険料率のいずれかを適用して計算します。
(被保険者の年齢が20歳未満の場合、健康状況にかかわらず保険料率は標準保険料率のみとなります。)
- 健康保険料率を適用する基準を満たすかどうかの判定に必要な事項(「入院歴」「喫煙状況」「体格(BMI)」)は告知事項として、お申込みの際に告知いただきます。



(*1) 所定の特約は、つぎのとおりです。

- ・手術保障特約(2018) ・入院一時給付特約 ・がん診断特約(2023) ・抗がん剤治療特約
- ・自費診療保障上乘せ型がん治療特約 ・三大疾病一時給付特約(2023) ・女性疾病保障特約 ・通院特約
- ・保険料払込免除特約(2021)

※通信販売にてお申込みの場合、手術保障特約(2018)のI型(入院2倍)、I型(入院4倍)およびII型、自費診療保障上乘せ型がん治療特約、通院特約の通院一時給付金、保険料払込免除特約(2021)の三大疾病B型および八大疾病型の取扱いはありません。

- 健康保険料率は、お申込みの際の以下の項目にかかる告知内容等により適用可否が決まります。

項目	基準
① 入院歴	つぎのいずれにも該当しないこと ・過去5年以内に病気やケガで継続8日以上入院をした。 ・過去5年以内に以下の病気の治療を目的として入院をした。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> がん(上皮内がんを除きます)、ぜんそく、尿路結石(腎・尿管・膀胱・尿道結石)、糖尿病、関節リウマチ、椎間板ヘルニア、子宮内膜症、不妊症 </div>
② 喫煙状況	過去1年以内に喫煙(*2)していないこと
③ 体格(BMI)	BMI(ボディ・マス・インデックス)(*3)の値が18以上27未満であること

(*2) 喫煙には、紙巻タバコ、葉巻、パイプのほか、噛みタバコ、嗅ぎタバコ、電子タバコなどを含みます。

(*3) BMI=体重(kg)÷{身長(m)}²

- ・体重(kg)は小数点第1位以下を切り捨て
- ・身長(m)は小数点第3位以下を切り捨て
- ・算出されたBMIは小数点第2位以下を切り上げ

❗ 被保険者の健康状況の確認のため、告知に加えて所定の検査や健康診断結果等の提出を求められることがあります。

❗ 故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり事実と違うことを告知した場合、告知義務違反としてご契約を解除することがあります。また、「健康保険料率」を適用する基準を満たすかどうかの判定に必要な事項(「入院歴」「喫煙状況」「体格(BMI)」)の告知に誤りがあった場合で、保険料率の変更が必要と認めるときは、契約時に遡って保険料を変更します。追加保険料のお払込みが必要な場合で、そのお払込みがない場合には、保険契約は失効します。

❗ 「健康保険料率」とは、本商品におけるネオファースト生命の呼称であり、「健康保険料率」を適用する基準はあくまでもネオファースト生命独自の基準です。「健康保険料率」を適用する基準に該当しない方が健康ではないということではありません。

❗ 適用される保険料率の決定と、ご契約のお引受けに関する基準は同一ではありません(別途、告知事項があります)。健康保険料率でお申し込みいただける場合でも、ご契約のお引受けができない場合があります。

5

保険料のお払込み

保険料の払込方法(回数・経路)は以下からお選びいただけます。

※申込方法によって保険料の払込方法(回数・経路)は異なります。

対面申込等

保険料払込方法(回数)	月払・年払 ※半年払、保険料の前納の取扱いはありません。
保険料払込方法(経路)	<p>第1回保険料：ネオファースト生命指定の口座へのお払込み、指定口座からの自動振替によるお払込み、またはクレジットカードによるお払込み</p> <p>第2回以後の保険料：指定口座からの自動振替によるお払込み、またはクレジットカードによるお払込み</p> <p>※取扱いは、募集代理店によって異なることがあります。</p>
保険料について	<p>保険料は、保険契約の内容・性別・生年月日・契約年齢・契約日(=計算基準日)・保険料払込期間・保険料払込方法(回数)により定まります。なお、契約日が変わったことにより契約年齢が変わる場合などには保険料が異なることがありますのであらかじめご了承ください。(誕生日前のお申込みで、引受査定結果の確定後に保険料をお振り込みいただく場合などはご注意ください。)</p>

インターネット申込

保険料払込方法(回数)	月払・年払 ※半年払、保険料の前納の取扱いはありません。
保険料払込方法(経路)	<p>クレジットカードによるお払込み</p> <p>※ご加入後、保険料払込方法変更のお手続きにより「指定口座からの自動振替によるお払込み」もご選択いただけます。</p>
保険料について	<p>保険料は、保険契約の内容・性別・生年月日・契約年齢・契約日(=計算基準日)・保険料払込期間・保険料払込方法(回数)により定まります。なお、契約日が変わったことにより契約年齢が変わる場合などには保険料が異なることがありますのであらかじめご了承ください。</p>

通信販売

保険料払込方法(回数)	月払・年払 ※半年払、保険料の前納の取扱いはありません。
保険料払込方法(経路)	指定口座からの自動振替によるお払込み、またはクレジットカードによるお払込み
保険料について	<p>保険料は、保険契約の内容・性別・生年月日・契約年齢・契約日(=計算基準日)・保険料払込期間・保険料払込方法(回数)により定まります。なお、契約日が変わったことにより契約年齢が変わる場合などには保険料が異なることがありますのであらかじめご了承ください。</p>

※主契約の保険料払込期間が有期の場合、主契約の保険料払込期間満了後における先進医療・患者申出療養特約の保険料の払込方法は年払となります。ただし、主契約の保険料払込期間満了日の翌日にこの特約が治療保障特約(*4)とあわせて付加されている場合には、月払も取り扱います。

(*4) 通信販売にてお申込みの場合、取扱いはありません。

◆保険料払込免除について

保険料払込免除特約(2021)を付加して所定の事由に該当した場合、以後の保険料(主契約に付加されている特約の保険料も含みます)のお払込みを免除します。なお、この特約を付加した場合、主契約および特約の保険料は付加しない場合の保険料に比べて高くなります。

保険料払込の免除事由について、詳しくは、**P.10** をご確認ください。

※保険料払込免除後のご契約は、保険料が払い込まれたものとして取り扱います。

※保険料のお払込みが免除された場合、以後の給付金額の減額など所定のご契約内容変更については取り扱いません。

※保険料のお払込みが免除された場合でも、主契約の保険料払込期間の満了後に、ご契約を解約されたときまたは被保険者が死亡されたとき(*5)は、主契約の入院給付金日額の10倍と同額の返戻金があります。

(*5) 死亡保障特則を適用する場合を除きます。

6

特約の自動更新

- 先進医療・患者申出療養特約および治療保障特約^(*)については、各特約の保険期間満了日の2か月前までに継続しない旨のお申し出がないときには、被保険者の健康状態にかかわらず、告知や診査なしで、特約の保険期間満了日の翌日に自動更新されます。
 - 特約の自動更新をご希望にならない場合は、特約の保険期間満了日の2か月前までに、ネオファースト生命までその旨をお申し出ください。
 - 更新後の保険期間は、更新前の保険期間(10年)と同一となります。ただし、更新時の被保険者の年齢が81歳以上となる場合は、保険期間および保険料払込期間を終身として更新します。
 - 保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率によって新たに定めます。通常、同一の保障内容で更新される場合であっても、更新後の保険料は更新前より高くなります。
 - 更新後の特約には更新日時点の規定を適用します。
 - 給付金の支払限度などについては、更新前と更新後の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
 - 更新日にネオファースト生命がこの特約の付加を取り扱っていない場合は、更新を取り扱わないか、この特約にかえて、所定の特約により更新とみなして取り扱うことがあります。
 - 保険料のお払込みが免除された場合も同様に、各特約は自動更新されます。
- (*) 通信販売にてお申込みの場合、取扱いはありません。

7

解約返戻金

本商品は解約されても解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間が有期の場合で、主契約のすべての保険料払込が完了している場合には解約返戻金があります。

保険料払込期間中	解約返戻金はありません。
保険料払込期間満了後	主契約の入院給付金日額の10倍と同額の解約返戻金があります。

※主契約の保険料払込期間が終身のご契約の場合、保険期間を通じて解約返戻金はありません。

※特約・特則には、保険期間を通じて解約返戻金はありません。

※保険料のお払込みが免除された場合でも、主契約の保険料払込期間満了後にご契約を解約されたときは、主契約の入院給付金日額の10倍と同額の解約返戻金があります。

8

契約者配当金

契約者配当金はありません。

9

その他留意事項

◆契約者貸付、保険料の自動貸付、保険契約の復活の取扱いはありません。

◆給付金のお支払いなどができない場合

「免責事由に該当した場合」「告知義務違反・重大事由によるご契約の解除の場合」「詐欺による取消しの場合」「不法取得目的によるご契約の無効の場合」など、給付金のお支払いなどができない場合があります。

◆相談・照会・苦情の窓口について

「注意喚起情報」の11 相談・照会・苦情の窓口 P.26 をご確認ください。

◆一般社団法人 生命保険協会の「生命保険相談所」について

本商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人 生命保険協会です。

詳しくは、「注意喚起情報」の11 相談・照会・苦情の窓口 指定紛争解決機関について P.26 をご確認ください。

◆インターネット申込における注意事項

インターネット申込のプラン以外(主契約または特約の給付金額、保険料払込期間など)の保障をご希望の場合は、募集代理店またはネオファースト生命までお問い合わせください。

◆通信販売における注意事項

主契約の1回の入院支払限度120日型および八大疾病支払日数限度無制限特則、手術保障特約(2018)のI型(入院2倍)、I型(入院4倍)およびII型、自費診療保障上乘せ型がん治療特約、通院特約の通院一時給付金、特定損傷特約、治療保障特約、保険料払込免除特約(2021)の三大疾病B型および八大疾病型の取扱いはありません。パンフレット掲載のプラン以外(主契約または特約の給付金額、保険料払込期間など)の保障をご希望の場合は、募集代理店またはネオファースト生命までお問い合わせください。



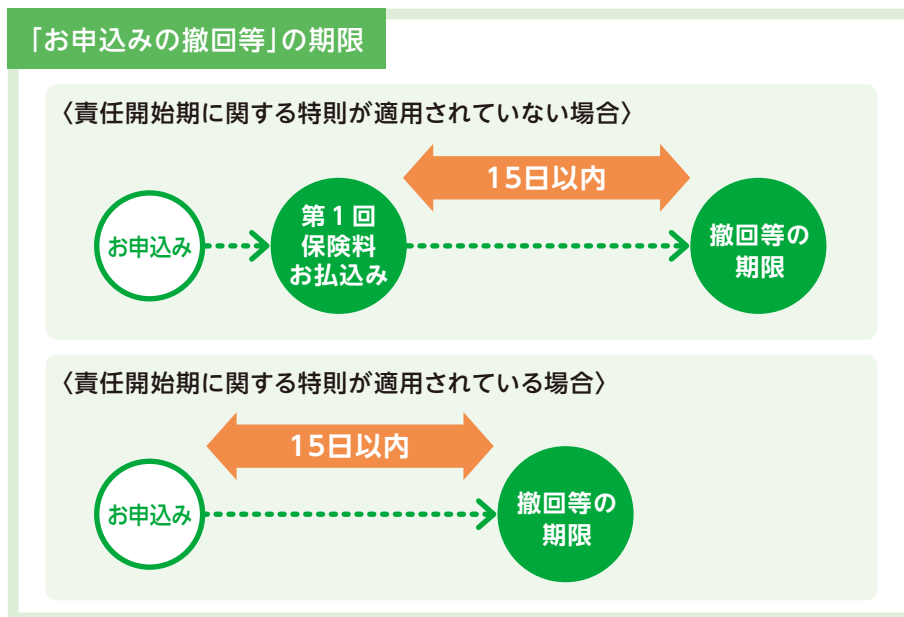
重要事項説明書 (注意喚起情報)

- お申込みに際して、特にご注意ください事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みください。
- この「注意喚起情報」のほか、支払事由および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項は「契約概要」「ご契約のしおり・約款」に記載していますので必ずご確認ください。

1 クーリング・オフ(ご契約のお申込みの撤回またはご契約の解除)

対面申込等

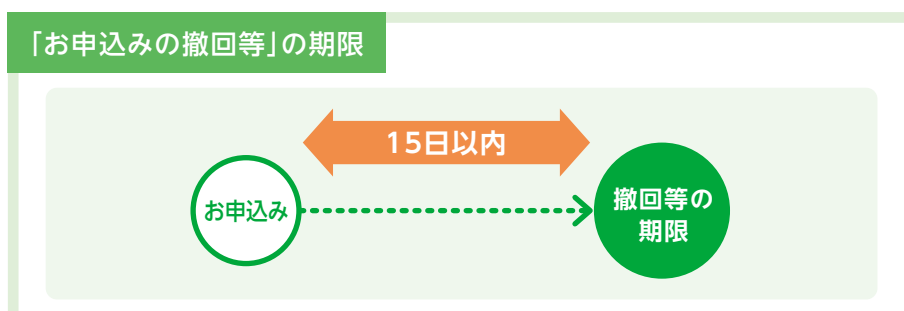
- お申込者または保険契約者(以下「申込者等」といいます)は、**ご契約の申込日(*1)または第1回保険料をお払い込みいただいた日のいずれか遅い日**(「責任開始期に関する特則」が適用されているご契約の場合は、ご契約の申込日)から、**その日を含めて15日以内**であれば、書面または電磁的記録によるお申し出により、ご契約のお申込みの撤回またはご契約の解除(以下「お申込みの撤回等」といいます)をすることができます。ネオファースト生命では、電磁的記録でのお申し出の主たる窓口をネオファースト生命Webサイトとしています。



(*1)生命保険契約申込書を記入いただいた日(電磁的方法によるときはお申込み内容の最終確認をしていただいた日)をいいます。

インターネット申込・通信販売

- お申込者または保険契約者(以下「申込者等」といいます)は、**ご契約の申込日(*2)から、その日を含めて15日以内**であれば、書面または電磁的記録によるお申し出により、ご契約のお申込みの撤回またはご契約の解除(以下「お申込みの撤回等」といいます)をすることができます。ネオファースト生命では、電磁的記録でのお申し出の主たる窓口をネオファースト生命Webサイトとしています。



(*2)生命保険契約申込書を記入いただいた日(電磁的方法によるときは最終意向確認などをしていただいた日)をいいます。

◆「お申込みの撤回等」について

書面によるお申込みの撤回等は、書面の発信時（郵便の消印日付）に効力を生じますので、郵便により上記期間内にネオファースト生命（裏表紙記載の住所）あて発信してください。書面に記載いただく内容については「ご契約のしおり・約款」（クーリング・オフ制度（ご契約のお申込みの撤回またはご契約の解除）について）をご確認ください。また、ネオファースト生命Webサイト経由によるお申込みの撤回等は、受付完了時に効力を生じます。なお、申込者等が法人の場合には、申込書と同一の印を押印した書面を別途ご提出いただけます。

◆「お申込みの撤回等」ができない場合

債務履行の担保のための保険契約であるなど、お申込みの撤回等を行うことができない場合があります。

2

健康状態などの告知

- 生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。健康状態のよくない方や危険度の高い職業に従事されている方などが無条件で契約されると、保険料負担の公平性を保つことができません。したがって、ご契約のお申込みに際して、過去の傷病歴（傷病名・治療期間など）、現在の健康状態、職業などについての質問事項に対して、事実をありのまま正確にもれなく告知していただく義務（告知義務）があります。
- ご契約をお引き受けするかどうかを決めるための重要なことごとについておたずねします。**健康状態など、告知書などでおたずねすることについて、事実をありのまま正確にもれなく告知してください。**
- 生命保険募集人（募集代理店を含みます）に口頭でお話しいただいても、告知したことはありません。また、生命保険募集人（募集代理店を含みます）は告知の可否は判断できません。告知に関するご質問は、ネオファースト生命にご確認いただく必要があります。
- ネオファースト生命の確認担当社員またはネオファースト生命が委託した確認担当者が、ご契約のお申込み後または給付金のご請求の際、ご契約のお申込み内容またはご請求内容などについて確認させていただく場合があります。

◆傷病歴などがある場合

傷病歴などを告知された場合には、追加の詳しい告知などが必要となる場合があります。ご契約をお断りすることもありますが、条件を付けてお引き受けすることや、条件を付けずにお引き受けすることもあります。



告知内容が事実と相違する場合

- 告知書などの質問事項について、以下の項目に該当する場合には**告知義務違反としてご契約または特約を解除することがあります。**
 - 故意または重大な過失によって事実を告知されなかったり事実と違うことを告知された場合で、責任開始日から2年以内のとき
 - 責任開始日から2年を経過していても、給付金の支払事由や保険料払込の免除事由が2年以内に発生していた場合
- ご契約または特約を解除した場合には、たとえ給付金をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、保険料払込の免除事由が発生していても、保険料のお払込みを免除することはできません。
- ご契約または特約が解除される場合で、すでに給付金をお支払いしている場合には、その金額をネオファースト生命にお返しいただけます。また、すでに保険料のお払込みを免除している場合には、その免除はなかったものとして取り扱います。
- 告知義務違反があった場合で、その内容が特に重大な場合、詐欺による取消しを理由として、給付金のお支払いや保険料払込の免除ができないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後でも取消しとなる場合があります。また、すでにお払い込みいただいた保険料はお返ししません。

◆現在のご契約の見直しを行う場合

現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約をご検討の方は以下の事項にご留意ください。

- 一般の契約と同様に告知義務があります。現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約の場合には、新たなご契約の責任開始日を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。
- **告知が必要な傷病歴などがある場合は、新たなご契約をお引き受けできなかったり、その告知をされなかったために上記のとおり解除・取消しとなることもあります。**

3

責任開始期(保障の開始時期)

ご契約の保障が開始される時期を責任開始期といい、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。ご契約のお引受けをネオファースト生命が承諾した場合には、以下の時から保障が開始されます。

対面申込等

◆「責任開始期に関する特則」が適用されていないご契約 (第1回保険料を振込によりお支払いいただくご契約)

- 第1回保険料をネオファースト生命が受け取った時
または告知が行われた時の**いずれか遅い時**



◆「責任開始期に関する特則」が適用されているご契約 (第1回保険料を口座振替またはクレジットカードによりお支払いいただくご契約)

- ご契約のお申込みをネオファースト生命が受けた時
または告知が行われた時の**いずれか遅い時**



インターネット申込・通信販売

- ご契約のお申込みをネオファースト生命が受けた時
または告知が行われた時の**いずれか遅い時**



※ご契約のお申込みをネオファースト生命が受けた時とは、生命保険募集人が生命保険契約申込書を受領した時(電磁的方法によるときは申込手続が終了した時)をいいます。

※インターネット申込・通信販売においては「責任開始期に関する特則」が自動適用されます。

※対面申込等における取扱いにおいて、募集代理店によっては、「責任開始期に関する特則」を取り扱わない場合もあります。

※生命保険募集人は、お客さまとネオファースト生命の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込みに対してネオファースト生命が承諾したときに有効に成立します。



「責任開始期に関する特則」が適用されているご契約のお払込み

「責任開始期に関する特則」が適用されているご契約については、以下のとおり取り扱います。

- ①第1回保険料は、**責任開始日の属する月の翌月末日まで**にお払い込みください。
- ②①のお払込みにあたっては、①の払込期間の満了日の翌月初日から翌々月末日までの猶予期間がありますが、その**猶予期間内にもお払込みがない場合は、ご契約は無効となります。**

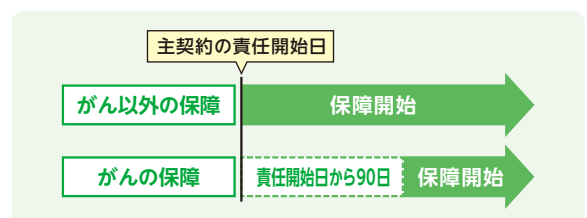
下記の特約のがんの保障については、主契約の責任開始日からその日を含めて**90日以内に診断確定されても、保障の対象になりません。**

- ・がん診断特約(2023)^(*1)
- ・抗がん剤治療特約^(*1)
- ・自費診療保障上乘せ型がん治療特約^{(*1)(*2)}
- ・三大疾病一時給付特約(2023)のがん^(*1)
- ・女性特定手術・乳房再建保障特則の乳がん^(*1)
- ・保険料払込免除特約(2021)のがん^{(*1)(*3)}

(*1)上皮内がんを含みます。

(*2)通信販売にてお申込みの場合、取扱いはありません。

(*3)通信販売にてお申込みの場合、特約の型は三大疾病A型となります。



4

給付金のお支払いなどができない場合

以下のような場合など、給付金のお支払いなどができない場合があります。詳しくは「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

◆責任開始期前の発病等

責任開始期前に発生していた疾病や傷害を原因とする場合（死亡給付金の支払事由に該当する場合は除きます。）

◆告知義務違反による解除

告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約または特約が告知義務違反により解除となった場合

◆重大事由による解除

給付金を詐取する目的で事故を起こしたとき、他の保険契約（他の生命保険会社の保険契約を含む）との重複により給付金額等の合計額が著しく過大となる時、保険契約者や被保険者または給付金の受取人が暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当すると認められるときなど、重大事由によりご契約または特約が解除された場合

◆ご契約の失効

保険料のお払込みがなく、ご契約が失効した場合

◆詐欺による取消し・不法取得目的による無効

保険契約について詐欺によりご契約が取消しとなった場合や、給付金の不法取得目的があつてご契約が無効になった場合

◆死亡給付金等の免責事由に該当した場合

責任開始日からその日を含めて3年以内の自殺、保険契約者または死亡給付金受取人の故意など

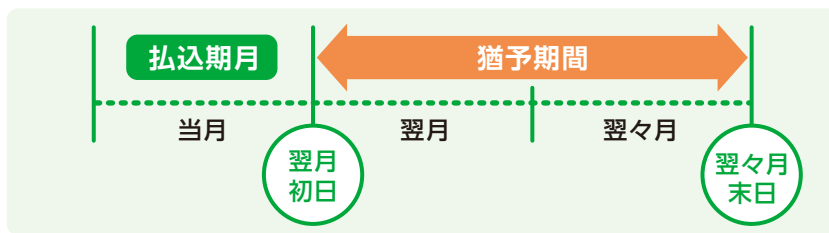
5

払込猶予期間・失効

- 保険料は払込期月（保険料をお払い込みいただく月）内にお払い込みください。払込期月内にお払込みの都合がつかない場合のために、払込猶予期間を設けています。
- 第2回以後の保険料のお払込みには以下のとおり猶予期間があります。猶予期間中にもお払込みがない場合、ご契約は効力を失います。なお、本商品には、失効したご契約の復活の取扱い、保険料の自動貸付の取扱いはありません。

猶予期間
払込期月の翌月初日から翌々月末日まで

※払込期月とは、契約応当日の属する月の初日から末日まで（契約日に関する特約が適用されている契約の第2回保険料については契約応当日の属する月の初日から翌月末日まで）のことをいいます。



6

解約と解約返戻金

本商品は解約されても解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間が有期の場合で、主契約のすべての保険料払込が完了している場合には解約返戻金があります。

保険料払込期間中	解約返戻金はありません。
保険料払込期間満了後	主契約の入院給付金日額の10倍と同額の解約返戻金があります。

※主契約の保険料払込期間が終身のご契約の場合、保険期間を通じて解約返戻金はありません。

※特約・特則には、保険期間を通じて解約返戻金はありません。

※保険料のお払込みが免除された場合でも、主契約の保険料払込期間満了後にご契約を解約されたときは、主契約の入院給付金日額の10倍と同額の解約返戻金があります。

7

現在のご契約の見直し

現在のご契約を解約または減額し、新たにご契約へのお申込みをご検討されている方は、特に以下の点にご注意ください。

- 解約・減額の際に払戻しできる金額は、多くの場合、払込保険料の合計額（減額の場合は減額部分に対応する保険料）よりも少なくなるか、もしくは**解約返戻金がない場合があります。**
- 新たにご契約は、**被保険者の健康状態によっては、ご契約をお断りする場合があります。**
- 新たにご契約の保険料は、新たにご契約時点での被保険者の年齢で計算されます。また、保険料の基礎となる予定利率・予定死亡率などが、現在のご契約と新たにご契約で異なることがあります。たとえば、予定利率が引き下げられることによって主契約などの**保険料が引き上げられる場合があります。**
- 新たにご契約は告知義務違反による解除、責任開始日から3年以内の自殺、責任開始期前の発病など、給付金をお支払いできない場合があります。

8

生命保険と税金について

税務の取扱い等については、2022年10月現在の税制・関係法令等にもとづき記載しております。個人に関する税務の取扱いの代表例については以下のとおりです。具体的なケースにおける詳細や法人にかかる税務の取扱い等については、**所轄の税務署等にご確認ください。**

※法令等の改正により取扱内容が変更される場合があります。

◆生命保険料控除

生命保険料控除には「一般生命保険料控除」「介護医療保険料控除」および「個人年金保険料控除」があります。控除される金額は、所得税についてそれぞれの控除枠で最高40,000円（合計で最高120,000円）、住民税についてそれぞれの控除枠で最高28,000円（合計で最高70,000円）となります。本商品についてお払い込みいただいた保険料は「介護医療保険料控除」の適用を受けることができます。

◆死亡給付金の税務上の取扱い

保険契約者（保険料負担者）、被保険者、受取人の関係によって、つぎのとおり死亡給付金に対する税金が異なりますのでご注意ください。

契約形態	契約例			課税の種類
	保険契約者	被保険者	受取人	
保険契約者と被保険者が同一人	本人	本人	配偶者	相続税
保険契約者と受取人が同一人	本人	配偶者	本人	所得税（一時所得） 住民税
保険契約者、被保険者、受取人がそれぞれ別人	本人	配偶者	子	贈与税

◆死亡給付金以外の給付金の税務上の取扱い

給付金の受取人が被保険者、その配偶者もしくはその直系血族または生計を一にするその他の親族である場合、全額非課税となります。

9

給付金の支払事由等が生じた場合

- お客さまからのご請求に応じて給付金のお支払い等を行う必要がありますので、給付金の支払事由等が生じた場合だけでなく、**お支払い等の可能性があると思われる場合やご不明な点が生じた場合についても、すみやかにネオファースト生命コンタクトセンターにご連絡ください。**

ネオファースト生命保険株式会社 コンタクトセンター

 0120-226-201

 受付時間

9:00～17:00（日・祝日・年末年始を除く）
※詳細は当社Webサイトをご確認ください。



 Webサイト <https://neofirst.co.jp>

- 支払事由、ご請求手続き、給付金などをお支払いする場合またはお支払いできない場合については、「ご契約のしおり・約款」にも記載していますのであわせてご確認ください。
- ネオファースト生命からのお手続きに関するお知らせなど、重要なご案内ができないおそれがありますので、保険契約者のご住所などを変更された場合には必ずご連絡ください。
- 給付金の支払事由等が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては複数の給付金の支払事由等に該当することがありますのでご不明な点がある場合にはご連絡ください。
- 被保険者ご本人が疾病により給付金の請求の意思表示ができない等、被保険者が給付金等をご請求できない特別な事情がある場合、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人がご請求することができます。詳しくは「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
- 指定代理請求人に対し、支払事由等および代理請求できる旨、お伝えください。

10

保険会社が破たんした場合など

- ネオファースト生命は、生命保険契約者保護機構に加入しています。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破たんに陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られますが、ご契約時にお約束した給付金額の削減など、契約条件を変更することがあります。
- 保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した給付金額が削減されることがあります。

➤ 生命保険契約者保護機構



03-3286-2820



[月曜日～金曜日] 9:00～12:00、13:00～17:00
※ 祝日・年末年始を除く



Webサイト ➤ <https://www.seihohogo.jp/>

11

相談・照会・苦情の窓口

- 生命保険のお手続き(ご契約内容の変更など)やご契約に関する苦情・相談につきましては、ネオファースト生命コンタクトセンターへご連絡ください。

ネオファースト生命保険株式会社 コンタクトセンター



0120-312-201



9:00～17:00(日・祝日・年末年始を除く)
※ 詳細は当社Webサイトをご確認ください。



Webサイト ➤ <https://neofirst.co.jp>

指定紛争解決機関について

- 本商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人 生命保険協会です。
- 一般社団法人 生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決が見つからない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。
- 生命保険相談所および全国各地の連絡所については、上記のネオファースト生命コンタクトセンターにてご案内いたします。

➤ 一般社団法人 生命保険協会



Webサイト ➤ <https://www.seiho.or.jp/>

「Webご契約のしおり・約款」

「Web重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」のご案内

パソコンやスマートフォンなどを利用して、
「ご契約のしおり・約款」「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」を
ネオファースト生命のWebサイトでご覧いただけます。



Webサイト

<<https://neofirst.co.jp/webcatalog/yakkan/>>へアクセス

ご契約の「商品名」から該当の「ご契約のしおり・約款」「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」をご覧ください。
ご契約成立後に送付される「保険証券」に記載のある二次元コードより直接アクセスいただくことも可能です。
※ご契約をご検討中の方は、最新版をご確認ください。

「Webご契約のしおり・約款」「Web重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」はPDF形式で閲覧、ダウンロード、保存することができます。

- ・「ご契約のしおり・約款」はご契約についての大切な事項について記載したものです。
- ・「契約概要」はご契約の内容などに関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を、「注意喚起情報」はお申込みに際して、特にご注意いただきたい事項を記載しています。

「Webご契約のしおり・約款」「Web重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」をご利用の際には、**必ず内容をご確認のうえ、お客さまご自身のパソコンやスマートフォンなどで保存、またはお客さまご自身で印刷・保管ください。**

- お申込み時に冊子でのお受取りを選択された場合、冊子の「ご契約のしおり・約款」を対面もしくは郵送*にてお渡しします。
- お申込み時に「Webご契約のしおり・約款」を選択された場合で、冊子でのお受取りに変更を希望される場合は、ネオファースト生命コンタクトセンターまでご連絡ください。また、お申込み前にお受取りをご希望の場合にも、ネオファースト生命コンタクトセンターまでお申し出ください。

*募集代理店によっては取り扱わない場合もあります。

! 「Webご契約のしおり・約款」「Web重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」の閲覧にはパソコンやスマートフォンなどのインターネット環境が必要です。また、インターネットブラウザおよびPDF表示ソフトのインストールが必要となります。機種・OSによりご利用できない場合がございますのでご注意ください。ご利用ができない際には、速やかにネオファースト生命コンタクトセンターまでお申し出ください。

推奨環境

ネオファースト生命のWebサイトは適合するブラウザ(右の二次元コードよりご確認いただけます)でご覧いただくことをおすすめいたします。ただし、ご利用環境によっては正常に表示されない場合もございますのでご了承ください。
※PC用のWebサイトは、タブレット端末、スマートフォン端末では正常に動作しない場合がございます。



【募集代理店】

【引受保険会社】

ネオファースト生命保険株式会社

〒141-0032 東京都品川区大崎二丁目11-1 大崎ウイズタワー

<Webサイト>

<https://neofirst.co.jp>

ネオファースト生命

検索

2023年2月版

※通信販売の場合、募集代理店は同封の送付状をご覧ください。

N3001-09 (登)B22N1190(2022.10.17) 営業業務部 '22年10月作成