

ご検討にあたってご確認いただきたいこと

必ずお読みください。

✓ 生命保険募集人について

募集代理店の担当者(生命保険募集人)は、契約締結の媒介をすることが役割であり、契約締結の代理権や告知の受領権はありません。従って、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申し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。なお、取扱者(代理店の生命保険募集人)の身分・権限等に関しまして、確認をご要望の場合には、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。

✓ お申し込みの際は「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」「ご契約のしおり・約款」を必ずご確認ください。

「契約概要」は保険商品の内容に関する重要事項を、「注意喚起情報」はご契約に関して特にご注意ください、ご確認ください事項の概略を記載しています。また、「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。必ずご確認ください。なお、商品のご検討にあたっては、これらをご覧くださいとともに販売資格を持つみずほ銀行の生命保険募集人にご相談ください。「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)兼商品パンフレット」に記載の無い特例の適用、特約の付加等をご検討される場合はネオファースト生命にお問い合わせください。

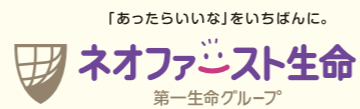
✓ 募集代理店(みずほ銀行)からのお知らせ

- 本商品は、みずほ銀行を募集代理店とするネオファースト生命の商品であり、契約の主体はお客さまとネオファースト生命になります。
- 本商品は生命保険であり、預金・投資信託・金融債ではありません。預金保険法第53条に規定する保険金支払いの対象とはなりません。また、元本の保証はありません。
- 本商品に関するお客さまのお取引が、みずほ銀行におけるお客さまに関する他の業務やお取引に影響を与えることはありません。
- 保険業法上の規定により、お客さまのお勤め先等によっては本商品をお申し込みいただけない場合があります。
- 保険料を借入金で調達した場合、解約時の解約返戻金額等が借入金の元利合計金額を下回り、借入金を返済できなくなることがあります。よって、保険料に充当するための借入れを前提としたお申し込みはお取り扱いできません。

ネオファースト生命について

ネオファースト生命は「一生涯のパートナー」を経営理念とする第一生命グループの一員として、お客さまの安心で豊かな暮らしと地域社会の発展に貢献していくというグループ統一のミッションはそのままに、新たなお客さま満足の創造と社会からの信頼と敬愛の確保、経営品質の向上等に努めていきます。

保有契約  
約50万件を  
突破  
※2021年5月末時点



InsTech(インステック)について

第一生命グループでは保険ビジネス(Insurance)とテクノロジー(Technology)の両面から生命保険事業独自のイノベーションを創出する取組みを“InsTech”(インステック)と銘打ち、最優先の戦略課題としてグループ全体で推進しています。その一環として第一生命が持つ約1,000万人のお客さま情報を含む医療ビッグデータ等の解析等を行い、更なるリスク細分化型の商品や、ご加入者の健康増進の取組みの促進につながり、健康寿命の延伸に貢献できるような新たな商品の開発を進めています。



ご不明点がございましたら  
こちらまでお問い合わせください。

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

[受付時間] 9:00~17:00(日・祝日・年末年始を除く)  
※詳しくはネオファースト生命のWebサイトをご確認ください。

Webサイト <https://neofirst.co.jp>



本資料は2022年4月時点の重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)兼商品パンフレットです(出典元の資料は2021年8月1日時点のものを使用しています)。

[募集代理店]

株式会社みずほ銀行

お問い合わせは店舗またはフリーダイヤルへ

0120-855-519

受付時間:平日 9時00分~17時00分  
12月31日~1月3日、祝日・振替休日はご利用いただけません

[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 大崎ウエストタワー

<Webサイト>

<https://neofirst.co.jp>

ネオファースト生命 検索

ネオ | いりよう

<無解約返戻金型終身医療保険>

医療保険

2022年4月版

契約年齢:0歳~85歳

重要事項説明書  
(契約概要・注意喚起情報)兼  
商品パンフレット

#あったら  
いいな  
こんな保険。

組み合わせ、  
カスタマイズ  
自由自在!



- 本資料は、ご契約の内容等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、お申し込みいただきますようお願いいたします。
- 本商品のご検討・お申し込みに際しましては、必ず「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
- 本商品はネオファースト生命を引受保険会社とする生命保険であり、預金とは異なります。
- 株式会社みずほ銀行はネオファースト生命の募集代理店です。

ネオファースト生命は第一生命グループの生命保険会社です。

[募集代理店]

[引受保険会社]



みずほ銀行

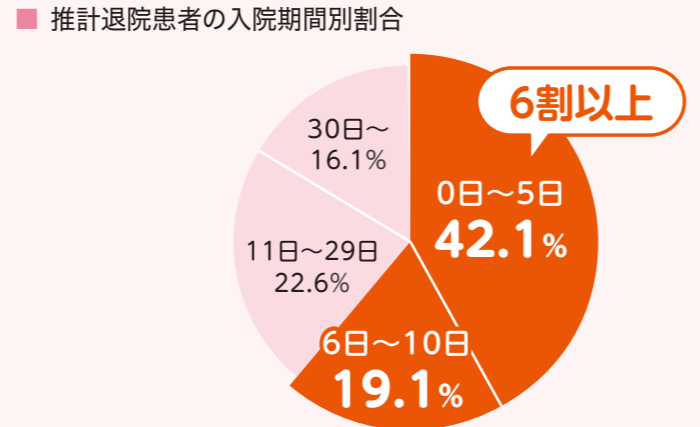


「あったらいいな」をいちばんに。

# 最近の傾向は?

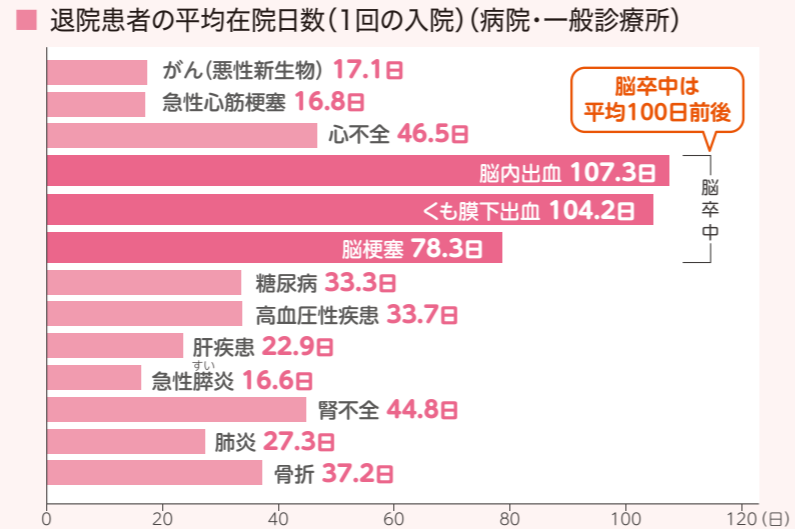
## 入院について

入院した方の**6割以上**が**10日以内**で退院しています。



出典:厚生労働省「平成29年 患者調査」

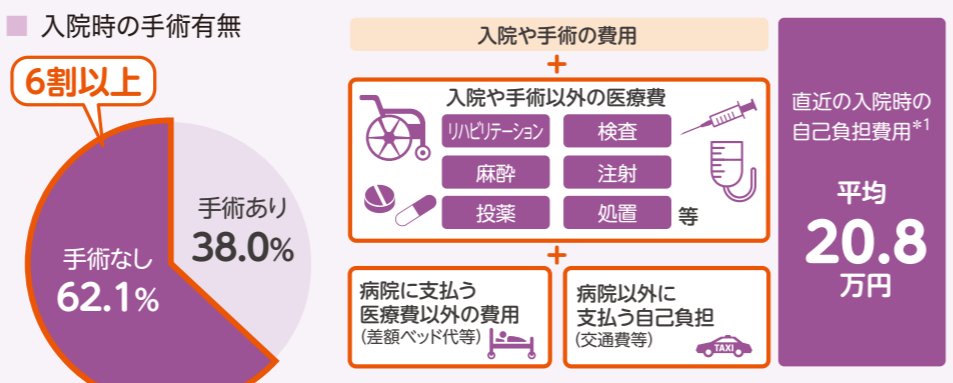
疾病によっては**長期の入院**となる場合があります。



出典:厚生労働省「平成29年 患者調査」

## 手術について

入院時に手術をしないケースは**6割以上**です。  
入院や手術以外にも**様々な費用**がかかります。



出典:厚生労働省「平成29年 患者調査」

\*1 治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品等を含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額  
出典:(公財)生命保険文化センター「令和元年度 生活保障に関する調査」

## 先進医療について

先進医療の技術料は**全額自己負担**なので、**高額**になる場合もあります。

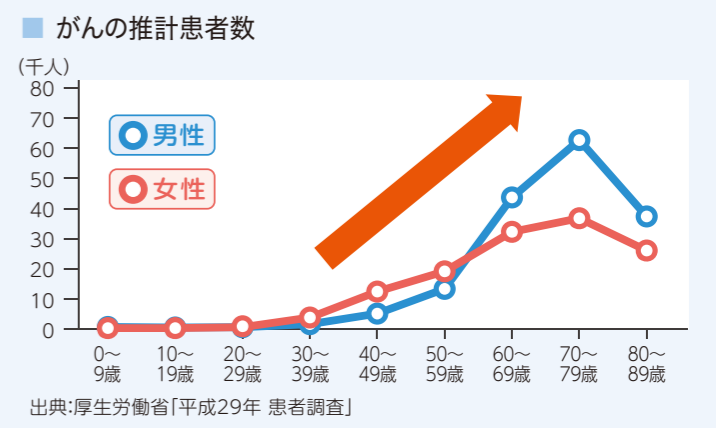
■ 主な先進医療の平均費用 (2019年7月1日～2020年6月30日の1年間の実績)

先進医療技術名	1件あたりの先進医療費用	年間実施件数
重粒子線治療*2 (がんの治療)	約 312万円	703件
陽子線治療*2 (がんの治療)	約 271万円	1,196件

\*2 重粒子線治療や陽子線治療は、治療する部位によって公的医療保険制度適用の対象となる場合があります。  
出典:厚生労働省「第93回先進医療会議(2020年12月3日)」

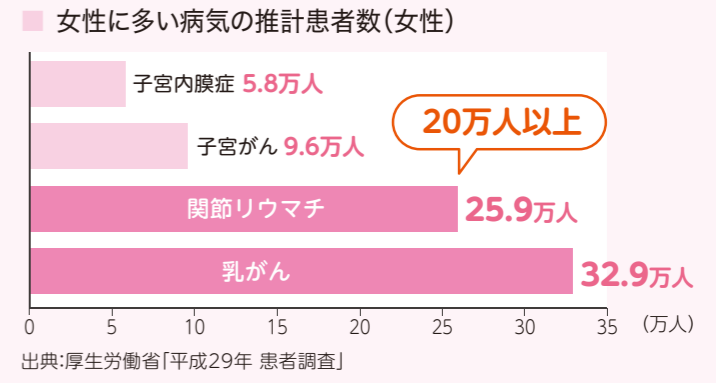
## がんについて

がんのリスクは**年齢が上がる**とともに**高まります**。



## 女性特定疾病について

女性に多い病気には、**乳がん**や**関節リウマチ**等様々なものがあります。



出典:厚生労働省「平成29年 患者調査」

「ネオいりょう」は、女性に多い病気もしっかり保障! 例えば、次のような病気も保障します。

女性特有の疾病	妊娠・出産にかかわる症状
<ul style="list-style-type: none"> <li>子宮筋腫</li> <li>子宮内膜症</li> <li>月経不順</li> <li>卵巣のう腫</li> <li>子宮脱</li> <li>閉経周辺期障害</li> <li>卵巣機能障害</li> <li>女性不妊症</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>帝王切開</li> <li>切迫早産</li> <li>多胎分娩</li> <li>妊娠高血圧症候群</li> <li>吸引分娩</li> <li>流産</li> <li>産科的感染症</li> <li>子宮外妊娠</li> <li>妊娠糖尿病</li> <li>重症妊娠悪阻</li> </ul>
女性に多い疾病	がん(女性特有のがんに限りません)
<ul style="list-style-type: none"> <li>リウマチ</li> <li>橋本病</li> <li>栄養性貧血</li> <li>甲状腺腫</li> <li>胆のう炎</li> <li>ネフローゼ症候群</li> <li>若年性関節炎</li> <li>膀胱炎</li> <li>胆石症</li> <li>シェーグレン症候群</li> <li>クッシング症候群</li> <li>尿路結石</li> <li>腎盂腎炎</li> <li>アレルギー性紫斑病</li> <li>パセドウ病</li> <li>膠原病</li> <li>糸球体腎炎</li> <li>腹圧性尿失禁</li> <li>乳腺炎</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳がん</li> <li>卵巣がん</li> <li>胃がん</li> <li>甲状腺がん</li> <li>喉頭がん</li> <li>すい臓がん</li> <li>子宮体がん</li> <li>卵管がん</li> <li>肺がん</li> <li>悪性リンパ腫</li> <li>食道がん</li> <li>腎臓がん</li> <li>子宮頸がん*3</li> <li>腔がん</li> <li>大腸がん</li> <li>白血病</li> <li>骨肉腫</li> <li>肝臓がん</li> </ul>

\*3 子宮頸部の高度異形成、CIN3を含みます。

●女性疾病保障特約を付加することが必要です。詳細はP.11および「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

# ネオ いりょう 特徴と保障内容

⚠️ 各保障(主契約・特約・特則)の留意点やお支払いできない場合の詳細については、P.7~P.20「保障の詳細」、および「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」に「ご契約のしおり・約款」に記載しております。必ずご確認ください。  
 ・主契約・特約の給付金額については下記の限りではありません。取り扱いの金額範囲等についての詳細は募集代理店またはネオファースト生命へご確認ください。

**POINT 1** 健康な方は保険料が安くなります。健康状況が所定の基準を満たす場合、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。

保険料率について ▶ P.5 ~ P.6

**POINT 2** 入院保障に加えて、様々な特約・特則をお客さまのニーズに合わせて組み合わせられます。

※特約を付加した場合および※保障の組み合わせには一定の特約・特則の詳細については P.7 ~ P.20

**POINT 3** 特約を付加することで、三大疾病の治療等に備えることができます。

健 このマーク付きの保障は、健康保険料率が適用された場合、保険料が安くなります。

ご加入条件  
 ●契約年齢範囲:0歳~85歳(満年齢) ●主契約入院給付金日額:3,000円~通算20,000円(1,000円単位)  
 ●保険料払込期間:終身払・80歳払済\*1・75歳払済\*1・70歳払済\*1・65歳払済\*1・60歳払済\*1・10年払済・5年払済・3年払済  
 \*1 ご契約より払込期間満了まで5年以上が必要です。  
 ●保険料払込方法:月払・年払(半年払、保険料の前納のお取り扱いはありません)。

入院日額10,000円プラン	入院日額5,000円プラン	保険期間
入院1日につき <b>10,000円</b>	入院1日につき <b>5,000円</b>	終身
1回の入院支払限度:60日型・120日型 通算支払限度:1,095日		
[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を適用した場合] 適用された特則の対象となる疾病*2による入院の場合、主契約の支払日数限度を1回の入院・通算ともに無制限に保障		
●日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいいます。支払対象の日帰り入院に該当するかどうかは入院基本料の支払有無等を参考にネオファースト生命が判断します。 詳細ページ ▶ P.7		

**基本保障(主契約)**

疾病入院給付金  
 災害入院給付金

病気で入院をしたとき  
 ケガで入院をしたとき

入院費の備えに  
 日帰り入院から保障

お客さまのニーズに合わせ、必要な保障を組み合わせられます(主契約は入院給付金日額 3,000円から設定でき、様々な特約・特則を組み合わせることができます)。

基本プラン	オプション(特約・特則)	女性プラン	入院日額10,000円プラン	入院日額5,000円プラン	保険期間
<p>手術保障特約(2018) 健</p> <p>手術給付金</p> <p>1,000種類以上の手術を保障</p> <p>公的医療保険の給付対象となる手術・放射線治療等を受けたとき</p>	<p>先進医療特約</p> <p>先進医療給付金</p> <p>高額になる技術料への備えに</p> <p>先進医療にかかる技術料と同額(通算2,000万円まで)</p>	<p>入院一時給付特約</p> <p>入院一時給付金</p> <p>入院時・退院後の諸費用に</p> <p>病気・ケガで入院をしたとき</p>	<p>【I型】(入院2倍)</p> <p>入院中 <b>5万円</b></p> <p>外来 <b>2.5万円</b></p>	<p>【I型】(入院2倍)</p> <p>入院中 <b>5万円</b></p> <p>外来 <b>2.5万円</b></p>	終身
<p>通院特約*3 健</p> <p>通院給付金 通院一時給付金</p> <p>通院費の備えに</p> <p>退院後に通院をしたとき</p>	<p>女性疾病保障特約*4 健</p> <p>女性疾病入院給付金</p> <p>女性に多い病気の備えに</p> <p>がん(上皮内がんを含む)や女性に多い病気で入院をしたとき</p>	<p>女性特定手術・乳房再建保障特則を適用した場合</p> <p>女性特定手術給付金 乳房再建給付金</p> <p>乳房・子宮・卵巣・卵管に関わる手術を受けたとき</p>	<p>入院1回につき <b>5万円</b></p>	<p>入院1回につき <b>5万円</b></p>	終身
<p>がん診断特約(2019)*4</p> <p>がん通院特約*3 *4 *5</p> <p>抗がん剤治療特約*4</p>	<p>三大疾病一時給付特約(2021)*4</p> <p>保険料払込免除特約(2021)*4</p> <p>治療保障特約</p>	<p>がん診断特約(2019)*4</p> <p>がん通院特約(2021)または三大疾病一時給付特約(2021)と合わせて付加する必要があります。両特約のいずれもが解約その他の事由によって消滅した場合には、がん通院特約も消滅します。</p>	<p>入院1日につき <b>5,000円</b></p>	<p>入院1日につき <b>5,000円</b></p>	終身
<p>がん診断特約(2019)*4</p> <p>がん通院特約*3 *4 *5</p> <p>抗がん剤治療特約*4</p>	<p>三大疾病一時給付特約(2021)*4</p> <p>保険料払込免除特約(2021)*4</p> <p>治療保障特約</p>	<p>女性特定手術・乳房再建保障特則を適用した場合</p> <p>女性特定手術給付金 乳房再建給付金</p> <p>乳房・子宮・卵巣・卵管に関わる手術を受けたとき</p>	<p>入院1日につき <b>5,000円</b></p>	<p>入院1日につき <b>5,000円</b></p>	終身
<p>がん診断特約(2019)*4</p> <p>がん通院特約*3 *4 *5</p> <p>抗がん剤治療特約*4</p>	<p>三大疾病一時給付特約(2021)*4</p> <p>保険料払込免除特約(2021)*4</p> <p>治療保障特約</p>	<p>女性特定手術・乳房再建保障特則を適用した場合</p> <p>女性特定手術給付金 乳房再建給付金</p> <p>乳房・子宮・卵巣・卵管に関わる手術を受けたとき</p>	<p>入院1日につき <b>5,000円</b></p>	<p>入院1日につき <b>5,000円</b></p>	終身

他にも豊富なオプションがあります。

- がん診断特約(2019)\*4 詳細ページ ▶ P.13
- がん通院特約\*3 \*4 \*5 詳細ページ ▶ P.13
- 抗がん剤治療特約\*4 詳細ページ ▶ P.14
- 自費診療保障上乗せ型がん治療特約\*4 詳細ページ ▶ P.15
- 三大疾病一時給付特約(2021)\*4 詳細ページ ▶ P.17
- 保険料払込免除特約(2021)\*4 詳細ページ ▶ P.18
- 治療保障特約 詳細ページ ▶ P.20

\*2 三大疾病支払日数限度無制限特則の場合は「がん(上皮内がんを含む)・心疾患・脳血管疾患」、八大疾病支払日数限度無制限特則の場合は「がん(上皮内がんを含む)・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」が対象となります。  
 \*3 がん通院特約と通院特約を合わせて付加することはできません。  
 \*4 主契約の責任開始日以後、保障されない期間があります(女性疾病保障特約は女性特定手術・乳房再建保障特則のみ)。  
 \*5 がん診断特約(2019)または三大疾病一時給付特約(2021)と合わせて付加する必要があります。両特約のいずれもが解約その他の事由によって消滅した場合には、がん通院特約も消滅します。  
 ▲ 特約の自動更新についてはP.9「特約の自動更新」および「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」に「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

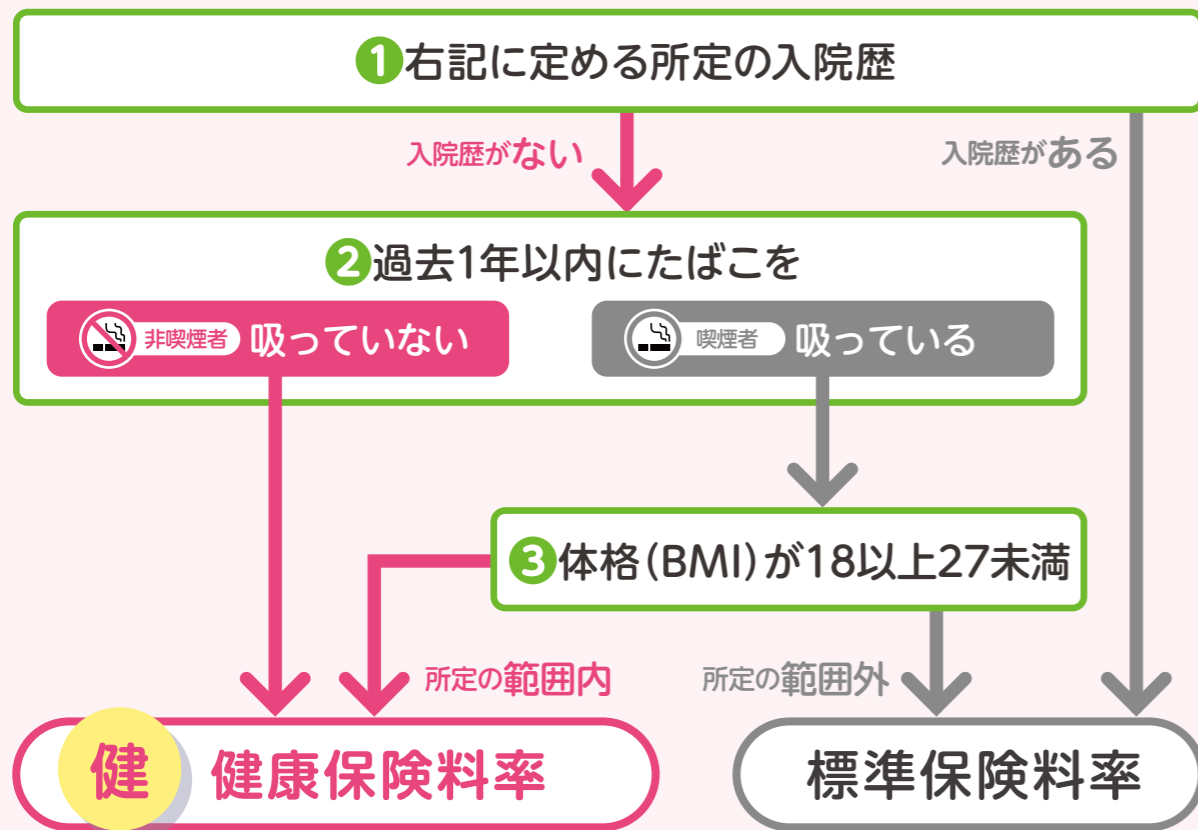
特徴と保障内容  
 保険料率について  
 特約・特則  
 領収証から見る「医療費の自己負担額」  
 保障の組み合わせの考え方  
 Q & A  
 保険料表  
 契約概要  
 注意喚起情報

# 保険料率について

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。**

(被保険者の年齢が20歳未満の場合、健康状況に関わらず、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、お申し込みの際に告知いたします。

## <適用される保険料率決定の流れ>



## <保険料例>

- 【ご契約例】
- 主契約5,000円(60日型、三大疾病支払日数限度無制限特則適用)
  - 手術保障特約(2018)I型(入院2倍)[入院中]5万円 [外来]2.5万円
  - 先進医療特約 ●入院一時給付特約5万円 ●通院特約3,000円(通院一時給付金なし)
  - 保険期間・保険料払込期間:終身 ●月払

男性		契約年齢	女性	
健康保険料率	標準保険料率		健康保険料率	標準保険料率
1,465円	2,256円	20歳	1,750円	2,379円
1,927円	2,970円	30歳	2,085円	2,779円
2,656円	4,086円	40歳	2,454円	3,448円
3,789円	5,824円	50歳	3,250円	4,696円
5,385円	8,273円	60歳	4,424円	6,502円

たばこを吸っていても、  
上記の①、③の  
基準を満たせば  
健康保険料率になるんだ!



### STEP① 入院歴

**過去5年以内に次のいずれにも該当しない場合、左記①は「入院歴がない」になります。**

- 病気やケガで継続8日以上入院をした\*  
\*妊娠・分娩にともなう異常(帝王切開を含む)も対象となります。
- 以下の病気で1日以上入院(日帰り入院を含む)をした

- がん(上皮内がんは除く)
- 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

### STEP② 喫煙状況

**過去1年以内にたばこを吸っていない場合、左記の②は「非喫煙者(吸っていない)」となります。**  
※たばこには、紙巻タバコ、葉巻、パイプのほか、噛みタバコ、嗅ぎタバコ、電子タバコ等を含みます。

### STEP③ 体格(BMI)

BMIが**18以上27未満**の範囲の場合、左記の③は「**所定の範囲内**」となります。

■BMI(ボディ・マス・インデックス)とは身長と体重のバランスを判断する指標です。

$$BMI = \text{体重(kg)} \div \{\text{身長(m)}\}^2$$

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

■BMIの基準を満たす身長・体重の目安

身長(cm)	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190
最低体重(kg以上)	38	41	44	46	49	52	55	58	62	65
最高体重(kg以下)	56	60	64	68	73	77	82	87	92	97

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

※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。

※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。

# 保障の詳細 入院・手術などに備える



突然入院となったとき困りたくない!

## 主契約 (入院保障)

保険期間 終身

● 病気・ケガによる入院をしたとき、**日帰り入院**から給付金をお受け取りいただけます。

給付金名	支払事由	支払額	支払限度	
			60日型	120日型
疾病入院給付金	病気で入院をしたとき	入院給付金日額×入院日数 給付金日額 3,000円~20,000円 取扱範囲 1,000円単位	1回の入院:60日 通算:1,095日	1回の入院:120日 通算:1,095日
災害入院給付金	ケガで入院をしたとき		1回の入院:60日 通算:1,095日	1回の入院:120日 通算:1,095日

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 を適用した場合

● 対象となる疾病による入院をしたとき、1回の入院・通算ともに主契約の**支払日数限度を無制限に保障**します。

三大疾病・八大疾病の範囲	支払対象となる疾病の例	
三大疾病	がん	上皮内がん、肺がん、胃がん、大腸がん 等
	心疾患	急性心筋梗塞、狭心症、心不全、不整脈、心筋症、心臓弁膜症、慢性虚血性心疾患 等
	脳血管疾患	脳卒中(脳内出血、くも膜下出血、脳梗塞)、脳動脈瘤、高血圧性脳症、もやもや病 等
八大疾病	糖尿病	糖尿病
	高血圧性疾患・大動脈瘤等	大動脈瘤、心膜切開後症候群 等
	肝疾患	ウイルス肝炎、アルコール性肝疾患、慢性肝炎 等
	すい 膵疾患	すい 急性膵炎、慢性膵炎 等
	腎疾患	慢性腎不全、腎結石、尿管結石 等



・日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいいます。支払対象の日帰り入院に該当するかどうかは入院基本料の支払有無などを参考にネオファースト生命が判断します。  
 ・原則として、退院日の翌日からその日を含めて180日以内の入院については1回の入院とみなします。詳しくはP.25をご確認ください。

- 各保障(主契約・特約・特則)の留意点やお支払いできない場合の詳細については、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」「ご契約のしおり・約款」に記載しております。必ずご確認ください。
- 主契約・特約・特則の給付金額の設定、組み合わせには一定の基準があります。詳細は募集代理店またはネオファースト生命へご確認ください。
- 特約のみのご契約は取り扱いしません。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り扱いはありません。
- 特約を付加した場合および特則を適用した場合は別途保険料が加算されます。



いざ手術ってなったら手術費用の心配はしたくない

## 手術保障特約 (2018)

保険期間 終身

- 病気・ケガによる**公的医療保険の給付対象となる手術・放射線治療**を受けたとき、給付金をお受け取りいただけます。
- 所定の**造血幹細胞移植、所定の骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術**を受けたとき、給付金をお受け取りいただけます。

給付金名	支払事由	支払額			支払限度
		入院中・外来	I型(入院1倍)	I型(入院2倍)	
手術給付金	・病気・ケガによる公的医療保険の給付対象となる手術*1・放射線治療を受けたとき ・所定の造血幹細胞移植、所定の骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術を受けたとき	【入院中*2】	入院手術給付金額 (外来手術給付金額×1)	入院手術給付金額 (外来手術給付金額×2)	通算回数 無制限
		【外 来】	外来手術給付金額 取扱範囲 1万円~20万円 5,000円単位		

\*1 手術については、開頭・開胸・開腹等の術式を問いません。

\*2 入院中の手術とは主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払対象となる入院中等に受けた手術のことです。

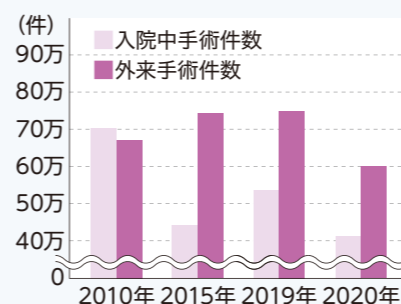
\*手術保障特約(2018)の型はI型となります。



・手術給付金をお受け取りいただけない手術があります。詳細については「重要事項説明書(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。  
 ・骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術は、責任開始日からその日を含めて1年経過した日より保障が開始されます。  
 ・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。

## 最近の傾向は?

■ 入院中手術・外来手術の件数推移



■ 外来手術の例

傷病例	手術名	件数		
		2015年	2019年	2020年
白内障	水晶体再建術	39,919	50,489	37,193
大腸ポリープ	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	20,770	67,874	41,410
下肢静脈瘤	下肢静脈瘤血管内焼灼術	2,393	4,599	2,455

入院中の手術と比べて、**外来手術の件数が多くなっています**

出典:厚生労働省「社会医療診療行為別統計(平成22年、平成27年、令和元年、令和2年6月審査分)」をもとにネオファースト生命にて作成

# 保障の詳細 入院・手術などに備える



公的医療保険の適用外の治療でもより良い選択をしたい!

## 先進医療特約

保険期間 10年 ⚠️ 契約年齢が81歳～85歳の場合は終身保障

●**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と同額をお受け取りいただけます。

給付金名	支払事由	支払額	支払限度
先進医療給付金	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と同額	通算:2,000万円

\* 先進医療については、P.16をご確認ください。

⚠️ 先進医療特約は契約年齢0歳～80歳の場合、保険期間は10年更新となります。契約年齢81歳～85歳の場合、保険期間は終身となります。詳細については下記の「特約の自動更新について」および「重要事項説明書(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。

## 特定先進医療キャッシュレスサービス

特定の先進医療による治療の一時的な費用負担を軽減できます。

特定の先進医療による療養(「重粒子線治療」または「陽子線治療」)をネオファースト生命所定の医療機関で受けられる場合に、先進医療給付金をネオファースト生命が医療機関に直接お支払いするサービスです(2021年8月現在のお取り扱いであり、将来的に変更・終了することもあります)。

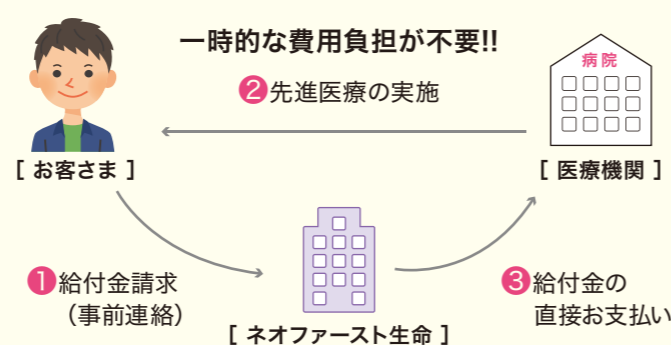
### 【サービスの対象】先進医療特約

- 治療開始前に先進医療給付金をご請求いただいた場合に、お支払いできるかをご請求いただいた方に事前にお知らせし、治療開始後に先進医療給付金をネオファースト生命が医療機関に直接お支払いします。
- ご利用に際しては、ネオファースト生命所定の要件を満たすことが必要ですので、必ず、治療開始前にネオファースト生命コンタクトセンターまでお問い合わせください。
- ご利用は任意となりますので、ご請求いただいた方に先進医療給付金をお支払いする方法もお選びいただけます。

【ご注意】「先進医療特約」のご加入(責任開始期の属する日)から2年を経過していることが条件となります。

※ただし、2年を経過してなくてもサービスをご利用いただけるケースもありますので、サービスの詳細についてはネオファースト生命コンタクトセンターにお問い合わせください。

### ご利用の流れ



## 特約の自動更新について

先進医療特約、治療保障特約を付加した場合は、特約の保険期間が満了したときに、健康状態に関わらず、告知や診査なしで、次のとおり終身にわたり自動的に更新されます。

- ご契約者から特約の保険期間満了日の2ヵ月前までに、継続しない旨のお申し出がない限り、保険期間満了日の翌日に自動的に更新されます。
- 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。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。
- 更新後の保険料は、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計算します。従って、更新後の保険料は、更新前の保険料と異なります。
- 更新後は、更新時の特約条項が適用されますが、給付金のお支払いおよび責任開始期については、更新前の保険期間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。

- 各保障(主契約・特約・特則)の留意点やお支払いできない場合の詳細については、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」「ご契約のしおり・約款」に記載しております。必ずご確認ください。
- 主契約・特約・特則の給付金額の設定、組み合わせには一定の基準があります。詳細は募集代理店またはネオファースト生命へご確認ください。
- 特約のみのご契約は取り扱いません。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り扱いはありません。
- 特約を付加した場合および特則を適用した場合は別途保険料が加算されます。



入院をするとなると治療費以外にも意外と出費がかさむだろうなあ

## 入院一時給付特約

保険期間 終身

● 病気・ケガによる入院をしたとき、**日帰り入院**から一時金をお受け取りいただけます。

給付金名	支払事由	支払額	支払限度
入院一時給付金	主契約の支払対象となる入院をしたとき	入院一時給付金額 給付金額 取扱範囲 1万円～20万円 5,000円単位	通算:50回

⚠️ 原則として、退院日の翌日からその日を含めて180日以内の入院については1回の入院とみなします。詳しくはP.25をご確認ください。

## 入院費用前払いサービス

【サービスの対象】入院一時給付特約



所定の条件を満たした場合、入院直後に給付金をお受け取りいただけます(2021年8月現在のお取り扱いであり、将来的に変更・終了することもあります)。

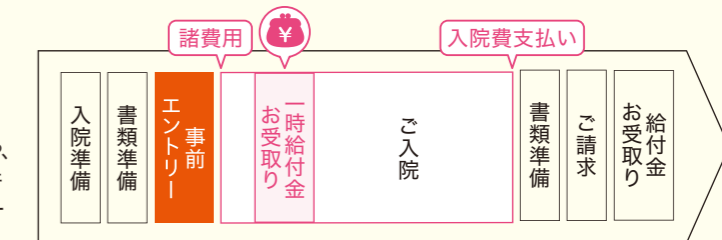
- 入院治療予定であることを医療機関から告げられたら(入院診療計画書・病院に支払う入院保証金の領収書など入院予定の書類が発行されたら)入院前にご連絡ください。
- サービスの利用に必要な書類は下記Webサイトよりダウンロードできます。

Webサイト  
<https://neofirst.co.jp>

【ご注意】ご契約後2年以内の病気を原因とする入院ではないことや、過去6か月以内に入院したことがないこと等、一定の条件がございますので、サービスの詳細についてはネオファースト生命コンタクトセンターにお問い合わせください。

### ■サービスの流れ

ネオファースト生命に書類が到着し、事前エントリー完了 → 入院開始のご連絡と同時に お支払処理を開始 → お客さまの指定口座に入金



# 保障の詳細 女性に多い病気に備える



女性がなりやすい病気に備えて、わたし自身を大事にしたい

## 女性疾病保障特約

保険期間 終身

● **がん(上皮内がんを含む)や女性特有・女性に多い特定の疾病による入院をしたとき、主契約の入院給付金に上乗せして日帰り入院から給付金をお受け取りいただけます。**

給付金名	支払事由	支払額	支払限度
女性疾病入院給付金	対象となる疾病で入院をしたとき	女性疾病入院給付金日額×入院日数 給付金日額 3,000円~20,000円 取扱範囲 1,000円単位	1回の入院につき:60日・120日 (主契約の1回の入院支払限度の型と同一) 通算:1,095日

### 女性疾病入院給付金の支払対象となる疾病の例

#### 女性特有の疾病

- 子宮筋腫
- 子宮内膜症
- 月経不順
- 卵巣のう腫
- 子宮脱
- 閉経周辺期障害
- 卵巣機能障害
- 女性不妊症
- など

#### 妊娠・出産にかかわる症状

- 帝王切開
- 切迫早産
- 多胎分娩
- 妊娠高血圧症候群
- 吸引分娩
- 流産
- 産科的感染症
- 子宮外妊娠
- 妊娠糖尿病
- 重症妊娠悪阻
- など

#### 女性に多い疾病

- リウマチ
- 橋本病
- 栄養性貧血
- 甲状腺腫
- 胆のう炎
- ネフローゼ症候群
- 若年性関節炎
- 膀胱炎
- 胆石症
- シェーグレン症候群
- クッシング症候群
- 尿路結石
- 腎盂腎炎
- アレルギー性紫斑病
- バセドウ病
- 膠原病
- 糸球体腎炎
- 腹圧性尿失禁
- 乳腺炎
- など

#### がん(女性特有のがんに限りません)

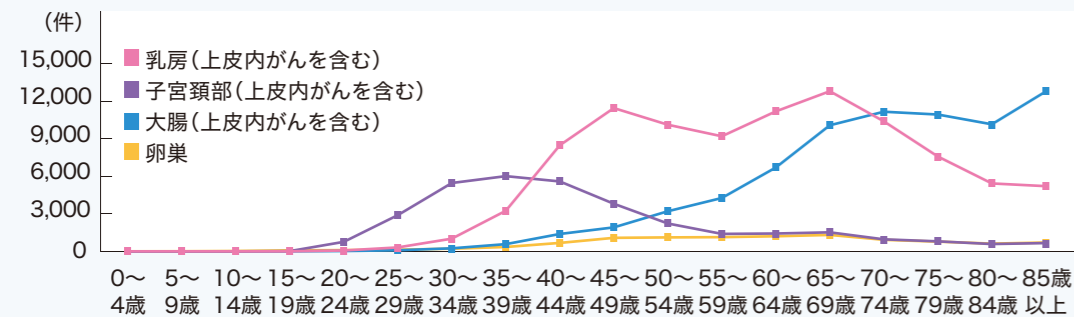
- 乳がん
- 卵巣がん
- 胃がん
- 甲状腺がん
- 喉頭がん
- すい臓がん
- 子宮体がん
- 卵管がん
- 肺がん
- 悪性リンパ腫
- 食道がん
- 腎臓がん
- 子宮頸がん\*1
- 腔がん
- 大腸がん
- 白血病
- 骨肉腫
- 肝臓がん
- など

\*1 子宮頸部の高度異形成、CIN3を含みます。

## 最近の傾向は?

**Point** 女性疾病保障特約なら、がん(上皮内がんを含む)や女性特有の疾病、女性に多い特定の疾病などを幅広く保障します。

■ 主ながんの年齢別罹患数(新たにがんと診断された数)



子宮頸がんは  
30代でピーク  
乳がんは  
30代から急増  
します

出典:国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))をもとにネオファースト生命にて作成

●各保障(主契約・特約・特則)の留意点やお支払いできない場合の詳細については、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」[ご契約のしおり・約款]に記載しております。必ずご確認ください。

●主契約・特約・特則の給付金額の設定、組み合わせには一定の基準があります。詳細は募集代理店またはネオファースト生命へご確認ください。

●特約のみのご契約は取り扱いません。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り扱いはありません。

●特約を付加した場合および特則を適用した場合は別途保険料が加算されます。



女性疾病での手術や乳房の再建についてしっかり備えたい!

## 女性特定手術・乳房再建保障特則

保険期間 終身

### 女性特定手術・乳房再建保障特則を適用した場合

● **乳がん(上皮内がんを含む)による乳房にかかわる手術、子宮・卵巣・卵管にかかわる手術、乳房再建手術を受けたとき、給付金をお受け取りいただけます。**

● **女性疾病入院給付金日額とは別に、基準給付金額を設定いただけます。**

給付金名	支払事由	支払額	支払限度
女性特定手術給付金	治療を直接の目的として、対象となる手術を受けたとき	基準給付金額×所定の割合	通算回数 無制限
乳房再建給付金	女性特定手術給付金(乳房切除術)の支払対象となった乳房について、乳房再建手術*2を受けたとき	基準給付金額	一乳房につき 1回

基準給付金額  
取扱範囲  
10万円~  
200万円\*3  
10万円単位

\*2 公的医療保険の給付対象外となる乳房再建手術を含みます。

\*3 女性疾病入院給付金日額の200倍が上限となります。

### ■ 支払対象となる手術と割合

手術の種類	対象となる手術	支払額	支払例 (基準給付金額 50万円の場合)
乳房再建手術	女性特定手術給付金(乳房切除術)の支払対象となった乳房に対する乳房再建手術	各乳房につき 基準給付金額×100%	各乳房につき 50万円
乳がん(上皮内がんを含む)による手術	乳がんの治療のための乳房切除術 ・乳がんと診断確定された後に受けた、乳がんの罹患リスク低減のための乳がんと診断確定されていない乳房に対する乳房切除術	各乳房につき 基準給付金額×30%	各乳房につき 15万円
	乳がんの治療のための公的医療保険の給付対象となる乳房にかかわる手術(上記以外)	基準給付金額×10%	5万円
子宮の手術*4	病気・ケガの治療のための子宮(体部全体)摘出術	基準給付金額×30%	15万円
	病気・ケガの治療のための入院中に受けた公的医療保険の給付対象となる手術(上記以外) 例)子宮筋腫摘出(核出)術	基準給付金額×10%	5万円
卵巣・卵管の手術*4	病気・ケガの治療のための卵巣(片側全体または両側全体)摘出術	基準給付金額×30%	15万円
	病気・ケガの治療のための入院中に受けた公的医療保険の給付対象となる手術(上記以外) 例)卵巣部分切除術	基準給付金額×10%	5万円

\*4 産科手術(帝王切開等)を除きます。

**Point** 乳房再建手術は公的医療保険の給付対象とならない手術(自費診療)も保障します!



・主契約の責任開始日からその日を含めて90日以内に乳がん(上皮内がんを含む)と診断確定された場合、乳がん(上皮内がんを含む)による手術を受けられても女性特定手術給付金はお受け取りいただけません。

・年齢によっては支払事由に該当する可能性が低いこともあります。その点を考慮したうえで加入をご検討ください。

# 保障の詳細 がんに備える



身近にもがんになった人が。治療以外の出費も大変って聞いたなあ

## がん診断特約 (2019)

保険期間 終身

- **がん(上皮内がんを含む)**により所定の事由に該当したとき、**1年に1回**を限度に給付金をお受け取りいただけます。

給付金名	支払事由		支払額	支払限度		
	初回	2回目以降(直前の支払事由該当日から1年以上経過)				
がん診断給付金	初めてがん(上皮内がんを含む)と医師により診断確定されたとき	がん(上皮内がんを含む)の治療を目的として入院をしたとき	<table border="1"> <tr> <td>給付金額 取扱範囲</td> <td>10万円～ 200万円 10万円単位</td> </tr> </table>	給付金額 取扱範囲	10万円～ 200万円 10万円単位	1年に1回 通算回数 無制限
給付金額 取扱範囲	10万円～ 200万円 10万円単位					



いまは入院をせずに通院でがん治療をすることも多い。となると、通院にも備えておきたい

## がん通院特約

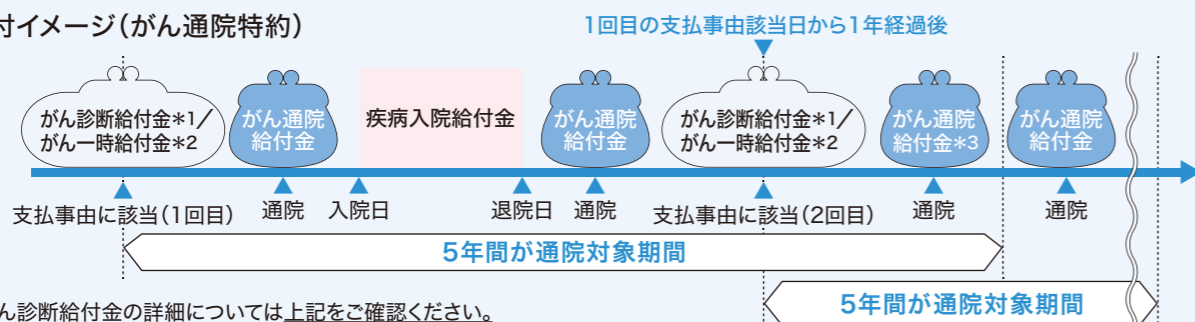
保険期間 終身

- **がん診断特約(2019)または三大疾病一時給付特約(2021)とあわせて付加する必要があります。両特約のいずれかが解約その他の事由によって消滅した場合には、がん通院特約も消滅します。**
- **通院特約と合わせて付加することはできません。**

- **がん(上皮内がんを含む)**による通院をしたとき、給付金をお受け取りいただけます。
- **がん診断給付金またはがん一時給付金の支払事由該当日から5年間、支払日数を無制限に保障します。**

給付金名	支払事由	支払額	支払限度		
がん通院給付金	がん診断特約(2019)のがん診断給付金または三大疾病一時給付特約(2021)のがん一時給付金の支払事由に該当した日から5年以内に、がん(上皮内がんを含む)の治療を目的とした通院をしたとき	<table border="1"> <tr> <td>給付金日額 取扱範囲</td> <td>2,000円～ 10,000円 1,000円単位</td> </tr> </table>	給付金日額 取扱範囲	2,000円～ 10,000円 1,000円単位	通算日数無制限
給付金日額 取扱範囲	2,000円～ 10,000円 1,000円単位				

### ■ 給付イメージ(がん通院特約)



- \*1 がん診断給付金の詳細については上記をご確認ください。
- \*2 がん一時給付金の詳細についてはP.17をご確認ください。
- \*3 重複するがん通院対象期間中に通院をした場合でも、がん通院給付金を重複してはお支払いしません。

### 【がん診断特約(2019)・がん通院特約・抗がん剤治療特約】について

- 告知の前、または告知の時から各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(上皮内がんを含む)と診断確定されていた場合、各特約は無効になります。この場合、給付金をお受け取りいただけません。
- 年齢によっては支払事由に該当する可能性が低いこともあります。その点を考慮したうえで加入をご検討ください。

- 各保障(主契約・特約・特則)の留意点やお支払いできない場合の詳細については、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」[ご契約のしおり・約款]に記載しております。必ずご確認ください。
- 主契約・特約・特則の給付金額の設定、組み合わせには一定の基準があります。詳細は募集代理店またはネオファースト生命へご確認ください。
- 特約のみのご契約は取り扱いしません。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り扱いはありません。
- 特約を付加した場合および特則を適用した場合は別途保険料が加算されます。



抗がん剤治療を続けながらの日常生活、お金の助けがあったら安心

## 抗がん剤治療特約

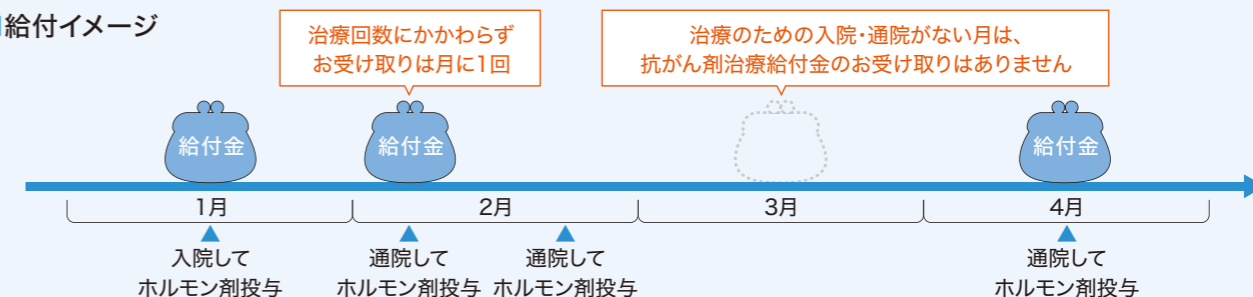
保険期間 終身

- **がん(上皮内がんを含む)の治療を目的として抗がん剤治療を受けたとき、治療を受けられた月ごとに給付金をお受け取りいただけます。**
- **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、「抗悪性腫瘍薬」「内分泌療法(ホルモン剤など)」「免疫賦活薬」などに該当し、公的医療保険の給付対象となる所定の医薬品による治療を保障します。**

給付金名	支払事由	支払額	支払限度		
抗がん剤治療給付金	公的医療保険の給付対象となる所定の抗がん剤治療のために、入院または通院をしたとき	<table border="1"> <tr> <td>給付金額 取扱範囲</td> <td>5万円～30万円 1万円単位</td> </tr> </table>	給付金額 取扱範囲	5万円～30万円 1万円単位	月に1回 通算回数無制限
給付金額 取扱範囲	5万円～30万円 1万円単位				

※給付金のお支払いの対象となる治療については、P.37をご確認ください。

### ■ 給付イメージ



**Point** ホルモン剤(再発予防目的を含む)や経口薬(飲み薬)での治療のための入院や通院も保障します。

## 最近の傾向は?

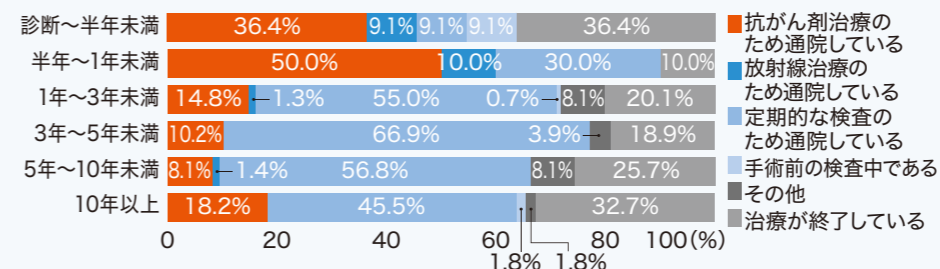
- がん患者の方が「今までに受けた治療の割合」(単独で実施する場合や、組み合わせて行う場合があります。)

手術による治療	放射線による治療	抗がん剤等による治療*4
がんを外科的に切除します。 71.5%	がん細胞を消滅させたり、少なくしたりします。 32.3%	がんが増えるのを抑えたり、成長を遅らせたり、転移や再発を防いだりします。 80.5%

\*4 抗がん剤治療・ホルモン療法・分子標的治療等の化学療法による治療

出典:厚生労働省 平成22年度がん対策評価・分析事業「あなたの思いを聞かせてください! がん対策に関するアンケート調査」

### ■ がんと診断されてからの期間と治療の状況



**がん患者の8割以上が、化学療法(抗がん剤治療など)を受けています**

**抗がん剤治療による通院治療は5年、10年など、長期にわたることもあります**

出典:ティーベック株式会社「がんの意識調査」(2017) ●対象:がん経験者(20歳～80歳)500人 ※がんの種類は指定なし



# 保障の詳細 がんに備える



公的医療保険の適用外のがん治療もあると聞くから、より良い選択をしたい!

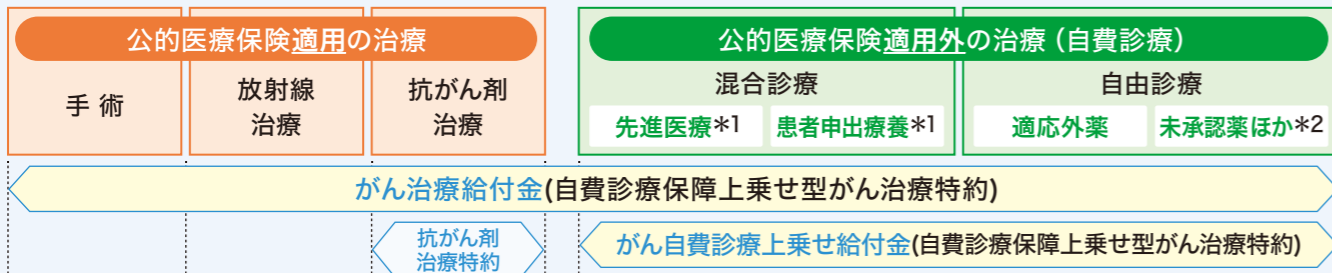
## 自費診療保障上乗せ型がん治療特約 保険期間 終身

- がん(上皮内がんを含む)の治療を目的として**手術・放射線治療・抗がん剤治療**などを受けたとき、治療を受けられた**月ごとに給付金**をお受け取りいただけます。
- がん(上皮内がんを含む)の治療を目的として、公的医療保険適用外の**自費診療による所定の治療**を受けたとき、**がん治療給付金に上乗せしてがん自費診療上乗せ給付金**をお受け取りいただけます。

給付金名	支払事由	支払額		支払限度	
がん治療給付金	対象となる治療を受けたとき	基準給付金額	基準給付金額 5万円～30万円 1万円単位	月に1回	通算回数 無制限
がん自費診療上乗せ給付金	対象となる自費診療による治療を受けたとき	基準給付金額×2			通算:24回

※各給付金のお支払いの対象となる治療については、P.38をご確認ください。

### ■がん治療に関する保障の概要



- \*1 先進医療、患者申出療養については、P.16をご確認ください。
- \*2 がん診療連携拠点病院等で治療を受けたときに限ります。詳細はP.38をご確認ください。

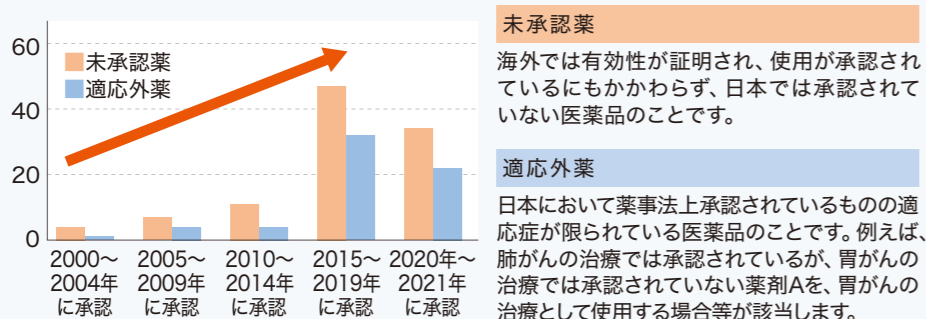
がん治療における自費診療の割合は約12%と増えているよ！ 出典:厚生労働省「平成29年患者調査」  
自費診療による所定の治療を受けたときは、合計で**基準給付金額×3倍**の給付金\*3を受け取れるよ！

\*3 がん治療給付金とがん自費診療上乗せ給付金をあわせてお受け取りいただけます。

- ・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(上皮内がんを含む)と診断確定されていた場合、本特約は無効になります。この場合、給付金をお受け取りいただけません。
- ・年齢によっては支払事由に該当する可能性が低いこともあります。その点を考慮したうえで加入をご検討ください。

## 最近の傾向は?

■米国が欧州で承認され、日本未承認または適応外であるがん領域の医薬品数とその推移



未承認薬と適応外薬を使用した治療は、公的医療保険の給付対象外となるため**全額が自己負担**となります

**未承認薬**  
海外では有効性が証明され、使用が承認されているにもかかわらず、日本では承認されていない医薬品のことです。

**適応外薬**  
日本において薬事法上承認されているものの適応症が限られている医薬品のことです。例えば、肺がんの治療では承認されているが、胃がんの治療では承認されていない薬剤Aを、胃がんの治療として使用する場合等が該当します。

※2021年4月30日時点での情報に基づいています(のべ数)。  
出典:国立がん研究センター「国内で薬事法上未承認・適応外である医薬品について」

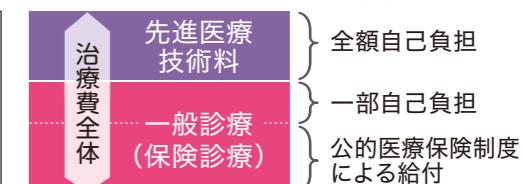
- 各保障(主契約・特約・特則)の留意点やお支払いできない場合の詳細については、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」[ご契約のしおり・約款]に記載しております。必ずご確認ください。
- 主契約・特約・特則の給付金額の設定、組み合わせには一定の基準があります。詳細は募集代理店またはネオファースト生命へご確認ください。
- 特約のみのご契約は取り扱いしません。特約の中途付加、特則の中途適用や特則をご契約後に適用しないこととする取り扱いはありません。
- 特約を付加した場合および特則を適用した場合は別途保険料が加算されます。

## 先進医療特約・自費診療保障上乗せ型がん治療特約の支払対象となる「先進医療」について

支払対象となる先進医療は療養を受けた時点において、

- ①厚生労働大臣が定める先進医療技術であること
- ②先進医療技術毎に定められた適応症(対象となる疾病・症状等)に対するものであること
- ③先進医療技術毎に定められた施設基準に適合する医療機関で受けたものであること

＜先進医療を受けた場合の医療費イメージ＞



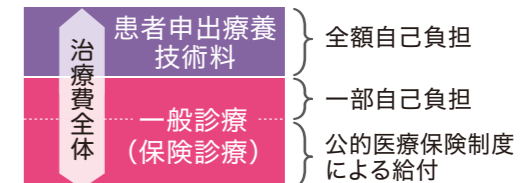
の全てを満たすものに限り、

従って、医療行為・症状、医療機関等によって給付金をお支払いできないことがあります(先進医療の最新の内容についてはネオファースト生命のWebサイトをご覧ください)。

## 自費診療保障上乗せ型がん治療特約の支払対象となる「患者申出療養」について

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医療機関であって、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。

＜患者申出療養を受けた場合の医療費イメージ＞

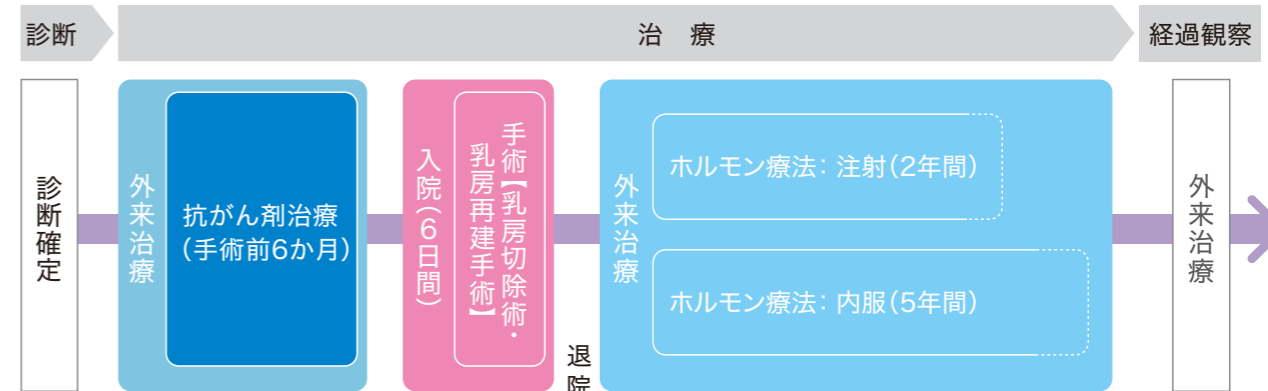


## 乳がん入院した場合の治療例\*4

### 乳房切除術+乳房再建手術(一次再建)

【治療イメージ図】

\*4 記載の治療例は、あくまでも一例です。がんの部位・性質・進行度等により治療内容は異なります。

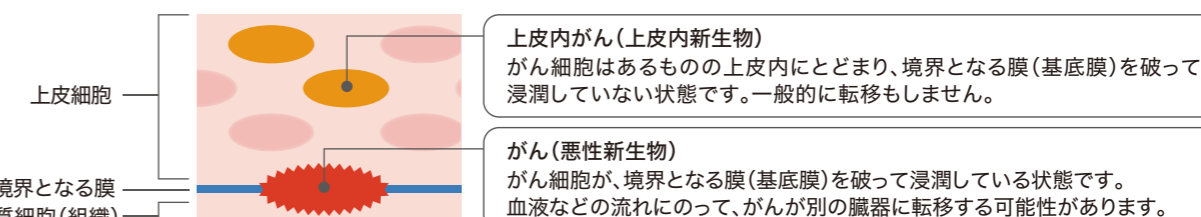


## 乳がんのホルモン療法について

治療の目的や使う薬の種類によって治療期間や効果の目安は変わりますが、手術後に行う場合は5年間から10年間の投与が目安となります。  
出典:国立がん研究センターがん情報サービスホームページ

## 「がん(悪性新生物)」と「上皮内がん(上皮内新生物)」の違い

子宮頸部の場合(部位によって上皮内がんの定義は異なります)



# 保障の詳細 三大疾病に備える



大きな病気になってしまったら治療に専念したい!

## 三大疾病一時給付特約 (2021) 保険期間 終身

● **がん(上皮内がんを含む)、心疾患、脳血管疾患**により所定の事由に該当したとき、それぞれ**1年に1回**を限度に何度でも給付金をお受け取りいただけます。

■ 所定の事由

給付金名	疾病	支払事由		支払額	支払限度
		初回	2回目以降(直前の支払事由該当日から1年以上経過)		
がん一時給付金	上皮内がん がん	初めてがん(上皮内がんを含む)と医師により診断確定されたとき	がん(上皮内がんを含む)の治療を目的として入院をしたとき	三大疾病一時給付金額	給付金ごとにそれぞれ1年に1回 通算回数無制限
心疾患一時給付金	心疾患 急性心筋梗塞	1日以上入院(日帰り入院を含む)をしたとき、または公的医療保険の給付対象となる手術*1を受けたとき		給付金額取扱範囲 10万円~200万円 10万円単位	
脳血管疾患一時給付金	脳血管疾患 脳卒中				

\*1 保障対象となる疾病の治療のための手術であれば、開頭・開胸・開腹等の術式を問いません。  
 ・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(上皮内がんを含む)と診断確定された場合、がん一時給付金をお受け取りいただけません。  
 ・年齢によっては支払事由に該当する可能性が低いこともあります。その点を考慮したうえで加入をご検討ください。

### 保障される疾病について

次表の特約・特約は、支払対象となる疾病、または保険料払込の免除対象となる疾病が異なります。

特約・特約	がん	上皮内がん等	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、膵疾患、腎疾患
			急性心筋梗塞	脳卒中			
三大疾病支払日数限度無制限特約	○	○	○	○	○	○	
八大疾病支払日数限度無制限特約	○	○	○	○	○	○	○
がん診断特約(2019)	○	○					
がん通院特約	○	○					
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(2021)	○	○	○	○	○	○	
保険料払込免除特約(2021)	三大疾病A型	○	○	○	○	○	
	三大疾病B型	○	○	○	○	○	
	八大疾病型	○	○	○	○	○	○

- 各保障(主契約・特約・特約)の留意点やお支払いできない場合の詳細については、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」「ご契約のしおり・約款」に記載しております。必ずご確認ください。
- 主契約・特約・特約の給付金額の設定、組み合わせには一定の基準があります。詳細は募集代理店またはネオファースト生命へご確認ください。
- 特約のみのご契約は取り扱いしません。特約の中途付加、特約の中途適用や特約をご契約後に適用しないこととする取り扱いはありません。
- 特約を付加した場合および特約を適用した場合は別途保険料が加算されます。



大きな病気になったあと保険料の心配をしたくない

## 保険料払込免除特約 (2021) 保険期間 終身

● **特定の疾病**により所定の事由に該当したとき、以後の保険料のお払込みは不要になります。お払込みが免除となる所定の事由を以下の**三大疾病A型、三大疾病B型、八大疾病型**の中からお選びいただけます。

■ 保険料払込免除となる事由

■ 保険料払込免除の対象 ■ 保険料払込免除の対象外

疾病	三大疾病A型	三大疾病B型	八大疾病型	保険料払込免除となる事由
がん	上皮内がん がん	上皮内がん がん	上皮内がん がん	初めて医師により診断確定されたとき ※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、保険料払込免除の対象になりません。
心疾患	心疾患 急性心筋梗塞	心疾患 急性心筋梗塞	心疾患 急性心筋梗塞	【三大疾病A型】 継続20日以上入院をしたとき、または公的医療保険の給付対象となる手術*2を受けたとき
脳血管疾患	脳血管疾患 脳卒中	脳血管疾患 脳卒中	脳血管疾患 脳卒中	【三大疾病B型】【八大疾病型】 1日以上入院(日帰り入院を含む)をしたとき、または公的医療保険の給付対象となる手術*2を受けたとき
その他の疾患	—	—	糖尿病 肝疾患 高血圧性疾患・大動脈瘤等 膵疾患 腎疾患	1日以上入院(日帰り入院を含む)をしたとき、または公的医療保険の給付対象となる手術*2を受けたとき

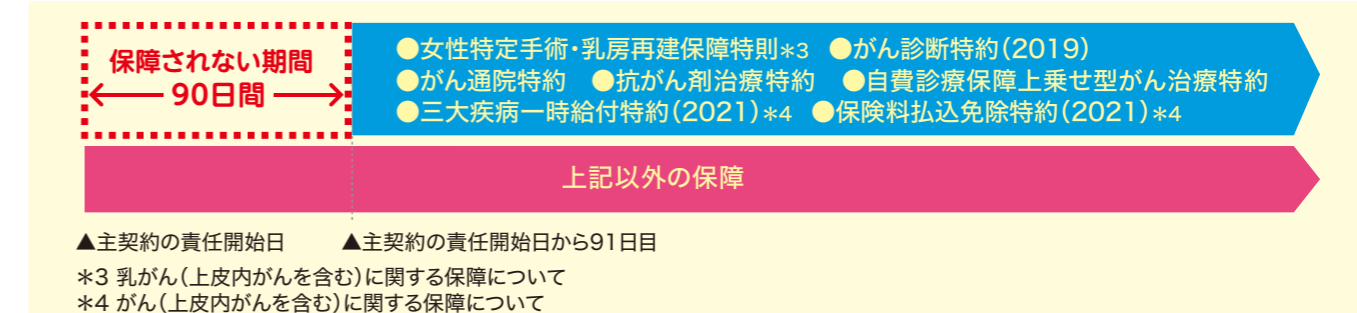
\*2 保障対象となる疾病の治療のための手術であれば、開頭・開胸・開腹等の術式を問いません。

●主契約の責任開始日からその日を含めて90日以内にがんと診断確定された場合、保険料払込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、膵疾患、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。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。

### がんに関する保障の開始について

以下の特約・特約は、主契約の責任開始日以後、保障されない期間があります。

- 女性特定手術・乳房再建保障特約、がん診断特約(2019)、がん通院特約、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(2021)、保険料払込免除特約(2021)には、主契約の責任開始日以後、保障されない期間があります。
- 上記の保障されない期間中にがん(上皮内がんを含む)と診断確定されていた場合、がん診断特約(2019)、がん通院特約、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は無効となります。



# 保障の詳細 様々な治療に備える



退院後も通院が続いたりするので準備しておきたい

## 通院特約

保険期間 終身

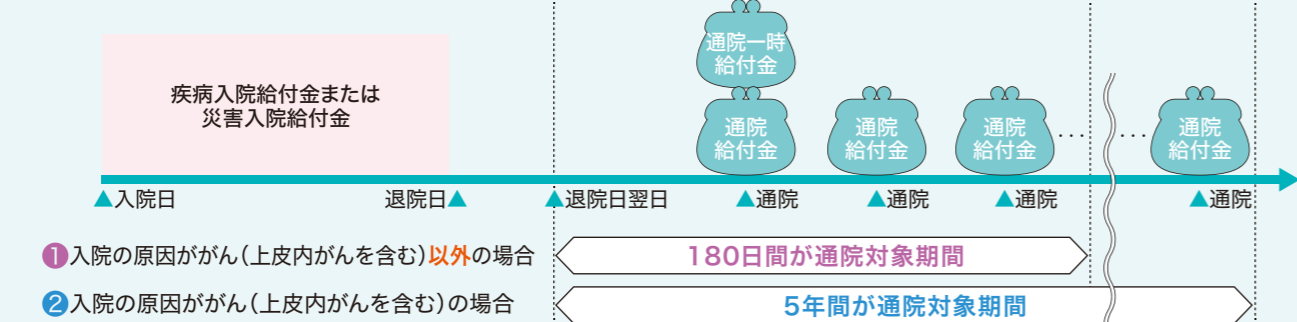
がん通院特約と合わせて付加することはできません。

- 主契約の給付金が支払われる入院の**退院後に通院**をしたとき、給付金をお受け取りいただけます。
- がん(上皮内がんを含む)が原因**で、主契約の給付金が支払われる入院をしたとき、退院後5年間、**支払日数を無制限**に保障します。

給付金名	支払事由	支払額	支払限度
通院給付金	①がん(上皮内がんを含む)以外が原因	主契約の給付金が支払われる入院をし、その退院後180日以内に通院をしたとき 通院給付金日額×通院日数 給付金日額 2,000円~10,000円 取扱範囲 1,000円単位	1回の通院 対象期間中:30日 通算:1,095日
	②がん(上皮内がんを含む)が原因	主契約の給付金が支払われる入院をし、その退院後5年以内に通院をしたとき	通算日数無制限
通院一時給付金	通院給付金の支払われる通院をしたとき	通院一時給付金額 給付金額 0円(なし)~20,000円 取扱範囲 1,000円単位	1回の通院 対象期間中に1回

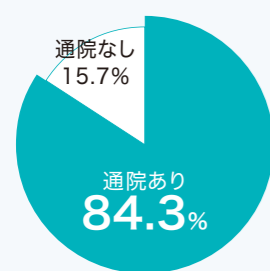
※通院一時給付金のない取り扱いもお選びいただけます。通院一時給付金のみでの扱いはありません。

### 給付イメージ



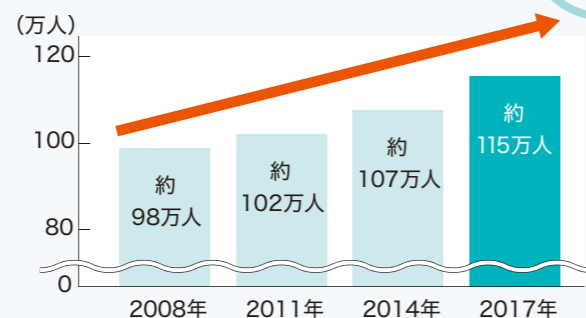
## 最近の傾向は?

### 退院後に通院する割合



退院した患者のうち、**8割以上が退院後に通院**しています

### 退院後に通院した患者数の推移



退院後に通院する患者数は増加傾向にあります

出典:厚生労働省「平成29年 患者調査」

出典:厚生労働省「平成20年・23年・26年・29年 患者調査」

●各保障(主契約・特約・特則)の留意点やお支払いできない場合の詳細については、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」「ご契約のしおり・約款」に記載しております。必ずご確認ください。

●主契約・特約・特則の給付金額の設定、組み合わせには一定の基準があります。詳細は募集代理店またはネオファースト生命へご確認ください。

●特約のみのご契約は取り扱いしません。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り扱いはありません。

●特約を付加した場合および特則を適用した場合は別途保険料が加算されます。



実際にかかった治療費の自己負担分に備えておきたい

## 治療保障特約

保険期間 10年 ⚠️ 契約年齢が81歳~85歳の場合は終身保障

- 公的医療保険の給付対象となる入院(日帰り入院を含む)**をしたときや、**外来で公的医療保険の給付対象となる手術・放射線治療**を受けたとき、給付金をお受け取りいただけます。
- 月をまたぐ入院や治療があった場合にも、治療を受けられた**月ごとに給付金**をお受け取りいただけます。

給付金名	支払事由	支払額	支払限度
入院治療給付金	公的医療保険の給付対象となる入院をしたとき	入院中の療養にかかる 診療報酬点数 × III型:3円 II型:2円 I型:1円	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
外来手術治療給付金	外来で公的医療保険の給付対象となる手術・放射線治療などを受けたとき	外来の療養にかかる 診療報酬点数 × III型:3円 II型:2円 I型:1円	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

⚠️ 治療保障特約は契約年齢0歳~80歳の場合、保険期間は10年更新となります。契約年齢81歳~85歳の場合、保険期間は終身となります。詳細についてはP.9「特約の自動更新について」および「重要事項説明書(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。

### 治療保障特約「型の選び方」

公的医療保険制度における医療費の **1 自己負担割合** と **2 自己負担限度額** を参考に「特約の型」と「支払限度の型」をお選びください。

#### 1 公的医療保険制度の医療費の自己負担割合

年齢および所得による区分	自己負担割合	
小学校入学後~69歳以下	3割	
70歳以上74歳以下	現役並み所得者*1	3割 一般の方 2割または1割*2
75歳以上	現役並み所得者*1	3割 一般の方 1割

おすすめ!

自己負担割合	特約の型
3割	III型
2割	II型
1割	I型

#### 2 高額療養費制度の医療費の自己負担限度額(69歳以下の方)\*3

所得区分	1か月の自己負担限度額	
	外来・入院(世帯単位)*4	多数回該当*5の場合
年収 約1,160万円~	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
年収 約770万円~ 約1,160万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
年収 約370万円~ 約770万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
年収 ~約370万円	57,600円	44,400円
住民税非課税の方	35,400円	24,600円

おすすめ!

支払限度の型
30万円型
20万円型
10万円型

\*1 単身世帯で年収が383万円以上、二世帯で年収が520万円以上が目安です。

\*2 2014年4月2日以降に満70歳の誕生日を迎えた方は2割負担です。

\*3 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」をもとに作成しています。

\*4 世帯単位とは、同じ健康保険制度に加入している家族間のことをいいます。

\*5 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

※公的医療保険制度・高額療養費制度については、P.22をご確認ください。

2021年8月現在

# 領収証から見る「医療費の自己負担額」

## ●腎不全で16日間入院した場合の医療費の自己負担額の例\*1

●40歳 ●男性 ●会社員 ●健康保険組合被保険者 ●年収 約500万円 ●入院期間はひと月の間の16日間  
 ※この領収証見本は一例です。書式や記載内容が実際と異なることがあります。

### 領収証(見本)

患者番号 000		氏名 〇〇 〇〇 様		請求期間(入院の場合) 2021年8月1日~2021年8月16日	
受診科 外科	入・外 入院	領収証No. 123456	発行日 2020年11月16日	費用区分 社保	負担割合 30%
初・再診料 640点		入院料等 4,252点	医学管理等 2,190点	在宅医療 点	検査 867点
注射 1,017点		リハビリテーション 335点	精神科専門療法 点	処置 31,949点	画像診断 324点
病理診断 点		包括診察料 点		手術 14,192点	投薬 1,416点
先進医療 点		差額室料 96,000円	その他 点	麻酔 1,525点	放射線治療 点
保険外負担 (内訳)		保険外負担 (内訳)		保険外負担 (内訳)	
合計		587,070円	22,080円	96,000円	
負担額		176,120円	22,080円	96,000円	
領収証合計				294,200円	

**公的医療保険制度の医療費の自己負担割合3割**

**A 診療報酬点数の合計 58,707点**

**B 医療費**

**C 高額療養費制度適用前の医療費の自己負担額**

**D 保険外負担費用**

**高額療養費制度適用前の請求額(C+D)**

集中治療室にて治療した場合は、「特定集中治療室管理料」が含まれます。

## 医療費の自己負担額

**B 医療費 587,070円**

● 58,707点(診療報酬点数の合計)×10円=587,070円  
 ※「診療報酬点数」を合計し、1点あたり単価10円を乗じて医療費の総額を算出します。

**C 高額療養費制度適用前の医療費の自己負担額 176,120円**

● 587,070円(医療費)×30%(自己負担割合)=176,120円(10円未満は四捨五入)

● 80,100円+ 587,070円-267,000円×1%=83,301円(小数第1位を四捨五入)  
 高額療養費制度により、自己負担限度額が83,301円になるため、92,819円(176,120円-83,301円)が支給されます(円未満の端数は四捨五入)。

**高額療養費制度適用後 (年収 約370万円~約770万円の方の場合) 83,301円**

**D 入院中食事代 22,080円**  
 <保険外負担費用>

**D 差額ベッド代 96,000円**  
 <保険外負担費用>

**<入院時の自己負担総額> 201,381円**

⊕ 上記に加えて、**退院後の通院費 家族の交通費 入院諸雑費** など、さらに費用がかかる場合があります。

## 公的医療保険制度

※公的医療保険制度に関する記載は2021年8月現在の制度にもとづき、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り扱いが変更となる場合があります。

### 1 医療費自己負担割合

公的医療保険制度は病気やケガの治療により医療機関にかかったり、入院や手術をするときに医療費の一部を保障してくれる制度です。年齢・所得によって医療機関などでの自己負担割合は1割~3割になります\*2。

年齢および所得による区分	自己負担割合		
小学校入学後~69歳以下	<b>3割</b>		
70歳以上74歳以下	現役並み所得者*3	3割	一般の方 2割または1割*4
75歳以上	現役並み所得者*3	3割	一般の方 1割

### 2 高額療養費制度

高額療養費制度は、医療機関や薬局の窓口で支払った医療費(保険診療分)の自己負担額が限度額を超えたときに、超えた金額が支給される制度です。直近の12か月間に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合(多数回該当\*5の場合)には、4回目以降自己負担限度額が軽減されます。年齢・所得によって自己負担限度額は異なります。

#### 医療費の自己負担限度額(1か月あたり)

所得区分	1か月の自己負担限度額	
	外来・入院(世帯単位)*6	多数回該当*5の場合
年収 約1,160万円~ 約1,160万円	健保:標準報酬月額83万円以上 国保:年間所得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:年間所得600万円超~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:年間所得210万円超~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:年間所得210万円以下	57,600円 44,400円
住民税非課税の方		35,400円 24,600円

#### 医療費の自己負担限度額(1か月あたり)

所得区分	1か月の自己負担限度額		
	外来・入院(世帯単位)*6	外来(個人ごと)	多数回該当*5の場合
現役並み所得者	標準報酬月額83万円以上 課税所得690万円以上	252,600円+ (医療費-842,000円)×1%	140,100円
現役並み所得者	標準報酬月額53万円以上 課税所得380万円以上	167,400円+ (医療費-558,000円)×1%	93,000円
現役並み所得者	標準報酬月額28万円以上 課税所得145万円以上	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般	標準報酬月額26万円以下 課税所得145万円未満等	57,600円	18,000円 (年間上限:14万4,000円)
低所得者	II(II以外の方)	24,600円	※多数回該当の適用はありません。
低所得者	I(年金収入のみで年金受給額80万円以下など)	15,000円	

\*1 左記事例は2021年8月現在の公的医療保険制度により試算しています。同一の疾病でも個人により症状・治療内容が異なるなどの理由から実際に医療機関でかかる費用とは異なります。公的医療保険制度の自己負担割合が3割、自己負担限度額が月額「80,100円+(医療費-267,000円)×1%」の場合の事例です。自己負担割合、自己負担限度額は年齢や所得等によって異なります。左記事例はあくまでも目安です。また、制度改定などにより今後取り扱いが変更となる場合があります。

●左記事例の医療費は以下にもとづき算出しています。  
 厚生労働省「平成29年 社会医療診療行為別統計」より傷病ごとの診療報酬点数をもとに算出しています。入院期間については、厚生労働省「平成29年 患者調査」をもとに算出しています。

①「初・再診」「手術」「麻酔」は、各診療行為における実施件数1件あたりの点数を算出しています(算出方法:点数/実施件数)。  
 ②「検査」「画像診断」「医学管理等」「投薬」「注射」「処置」「リハビリテーション」「入院料等」は1日あたりの点数(点数/診療実日数)×入院期間(厚生労働省「平成29年 患者調査」より)にて算出しています。

①②の合計の診療報酬点数より医療費を算出し、自己負担割合を乗じた額を自己負担額としています。診療報酬点数の算出における計算過程では、小数点以下の値についてはすべて切り上げています。

●健康保険適用外でかかる入院費用については以下のとおりになります。

①入院時食事代:入院時食事療養費にかかる標準負担額(2020年度時点) 1,380円(1食460円を1日3食)を16日分  
 ②差額ベッド代:日額6,000円と仮定し16日分としています。

\*2 保険診療のみ対象です。市区町村によって補助が異なります。自由診療・先進医療など、公的医療保険の給付対象外の治療の場合は全額自己負担になります。

\*3 単身世帯で年収が383万円以上、二世帯で年収が520万円以上が目安です。

\*4 2014年4月2日以降に満70歳の誕生日を迎えた方は2割負担です。

\*5 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

\*6 世帯単位とは、同じ健康保険制度に加入している家族間のことをいいます。

# 保障の組み合わせの考え方

必要な保障を必要な分だけ  
備えられます！



## 入院治療・入院手術・外来手術

### 入院中毎日かかる費用 (全額自己負担のもの)

#### ① 差額ベッド代

1日あたりの差額ベッド代

(平均徴収額/推計)【2020年7月1日現在】

1人部屋	8,018円
2人部屋	3,044円
3人部屋	2,812円
4人部屋	2,562円
平均	6,354円

出典:厚生労働省「主な選定療養に係る報告状況  
(2020年9月16日)」

#### ② 食事代

入院時の食事代(1食あたり)

一般の方

2018年4月1日から **460円**

ただし、住民税非課税世帯の方や、指定難病、小児慢性特定疾病の患者の方等の負担額は上記とは異なります。

出典:厚生労働省ホームページ(平成28年4月から入院時の食費の負担額が変わります)

#### ③ テレビレンタル代 等

### 手術・放射線治療の費用 (健康保険適用)

#### ① 手術

保険適用の外来手術や  
乳房再建手術等を含む

手術の年間件数一例

診療行為 (手術内容)	件数(件)	
	外来	入院
水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他)	839,207	622,283
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	830,168	321,953
子宮頸管ポリープ切除術	143,151	2,377
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	1,006	5,330

#### ② 放射線治療

放射線治療の年間件数一例

診療行為 (手術内容)	件数(件)	
	外来	入院
体外照射	2,776,196	1,604,261
直線加速器による放射線治療	9,985	10,260

出典:厚生労働省「第5回NDBオープンデータ」  
(診療年月:平成30年4月~平成31年3月)  
をもとにネオファースト生命にて作成

### 入院治療の費用 (健康保険適用)

#### ① 検査

#### ② 画像診断

#### ③ 投薬

#### ④ 注射

#### ⑤ リハビリテーション

#### ⑥ 入院料

#### ⑦ 集中治療室管理料



公的医療保険制度の適用対象(高額療養費制度 適用対象)

## 通院・抗がん剤治療

### 通院費用

交通費 等



### 抗がん剤治療

適用外薬等の  
自費診療費用

### 抗がん剤治療 (健康保険適用)

抗がん剤・ホルモン剤の  
通院治療費用

## 三大疾病・がん

### 三大疾病・がんの時の その他の費用

#### ① 一時的な支出の増大

#### ② 一時的な収入の減少

#### ③ がん治療時の ウィッグ購入費用 等

#### ④ 人工肛門のストマ (排泄孔)用装具の 継続購入費用



## 先進医療

### 先進医療にかかる 技術料

主な先進医療の平均費用

【2019年7月1日~2020年6月30日の  
1年間の実績】

重粒子線治療(がんの治療) \*1  
**約312万円**

陽子線治療(がんの治療) \*1  
**約271万円**

\*1 重粒子線治療や陽子線治療は、治療する部位によって公的医療保険制度適用の対象となる場合があります。  
※1件あたりの平均費用

出典:厚生労働省「第93回先進医療会議  
(2020年12月3日)」

これらの費用をカバーするために 主契約や特約を組み合わせるべきです。



主契約

入院1日につき 5,000円



手術保障特約(2018)

【入院中】5万円 【外来】2.5万円



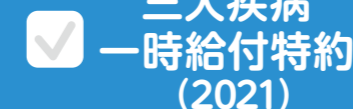
入院一時  
給付特約

入院1回につき 5万円



通院特約 または  
がん通院特約 \*2

通院1日につき 3,000円



三大疾病  
一時給付特約  
(2021)

一時金 50万円



先進医療特約

技術料と同額  
(通算2,000万円まで)



女性疾病保障特約

※女性特定手術・乳房再建保障特約もあります。

入院1日につき 5,000円



治療保障特約

支払限度 月毎に10万円(10万円型の場合)



自費診療保障上乗せ型がん治療特約

月毎に 10万円

抗がん剤治療特約、がん診断特約(2019)、  
保険料払込免除特約(2021)もあります。

\*2 がん通院特約はがん診断特約(2019)または  
三大疾病一時給付特約(2021)とあわせて  
付加する必要があります。

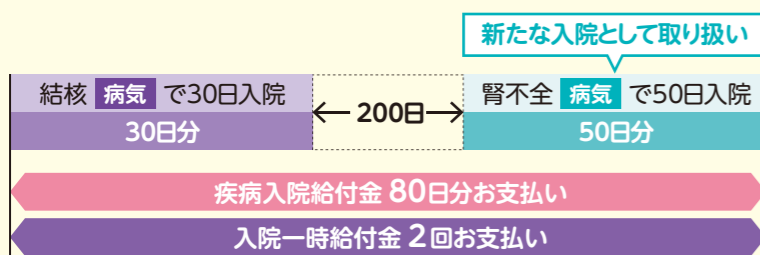
# Q&A

## Q1 複数回入院した場合の入院給付金・入院一時給付金の取り扱いについて教えてください。

### A1 退院日の翌日からその日を含めて180日以内の入院については、1回の入院とみなします。

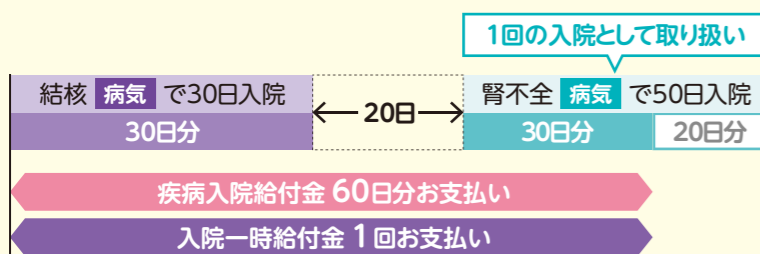
#### ● 1回の入院支払限度:60日型の給付事例

**事例1** 病気(例:結核)で入院後、退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に  
病気(例:腎不全)で入院した場合



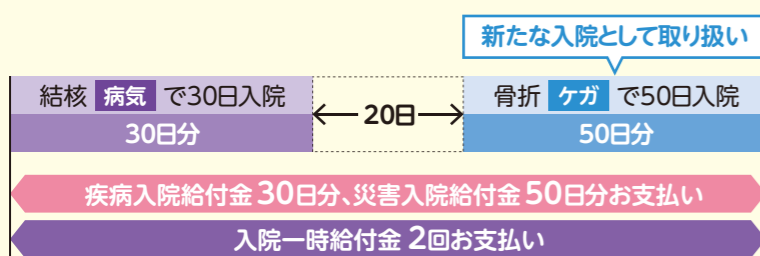
直前の疾病入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて**180日経過**してから疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときは、新たな入院とみなし、**1回の入院として取り扱い**しません。  
入院一時給付金は2回お支払いします。

**事例2** 病気(例:結核)で入院後、退院日の翌日からその日を含めて180日以内に  
病気(例:腎不全)で入院した場合



直前の疾病入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて**180日以内**に、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときは、**1回の入院として取り扱い**します。  
入院一時給付金は1回お支払いします。

**事例3** 病気(例:結核)で入院後、退院日の翌日からその日を含めて180日以内に  
ケガ(例:骨折)で入院した場合



直前の疾病入院給付金が支払われる入院の後に災害入院給付金が支払われる入院を開始したときは、**1回の入院として取り扱い**せず、**疾病入院給付金および災害入院給付金をそれぞれお支払い**します。  
入院一時給付金は2回お支払いします。

※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を適用した場合で、その特則の対象となる疾病で入院された場合は取り扱いが上記とは異なります。

☑ 詳細については「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

## Q2 給付金を請求する際の手続きについて教えてください。

### A2 被保険者が 入院をした 手術をした 亡くなった 上記のような場合の給付金等のご請求手続きは、以下の流れとなっています。

**お客さま**

#### ネオファースト生命へのご連絡

- 保険証券をお手元にご準備ください。
- 領収書や手術同意書など、病院発行の書類がある場合は、あわせてお手元にご準備ください。これらの書類有無を確認させていただく場合もあります。
- お受取人より、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**  
コンタクトセンター  
[受付時間] 月～土 9:00～17:00  
日・祝日・年末年始を除く

▼ **お客さま専用フリーダイヤル**  
**0120-226-201**  
▼ **70歳以上のお客さまを対象とした専用フリーダイヤル**  
**0120-515-201**

※詳しくはネオファースト生命のWebサイトをご確認ください。Webサイト <https://neofirst.co.jp>

**ネオファースト生命**

#### 請求のご案内

- ご請求にあたってのくわしいご案内と、請求書類をお届けします。

**お客さま**

#### 書類のご準備とご提出

- 書類をご準備いただき、ご提出ください。  
お客さまにご記入いただく「給付金等請求書」と医療機関に証明いただく診断書が主な書類となります(請求時期や請求内容によって必要書類が異なります)。
- 一定の要件を満たす場合、**診断書の提出に代えて、簡易なご報告等で給付金をご請求いただくことができます**。詳細はネオファースト生命コンタクトセンターへお問い合わせください。

**ネオファースト生命**

#### ご提出書類の確認とお支払い

- ご請求に必要な書類の到着から原則5営業日以内でお支払いします(ご提出いただいた書類に不備がある場合などはこの限りではありません)。また、ご提出いただいた書類を拝見した結果、医療機関などへ照会(事実の確認)をさせていただく場合があります(給付金等のお支払いまでに日数を要する場合があります)。

**お客さま**

#### お支払内容のご確認

- お支払金額などの明細を郵送いたしますので、内容をご確認ください。

#### お子さまの保険加入のご検討にあたって

- お子さまが医療機関で診察を受けたとき、自治体によっては健康保険等の自己負担分について助成を受けられる「**こども医療費助成制度**」があります。例えば、中学卒業まで医療費の自己負担分の全額が助成される場合もありますので、確認のうえ加入をご検討ください。なお、助成の期間や金額等は自治体により異なります。詳細はお住まいの市区町村にお問い合わせください。
- 三大疾病(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)等になるリスクは年齢とともに高まるものであり、未成年のうちにはリスクが低いことを考慮のうえ、加入をご検討ください。



保険料表

男性

標準保険料率

▲保障の組み合わせには一定の制限があります。

【ご契約例】 ●1回の入院支払限度:60日型
●保険料払込方法:月払
●保険料払込期間:終身払
●保険期間:終身\*

●契約日が2021年12月1日以降の保険契約に適用される保険料率となります(ただし、ネオファースト生命は、今後、新たな保険契約に対して保険料を
変更する場合があります)。
●保険料は被保険者の契約日における満年齢により計算します。
●下記以外の給付金額・型・支払限度・保険料払込期間については、募集代理店またはネオファースト生命へご確認ください。ご契約のお引き受けの限度
や条件および保険料に関する内容については、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」をご確認ください。
●下記の保険料は各保障の個別の保険料を記載しています。必要な保障分を合算してください。

保険料払込免除特約(2021):なし

(単位:円)

Table with columns for age (0-85), insurance type (Main, Surgical, Cancer, etc.), and premium amounts. Includes '先進医療特約\*' and '通院特約'.

保険料払込免除特約(2021):あり(三大疾病A型)

(単位:円)

Table with columns for age (0-85), insurance type (Main, Surgical, Cancer, etc.), and premium amounts. Includes '先進医療特約\*' and '通院特約'.

\*【先進医療特約】の保険期間・保険料払込期間は10年です。所定の年齢まで10年毎に更新があります。なお、更新後の保険料は更新日現在の被保険者の年齢、
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、契約年齢が81歳~85歳の場合は終身保障です。

および保険料率によって計算されます。従って、更新後の保険料は、更新前の保険料と異なります。更新時の被保険者の年齢が81歳以上となる場合は、





# 保険料表

女性

標準保険料率

▲保障の組み合わせには一定の制限があります。

【ご契約例】 ●1回の入院支払限度:60日型  
●保険料払込方法:月払  
●保険料払込期間:終身払  
●保険期間:終身\*

保険料払込免除特約(2021):なし (単位:円)

契約年齢(歳)	主契約 5,000円					手術保障特約(2018)			先進医療特約*	入院一時給付特約	がん診断特約(2019)			抗がん剤治療特約		自費診療保障		三大疾病一時給付特約(2021)	通院特約		女性疾病保障特約 5,000円		契約年齢(歳)								
	支払日数限度無制限特約					Ⅰ型(入院1倍)		Ⅱ型(入院2倍)			Ⅲ型(入院3倍)	Ⅳ型(入院4倍)	Ⅴ型(入院5倍)	Ⅵ型(入院6倍)	Ⅶ型(入院7倍)	Ⅷ型(入院8倍)	Ⅸ型(入院9倍)		Ⅹ型(入院10倍)	Ⅺ型(入院11倍)	Ⅻ型(入院12倍)	Ⅼ型(入院13倍)		Ⅽ型(入院14倍)	Ⅾ型(入院15倍)	女性疾病保障特約 5,000円					
	あり					あり		なし			なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし		なし	なし	なし	なし		なし	なし		なし	基準給付金額 50万円	なし		

●契約日が2021年12月1日以降の保険契約に適用される保険料率となります(ただし、ネオファースト生命は、今後、新たな保険契約に対して保険料を変更する場合があります)。  
●保険料は被保険者の契約日における満年齢により計算します。  
●下記以外の給付金額・型・支払限度・保険料払込期間については、募集代理店またはネオファースト生命へご確認ください。ご契約のお引き受けの限度や条件および保険料に関する内容については、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」をご確認ください。  
●下記の保険料は各保障の個別の保険料を記載しています。必要な保障分を合算してください。

保険料払込免除特約(2021):あり(三大疾病A型) (単位:円)

契約年齢(歳)	主契約 5,000円					手術保障特約(2018)			先進医療特約*	入院一時給付特約	がん診断特約(2019)			抗がん剤治療特約		自費診療保障		三大疾病一時給付特約(2021)	通院特約		女性疾病保障特約 5,000円		契約年齢(歳)									
	支払日数限度無制限特約					Ⅰ型(入院1倍)		Ⅱ型(入院2倍)			Ⅲ型(入院3倍)	Ⅳ型(入院4倍)	Ⅴ型(入院5倍)	Ⅵ型(入院6倍)	Ⅶ型(入院7倍)	Ⅷ型(入院8倍)	Ⅸ型(入院9倍)		Ⅹ型(入院10倍)	Ⅺ型(入院11倍)	Ⅻ型(入院12倍)	Ⅼ型(入院13倍)		Ⅽ型(入院14倍)	Ⅾ型(入院15倍)	女性疾病保障特約 5,000円						
	あり					あり		なし			なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし		なし	なし	なし	なし		なし	なし		なし	なし	基準給付金額 50万円	なし		

\*【先進医療特約】の保険期間・保険料払込期間は10年です。所定の年齢まで10年毎に更新があります。なお、更新後の保険料は更新日現在の被保険者の年齢、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、契約年齢が81歳～85歳の場合は終身保障です。

特徴と保障内容  
保険料率について  
特約・特則  
「医療費の自己負担額」  
保障の組み合わせの考え方  
Q & A  
保険料表  
契約概要  
注意喚起情報

および保険料率によって計算されます。従って、更新後の保険料は、更新前の保険料と異なります。更新時の被保険者の年齢が81歳以上となる場合は、



# 重要事項説明書 (契約概要)

- 「契約概要」は、ご契約の内容等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。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・制限事項等の詳細や主な保険用語の説明等については「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。

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。

## 1 商品の仕組み

「ネオいりょう」の正式名称は「無解約返戻金型終身医療保険」です。

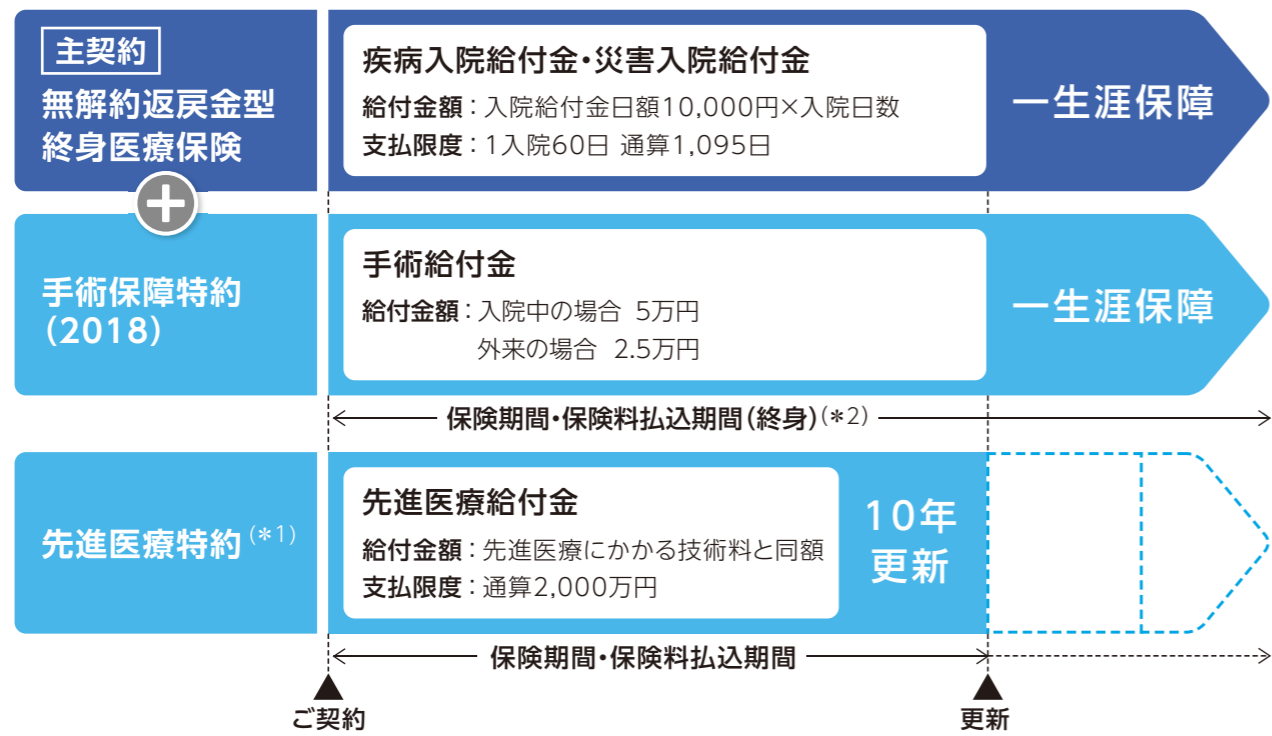
**ポイント**

- 病気やケガにより入院されたとき(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約の適用により、保障内容を充実させることができます。
- 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。

❗ **死亡や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2倍)、先進医療特約  
 保険期間・保険料払込期間：終身(先進医療特約は10年更新)  
 保険料払込方法：月払 保険料払込経路：口座振替扱



〈更新後の保険料について〉  
 ・更新後の保険料は、更新日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) 先進医療特約は契約年齢0歳～80歳の場合、被保険者の健康状態に関わらず、保険期間は終身とし、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い込みが満了する「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くら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)等については申込書(電磁的方法による場合は申込画面)の該当箇所を必ずご確認ください。

## 2 給付金のお支払い

主契約・特約・特約の特約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された場合や手術を受けた場合等に給付金をお支払いします。なお、**本商品には死亡や高度障害状態に該当した場合の保障はありません**。保険料払込期間が有期の場合で、保険料払込期間の満了後の保険期間中に被保険者が死亡された場合、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。

### 主契約・特約・特約の概要・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。詳細は「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。なお、特約・特約については、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。

主契約・特約・特約	給付金の種類	支払事由の概要	支払限度		給付金額
			60日型	120日型	
無解約返戻金型終身医療保険(*3)	疾病入院給付金	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を適用しない場合	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約を適用する場合	1入院 60日 通算 1,095日	1入院 120日 通算 1,095日	
		三大疾病(*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		
	八大疾病支払日数限度無制限特約を適用する場合	1入院 60日 通算 1,095日	1入院 120日 通算 1,095日	1入院、通算ともに支払日数無制限	
八大疾病(*5)の治療を目的として、1日以上入院をしたとき					
主契約	災害入院給付金	不慮の事故による傷害の治療を目的として事故の日も含めて180日以内に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
手術保障特約(2018)	手術給付金	● 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 ● 所定の骨髄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		【入院中】 入院手術給付金額(外来手術給付金額×1または×2)(*6) 【外来】 外来手術給付金額 (*6)契約時にご選択いただけます。
先進医療特約	先進医療給付金	病気または傷害を直接の原因として所定の先進医療による療養を受けたとき	通算2,000万円		先進医療にかかる技術料と同額

特徴と保障内容  
 保険料率について  
 特約・特約の概要  
 領収証から見る「医療費の自己負担額」  
 保障の組み合わせの考え方  
 Q & A  
 保険料表  
 契約概要  
 注意喚起情報

特約 特則	給付金 の種類	支払事由の概要	支払限度		給付金額
			60日型	120日型	
入院一時給付特約	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
	女性 疾病入院 給付金	所定の女性特有の病気等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、分娩および産じよくの合併症					
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 (*1)	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(*2)(*3)、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(*2)(*3)、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関わる手術 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(*2)(*3)、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付属器に関わる手術 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 (*1)	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
	がん診断 給付金	<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(*2) <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入院をしたとき	1年に1回 通算支払回数無制限		がん診断 給付金額
がん通院 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)(*2)(*3)の治療を目的として、がん診断特約(2019)のがん診断給付金または三大疾病一時給付特約(2021)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5年以内に通院をしたとき	通算支払日数無制限		がん通院 給付金日額 × 通院日数	
抗がん剤 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)(*2)(*3)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

特約	給付金 の種類	支払事由の概要	支払限度		給付金額
			60日型	120日型	
自費診療保障 上乗せ型がん治療特約	がん治療 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)(*2)(*3)の治療を目的として、次のいずれかに該当したとき ①次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 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 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 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 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 ⑥がん診療連携拠点病院等(*6)において、次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	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 上乗せ給付金	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
三大疾病一時給付特約(2021)	がん一時 給付金	<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(*2) <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入院をしたとき	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	<初回> 責任開始期以後の疾病を原因として、次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 <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	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	<初回> 責任開始期以後の疾病を原因として、次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 <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	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	給付金の種類	支払事由の概要		支払限度		給付金額
				60日型	120日型	
通院特約 (*4)	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	
		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
	通院一時給付金	通院給付金が支払われる通院をしたとき		1回の通院対象期間中に1回	通院一時給付金額	
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ヵ月間: 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				
保険料払込免除特約 (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い込みを免除します。 ※詳しくは、下表の「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をご確認ください。					

- (\*1) 女性特定手術・乳房再建保障特則を適用する場合にお支払いする給付金です。  
(\*2) 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。  
(\*3) 本特約の責任開始期前にがん(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、本特約に限り適用します。  
(\*4) 同一のご契約において、通院特約とがん通院特約を合わせて付加することはできません。  
(\*5) がん通院特約は、がん診断特約(2019)または三大疾病一時給付特約(2021)を合わせて付加する場合にのみ付加いただけます。両特約のいずれもが解約その他の事由によって消滅した場合には、がん通院特約も消滅します。  
(\*6) 「がん診療連携拠点病院等」とは、次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とします。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とします。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。

### 「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きます。契約後は型の変更の取扱いはありません。

型	対象となる疾病	保険料払込の免除事由
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(*7))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(*7))
	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
三大疾病B型	がん(上皮内がんを含みます)	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
	対象外	三大疾病A型と同じ
	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

型	対象となる疾病	保険料払込の免除事由
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(*8)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

- (\*7) 非浸潤がん・大腸の粘膜内がんを含みます。  
(\*8) 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等の概要は「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。

#### ◆「主契約」について

△ お支払いには制限があります	● 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関わらず、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180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関わらず、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180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。
× お支払いできない場合があります	● 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等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

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(\*9)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。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。  
(\*9) 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。

#### ◆「手術保障特約(2018)」について

△ お支払いには制限があります	● 「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(*10)」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(*10)」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。 (*10) 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。
× お支払いできない場合があります	● 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、下甲粘膜炎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。

## ◆「先進医療特約」について

△ お支払いには制限があります	●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。
✕ お支払いできない場合があります	●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・症状等)が定められており、医療行為、医療機関および適応症等によっては、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。

※同一の被保険者において、ネオファースト生命の先進医療特約、先進医療特約(引受基準緩和型)およびがん先進医療・患者申出療養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

△ お支払いには制限があります	●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。
-----------------	---

## ◆「女性疾病保障特約」について

△ お支払いには制限があります	<p>&lt;女性疾病入院給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> </ul> <p>&lt;女性特定手術給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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関わる手術」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。</li> <li>●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関わる手術」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。</li> <li>●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関わる手術」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。</li> <li>●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関わる手術」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。</li> </ul> <p>&lt;乳房再建給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> </ul>
✕ お支払いできない場合があります	<p>&lt;女性特定手術給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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関わる手術」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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●同一の日に「乳房の観血切除術を除く乳房に関わる手術」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。</li> <li>●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関わる手術」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。</li> </ul>

## ◆「がん診断特約(2019)」について

△ お支払いには制限があります	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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にお支払いします。</li> <li>●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。</li> </ul>
✕ お支払いできない場合があります	●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は、給付金をお支払いしません。この場合、本特約は無効になります。(*)

## ◆「がん通院特約」について

✕ お支払いできない場合があります	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。(*)</li> <li>●次の場合はがん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"> <li>・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</li> <li>・複数の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき</li> <li>・重複するがん通院対象期間中に通院をしたとき</li> </ul> </li> </ul>
-------------------	--

## ◆「抗がん剤治療特約」について

△ お支払いには制限があります	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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、次の(1)および(2)のいずれにも該当する医薬品をいいます。 <ol style="list-style-type: none"> <li>(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</li> <li>(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</li> </ol> </li> <li>●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。</li> </ul>
✕ お支払いできない場合があります	●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は、給付金をお支払いしません。この場合、本特約は無効になります。(*)

## ◆「自費診療保障上乘せ型がん治療特約」について

△ お支払いには制限があります	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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みなします。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul>
✕ お支払いできない場合があります	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。(*)</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul>

(\*)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(2019)、がん通院特約、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(がん)と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関わらず、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、既にお払い込みいただいた特約の保険料の取り扱いは以下のとおりとなります。
  - 告知の前(がん)と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ず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および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(がん)と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(2021)」について

△ お支払いには制限があります	<p>&lt;がん一時給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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にお支払いします。</li> <li>● 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。</li> </ul> <p>&lt;心疾患一時給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 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。</li> </ul> <p>&lt;脳血管疾患一時給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 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。</li> </ul>
✕ お支払いできない場合があります	<p>&lt;がん一時給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> </ul> <p>&lt;心疾患一時給付金・脳血管疾患一時給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 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。</li> </ul>

## ◆「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"> <li>● 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。</li> </ul>
✕ お支払いできない場合があります	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 次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"> <li>・ 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</li> <li>・ 複数の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき</li> <li>・ 重複する通院対象期間中に通院をしたとき</li> </ul> </li> </ul>

## ◆「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等で、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関わらず、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"> <li>● 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)</li> </ul>
-------------------	--

短期の海外旅行中に手術した場合等で、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関わらず、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

✕ 保険料のお払い込みを免除できない場合があります	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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、保険料のお払い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、保険料のお払い込みは免除しません。</li> <li>● 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。</li> <li>● 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)をされた場合、保険料払込の免除の対象になりません。</li> </ul>
---------------------------	---

### 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。

### 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。

#### ◆契約年齢・給付金額

契約年齢	0歳～85歳（満年齢）		給付金額（契約時）	
	主契約・特約・特則		最低金額	最高金額
給付金額	無解約返戻金型終身医療保険（主契約）	入院給付金日額	3,000円	20,000円
		手術保障特約（2018）	入院手術給付金額	1万円
	手術保障特約（2018）	外来手術給付金額	1万円	20万円
		入院一時給付特約	入院一時給付金額	1万円
	女性疾病保障特約	女性疾病入院給付金日額	3,000円	20,000円
		女性特定手術・乳房再建保障特則	基準給付金額（*1）	10万円
	がん診断特約（2019）	がん診断給付金額	10万円	200万円（*2）
	がん通院特約（*3）（*4）	がん通院給付金日額	2,000円	10,000円
	抗がん剤治療特約	抗がん剤治療給付金額	5万円	30万円（*5）
	自費診療保障上乘せ型がん治療特約	基準給付金額	5万円	30万円（*5）
	三大疾病一時給付特約（2021）	三大疾病一時給付金額	10万円	200万円（*2）
	通院特約（*3）	通院給付金日額	2,000円	10,000円
		通院一時給付金額（*6）	0円（なし）	2万円

#### ◆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 女性疾病保障特約 がん診断特約（2019） がん通院特約（*3）（*4） 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（2021） 通院特約（*3） 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
先進医療特約 治療保障特約	10年（*7）	10年（*7）

- （\*1）基準給付金額は女性疾病入院給付金日額の200倍の金額を上限とします。
  - （\*2）三大疾病一時給付金額とがん診断給付金額を合算して200万円を上限とします。
  - （\*3）同一のご契約において、通院特約とがん通院特約を合わせて付加することはできません。
  - （\*4）がん通院特約は、がん診断特約（2019）または三大疾病一時給付特約（2021）を合わせて付加する場合にのみ付加いただけます。両特約のいずれかが解約その他の事由によって消滅した場合には、がん通院特約も消滅します。
  - （\*5）抗がん剤治療給付金額と基準給付金額を合算して30万円を上限とします。
  - （\*6）通院特約を付加した場合、通院一時給付金のないご契約も取り扱いできます。通院一時給付金のみでの取り扱いはありません。
  - （\*7）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り扱いはありません。

#### ◆「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

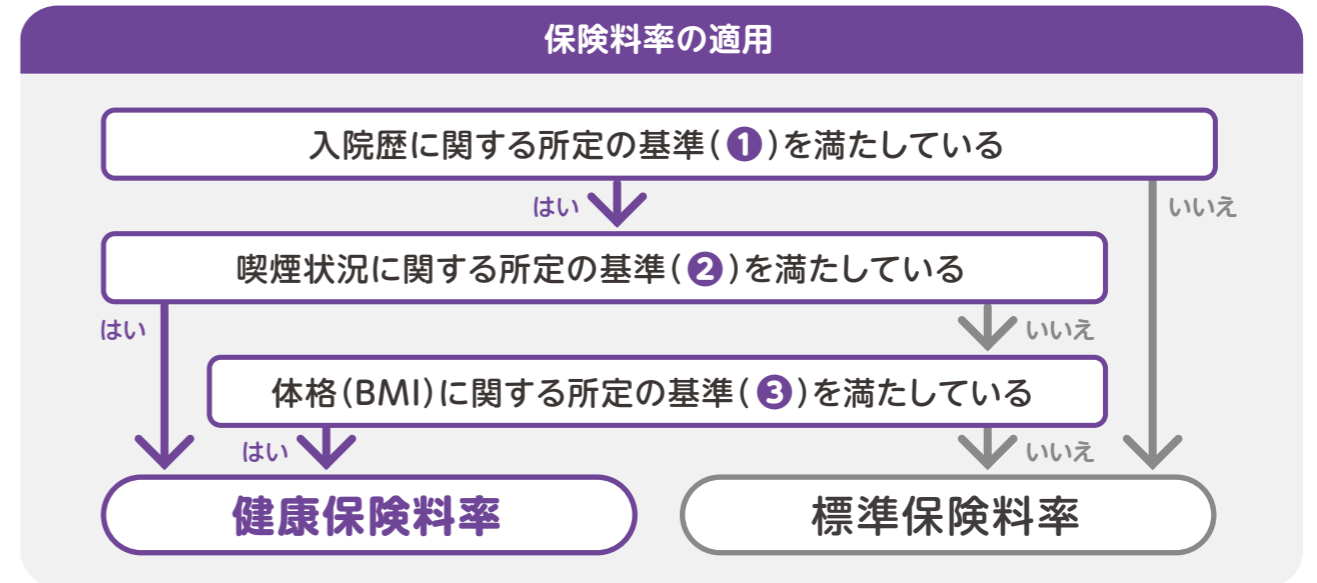
治療保障特約の支払限度の型は、更新時に限り、以下の取扱範囲で変更することができます。

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20万円型等、増額となる型の変更については取り扱いできません。

### 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（\*8）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、健康状況に関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、お申し込みの際に告知いただきます。



- （\*8）所定の特約は、次のとおりです。  
・手術保障特約（2018）・入院一時給付特約・女性疾病保障特約・がん診断特約（2019）・がん通院特約・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（2021）・通院特約・保険料払込免除特約（2021）

- 健康保険料率は、お申し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	次のいずれにも該当しないこと ・過去5年以内に病気がケガで継続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た入院をした。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">がん（上皮内がんは除きます）、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（*9）していないこと
③ 体格（BMI）	BMI（ボディ・マス・インデックス）（*10）の値が18以上27未満であること

- （\*9）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、電子タバコ等を含みます。
- （\*10）BMI=体重(kg)÷[身長(m)]<sup>2</sup>  
・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られたときは、契約時に遡って保険料を変更します。追加保険料のお払い込みが必要な場合で、そのお払い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、ご契約のお引き受けに関する基準は同一ではありません（別途、告知事項がございます）。健康保険料率でお申し込みいただける場合でも、ご契約のお引き受けができない場合があります。



## 5 保険料のお払い込み

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。

保険料払込方法(回数)	月払・年払 ※半年払、保険料の前納の取り扱いはありません。
保険料払込方法(経路)	<b>第1回保険料</b> ：ネオファースト生命指定の口座へのお払い込み、指定口座からの自動振替によるお払い込み、またはクレジットカードによるお払い込み <b>第2回以後の保険料</b> ：指定口座からの自動振替によるお払い込み、またはクレジットカードによるお払い込み
保険料について	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。(誕生日前のお申し込みで、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。)
最低保険料について	保険料は年払、クレジットカードによるお払い込みの場合、制限はありません。 保険料の払込方法(回数・経路)が月払かつ指定口座からの自動振替によるお払い込みの場合、主契約・特約を合わせて2,500円以上となります。 ただし、下記①②のいずれかに該当する場合は制限はありません。 ①主契約の入院給付金日額が5,000円以上 ②治療保障特約を付加

※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と合わせて付加されている場合には、月払も取り扱います。

### ◆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)のお払い込みを免除します。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.39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。

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

※保険料のお払い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。

## 6 特約の自動更新

- 先進医療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ヵ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関わらず、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ヵ月前までに、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。
- 給付金の支払限度等については、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、この特約に代えて、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。
- 保険料のお払い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。

## 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、主契約の全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。

※保険料のお払い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り扱いはありません。

◆預金等との違いについて

本商品は、ネオファースト生命を引受保険会社とする生命保険であり、預金等とは異なります。

◆給付金のお支払い等ができない場合

「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」「詐欺による取り消しの場合」「不法取得目的によるご契約の無効の場合」等、給付金のお支払い等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.54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.54をご確認ください。

## 10 費用について

保険料の一部は給付金等のお支払い、また他の一部は生命保険商品の運営に必要な経費(販売、証券作成、維持管理の経費等)にあてられます。これらの経費は保険種類・契約年齢・性別・経過年数等によって異なるため、一律の算定方法を記載することはできません。

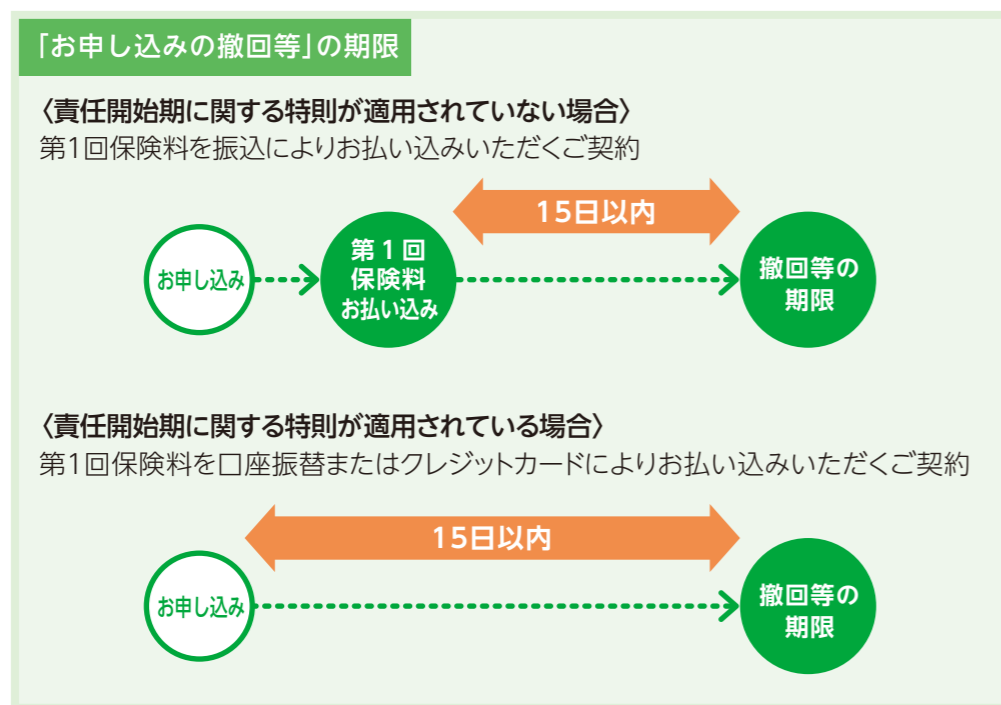


# 重要事項説明書 (注意喚起情報)

- お申し込みの際、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 (ご契約のお申し込みの撤回またはご契約の解除)

- 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**(\*)または**第1回保険料をお支払いいただいた日**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、ご契約のお申し込みの撤回またはご契約の解除(以下「お申し込みの撤回等」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。



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

### ◆「お申し込みの撤回等」について

書面によるお申し込みの撤回等は、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(ご契約のお申し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し込みの撤回等は、受付完了時に効力を生じます。

### ◆「お申し込みの撤回等」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等、お申し込みの撤回等を行うことができない場合があります。

## 2 健康状態等の告知

- 生命保険は、多数の人々が保険料を出し合って、相互に保障し合う制度です。健康状態の良くない方や危険度の高い職業に従事されている方等が無条件で契約されますと、保険料負担の公平性を保つことができません。従って、ご契約のお申し込みの際、過去の傷病歴(傷病名・治療期間等)、現在の健康状態、職業等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尋ねします。**健康状態等、告知書等でお尋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、告知したことにはなりません。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、ご契約のお申し込み後または給付金のご請求の際、ご契約のお申し込み内容またはご請求内容等について確認させていただく場合があります。

### ◆傷病歴等がある場合

傷病歴等を告知された場合には、追加のくわしい告知等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

- 告知書等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、保険料のお支払い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、既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きます。また、既に保険料のお支払い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、詐欺による取り消しを理由として、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年経過後でも取り消しとなる場合があります。また、既にお支払い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等がある場合は、**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・取り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)

ご契約のお引き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。

◆「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)

- ご契約のお申し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



※ご契約のお申し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(電磁的方法による場合は申込手続が終了した時)をいいます。

※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。従って、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申し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支払い

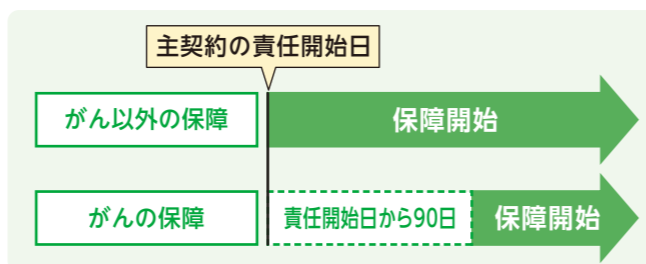
「責任開始期に関する特則」が適用されているご契約については、以下のとおり取り扱います。

- 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支払いください。
- ①のお支払いにあたっては、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支払いがない場合は、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(2019)<sup>(\*)</sup>
- がん通院特約<sup>(\*)</sup>
- 抗がん剤治療特約<sup>(\*)</sup>
- 自費診療保障上乘せ型がん治療特約<sup>(\*)</sup>
- 三大疾病一時給付特約(2021)のがん<sup>(\*)</sup>
- 女性特定手術・乳房再建保障特則の乳がん<sup>(\*)</sup>
- 保険料払込免除特約(2021)のがん<sup>(\*)</sup>

(\*)上皮内がんを含みます。



### 4 給付金のお支払い等ができない場合

以下のような場合等、給付金のお支払い等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

◆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とき、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

保険料のお支払いがなく、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り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

### 5 払込猶予期間・失効

- 保険料は払込期月(保険料をお支払いいただく月)内にお支払いください。払込期月内にお支払い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支払いには以下のとおり猶予期間があります。猶予期間中にもお支払いがない場合、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り扱い、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(契約日に関する特則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、主契約の全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。

※保険料のお支払い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し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・減額の際に払い戻しできる金額は、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・予定死亡率等が、現在のご契約と新たにご契約で異なることがあります。例えば、予定利率が引き下げられることによって主契約等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、責任開始期前の発病等、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

税務の取り扱い等については、2021年12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り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り扱い等については、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。

### ◆給付金の税法上の取り扱い

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、**お支払いの可能性がとられる場合やご不明な点が生じた場合等についても、速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) **https://neofirst.co.jp**

- 支払事由、ご請求手続き、給付金等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併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等、重要なお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等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等

- 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等、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** 受付時間 [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/) **https://www.seihohogo.jp/**

## 11 相談・照会・苦情の窓口

- 生命保険のお手続き(ご契約内容の変更等)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** 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) **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様々な相談・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ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつか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/) **https://www.seiho.or.jp/**

# 契約してよかった。その一言のために。

お客さまの声を真摯に受け止め、ご契約後もより一層の「あったらいいな」を追求してまいります。

## ご契約後

健康管理  
健康増進

各種  
お手続き

保障の  
確認

## わからないとき 困ったとき

### 毎日の健康をサポート

お客さまの健康のためさまざまなサービスをご用意しています。

- 24時間電話健康相談サービス
- セカンドオピニオンサービス
- 受診手配・紹介サービス
- オーラルケアサポートサービス

「歯の健康」をサポート

オーラルケアサポート  
サービスはこちら



### ご契約に関する お知らせをお届け

- 年に1度のネオレター

毎年、「ご契約内容のお知らせ(ネオレター)」をお届けします。  
※健康増進に向けたサービスを記載したチラシも一緒にお届けします。

- お問い合わせ・各種お手続きはインターネットから可能

住所変更や生命保険料控除証明書の再発行など、各種お手続き内容のご確認・お問い合わせは当社ホームページからも可能です(24時間365日受付)。

Webサイトはこちら



不安で何度も連絡したが、的確に案内してくれる。待ち時間も少なく助かりました!



入院費用の負担で家計に影響が…給付金を早く受け取れると助かるなあ



## 給付金のご請求など

原則 5営業日以内にお支払い

一定の要件を満たす場合、医療機関の診療明細書と簡易なご報告で請求ができます  
6割以上の方にご利用いただいています\*

入院費用 前払いサービス

所定の条件を満たした場合、入院直後に給付金をお受け取りいただけます。  
くわしくはP.10をご確認ください。

がんで給付金を受け取りました。深い不安の中、経済面において大きな心の支えとなりました。



## ネオファースト生命 コンタクトセンター

受付時間 9:00~17:00(日・祝日・年末年始を除く)

お客さま専用フリーダイヤル ☎0120-226-201

70歳以上のお客さまを対象としたフリーダイヤル ☎0120-515-201

HDI 格付けベンチマーク「クオリティ」格付け  
国内最高評価の「三つ星」を獲得



サポートサービス業界の国際機関HDIの日本法人が主催するHDI格付けベンチマーク「クオリティ」格付けにおいて、2020年度も最高ランクである「三つ星」を獲得しました。

シニア専用のフリーダイヤルは心強い!



年に1度のネオレターで安心できます。健康意識も高まります!



ご契約後の体験について、お客さまから実際に寄せられた声などをとに掲載しているよ!



\*各種サービス内容の詳細については、P.57~P.58の「ご契約後のサービス」またはネオファースト生命Webサイトをご確認ください。

\*ネオファースト生命の商品で簡易なご報告で請求いただいた給付金の実績(2021年1月~2021年7月)

# ご契約後のサービス

【サービス例】

**24時間電話健康相談サービス**  
提供:ティーベック(株)

ご利用対象:  
ご契約者さまおよび被保険者さまとそのご家族の方  
\*ご家族の方は、同居の親族と別居の1親等とさせていただきます。

経験豊かな医師や保健師、看護師などの相談スタッフが24時間365日・年中無休で電話による健康相談・医療相談、医療機関や専門医の情報提供や、介護・育児に関するご相談、メンタルヘルスに関するご相談などにきめ細かくアドバイスします。

たとえばこんなときに

赤ちゃんが夜中に熱を出した。どうしよう…。

ストレスがたまって、まいってしまって…。

家族の介護について聞きたい。

夜中にやっている救急病院を教えてください。

※回答が自動で返ってくる「チャットボット健康相談」もご利用いただけます！  
※画像はイメージです。

**セカンドオピニオンサービス**  
提供:ティーベック(株)

ご利用対象:ご契約者さまおよび被保険者さま

- 面談・電話によるセカンドオピニオンや、セカンドオピニオンが可能な医療機関の情報を提供します。
- 面談の結果、より高度な専門性が必要と総合相談医が判断した場合は、優秀専門臨床医をご紹介します。その際、紹介状(診療情報提供書)も無料で発行します。

**受診手配・紹介サービス**  
提供:ティーベック(株)

ご利用対象:ご契約者さまおよび被保険者さま

主治医のもとでは対応できない治療法や手術方法が必要と主治医が判断した場合などに、各専門分野の医師が在籍し治療可能な医療機関での受診の手配・紹介をします。  
※原則、がん(悪性新生物)・脳血管疾患・心疾患が対象となります。

【サービス利用事例の紹介】

**サービスをご利用いただいた方の声**  
ご契約いただいている皆さまからいただいた声をご紹介します。

**電話健康相談 脳梗塞**  
(33歳 女性) 病院の受診につながったケース

**サービス利用前**  
ある日、めまいがするようになり、左の手足がしびれる感覚がするようになっていました。何回か同じようなことがあり、体に力が入らないこともあったので、次の休みに病院に行けばいいかな、と思っていたもののやはり少し不安もあったので念のためご相談の電話をしました。

**サービス利用後**  
症状を伝えると、すぐに病院に行った方がいいとのアドバイスをいただき病院を受診。脳梗塞が見つかりました。何か対処法などあれば教えてもらいたい、という程度の気持ちで電話をかけたのですが、スタッフの方に親身になって病院に行くよう説得していただき、受診する気になりました。ありがとうございました。

**セカンドオピニオン 胃がん**  
(40歳 男性)

**サービス利用前**  
検診で胃内視鏡検査を行ったところ、胃の粘膜にがんがあると診断された。主治医からは開腹手術をすすめられ、1か月程度仕事を休む必要があると言われていた。

**サービス利用後**  
〈最適な治療法の提示〉  
総合相談医との面談後、優秀専門臨床医のもとで内視鏡による手術を受け、早期に仕事復帰できました。

ネオファースト生命は、お客さまの「心身の充実」をサポートしながら、お客さまの将来に寄り添い、応援する商品・サービスを提供してまいります。

**契約内容ご案内制度**  
ご利用対象:ご契約者さま

- 被保険者さま、各種受取人さまおよび指定代理請求人さまに指定された方にも契約内容をご案内することができます。
- 災害時にはご契約者さま、被保険者さまの安否確認をさせていただく場合があります。  
※詳細は生命保険証券と同封のリーフレットをご確認ください。

指定代理請求人に指定した娘と離れて暮らしています。いつでも私に代わり、保障内容などを確認してもらえるのは安心ですね。

歯の健康維持に欠かせない、毎日の歯みがきなどをサポートします!

**オーラルケアサポートサービス**

毎日のセルフケアをサポート

このサービスを利用することで、毎日の歯みがきなどのオーラルケアを楽しく習慣化することができるよ!

50代以降の歯みがきのポイント

歯ぐき下がって根元が露出してきたという方も増えてきます。歯の根元の部分はやわらかく「根元むし歯」になりやすいため、ソフトな歯ブラシを使ってやさしく磨きましょう。

詳細はこちらから

※画像はイメージです。 ※詳細は、保険証券に同封のリーフレットをご確認ください。

※契約内容ご案内制度とオーラルケアサポートサービスを除き、ネオファースト生命が提携する各企業が提供するサービスです。いずれも保険商品の保障の一部ではありません。ご利用にあたり実際に提供されるサービスについては、ネオファースト生命は責任を負いかねますのであらかじめご了承ください。

※各サービスは、予告なく変更・終了する場合があります。また、予告なく提携企業を変更する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※お電話によるサービスをご利用の際は、保険証券をご準備のうえ、ネオファースト生命のお客さまである旨をお伝えください。

※日本国内のご利用に限りです。また、一部のサービスについては地域や内容により、ご利用いただけない場合やご要望に沿えない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※ご利用いただける期間は、ご契約いただいたネオファースト生命の保険契約の保険期間が終了するまでとなります。

※セカンドオピニオンサービス、受診手配・紹介サービスは、病名が判明している場合に限り、ご利用できます。また、すでに終了している治療についてなど、ご相談をお受けできない場合があります。その他諸条件がありますのでサービスを受ける際にご確認ください。

サービス内容の詳細につきましてはネオファースト生命のWebサイトをご確認ください。

## 「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)」のご案内

いつでもパソコンやスマートフォン等を利用して、  
「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QR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」はお申し込みの際に、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。

- お申し込み時に冊子でのお受け取りを選択された場合、冊子の「ご契約のしおり・約款」を郵送にてお渡しします。
- お申し込み時に「Webご契約のしおり・約款」を選択された場合で、冊子でのお受け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、お申し込み前にお受け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。

 「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等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等が必要となります。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サイトは下記のブラウザでご覧いただくことをお勧めいたします。ただし、ご利用環境によっては正常に表示されない場合がございますのでご了承ください。

●Internet Explorer 10.0、Internet Explorer 11.0 ●Safari ※SafariはApple Inc.の商標です。 ●Google Chrome  
※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。

MEMO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

