

ネオ | いりよう

<無解約返戻金型終身医療保険>

#あたら
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



必ずお読みください。

ご検討にあたってご確認いただきたいこと

✓ 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、ご確認いただきた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。

保有件数
60万件を
突破
※2022年3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2023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2022年10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 9:00~17:00
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

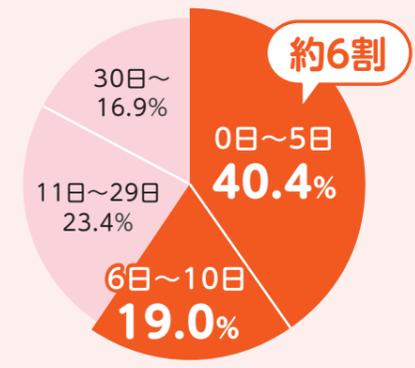
<Webサイト>

<https://neofirst.co.jp>

最近の傾向は?

入院について

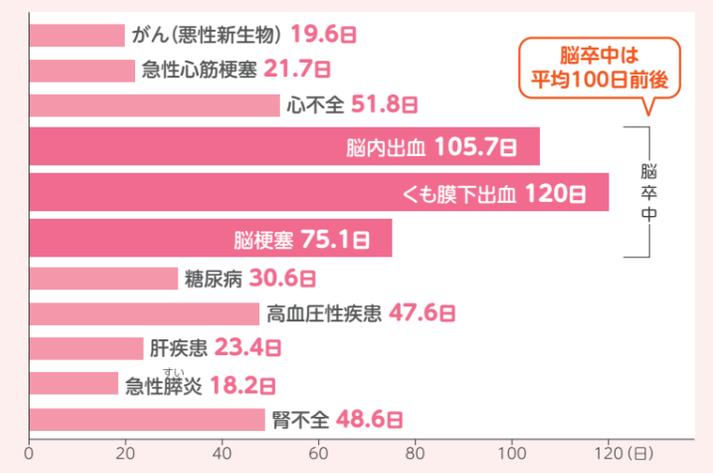
■ 推計退院患者の入院期間別割合



入院した方の**約6割**が**10日以内**で退院しています。

出典:厚生労働省「令和2年 患者調査」

■ 八大疾病の退院患者の平均在院日数(1回の入院)(病院・一般診療所)

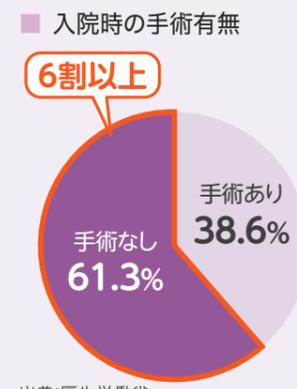


疾病によっては**長期の入院**となる場合があります。

出典:厚生労働省「令和2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。



*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」

出典:厚生労働省「令和2年 患者調査」

先進医療・患者申出療養について

先進医療と患者申出療養にかかる技術料は**全額自己負担**なので、**高額**になる場合もあります。

■ 主な先進医療と患者申出療養の平均費用例 (令和2年7月1日～令和3年6月30日の1年間の実績)

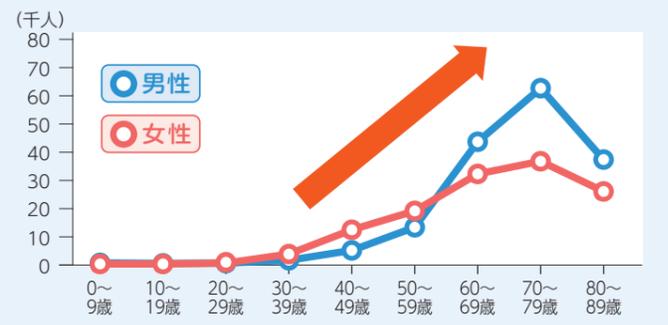
区分	技術名	1件あたりの費用	年間実施件数
先進医療	重粒子線治療(がんの治療)*2	約318万円	683件
	陽子線治療(がんの治療)*2	約264万円	1,285件
患者申出療養	経皮的乳がんラジオ波焼灼療法(早期乳がん)	約40万円	29件
	マルチプレックス遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく分子標的治療(根治切除が不可能な進行固形がん)	約45万円	162件

*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の給付対象となるものがあります。
出典:厚生労働省「第105回先進医療会議(2021年12月2日)」
厚生労働省「中央社会保険医療協議会 総会(第518回)(令和4年3月23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**。

■ がんの推計患者数



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。

■ 女性に多い病気の推計患者数(女性)



「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"> 子宮筋腫 子宮内腺症 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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
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"> 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 パセドウ病 膠原病 糸球体腎炎 腹圧性尿失禁 乳腺炎 	<ul style="list-style-type: none"> 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*3 陰がん 大腸がん 白血病 骨肉腫 肝臓がん

*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必要があります。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

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 ※特約を付加した場合および

特約・特則の詳細について ▶ P.7 ~ P.20

POINT 3 特約を付加することで、さまざまな病気やケガに、幅広く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)。

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

日帰り入院から保障

入院費の備えに

+ お客さまのニーズに合わせて、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

基本プラン

- 手術保障特約(2018)** **健**
手術給付金
1,000種類以上の手術を保障
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
- 先進医療・患者申出療養特約**
先進医療給付金 患者申出療養給付金
高額になる技術料への備えに
先進医療・患者申出療養による療養を受けたとき
- 入院一時給付特約** **健**
入院一時給付金
入院時・退院後の諸費用に
病気・ケガで入院をしたとき **日帰り入院から保障**
- 通院特約** **健**
通院給付金 通院一時給付金
通院費の備えに
退院後に通院をしたとき

女性には、さらに手厚く保障します!

女性プラン

- 女性疾病保障特約** *3 **健**
女性疾病入院給付金
女性に多い病気の備えに
がん(上皮内がんを含む)や女性に多い病気等で入院をしたとき **日帰り入院から保障**
- 女性特定手術給付金**
乳房再建給付金
[女性特定手術・乳房再建保障特約を適用した場合]
乳房・子宮・卵巣・卵管に関わる手術を受けたとき

その他にも豊富なオプションがあります。

- がん診断特約(2023)*3** **健** [保険期間] 終身 詳細ページ▶P.13
- 抗がん剤治療特約*3** **健** [保険期間] 終身 詳細ページ▶P.13
- 自費診療保障上乗せ型がん治療特約*3** **健** [保険期間] 終身 詳細ページ▶P.15

! 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)」[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。

お客さまのニーズに合わせて組み合わせられます。
 特約を適用した場合は別途保険料が加算されます。

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 10,000円	入院1日につき 5,000円	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		

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。

【I型】(入院2倍)	【I型】(入院2倍)	終身
入院中 5万円	入院中 5万円	詳細ページ▶ P.8
外来 2.5万円	外来 2.5万円	
先進医療・患者申出療養にかかる技術料と同額(通算2,000万円まで)		
⚠️ 10年更新 契約年齢が81歳~85歳の場合は終身保障 詳細ページ▶ P.9		
入院1回につき 5万円	入院1回につき 5万円	終身 詳細ページ▶ P.10
通院1日につき 5,000円 (通院一時給付金なし)	通院1日につき 3,000円 (通院一時給付金なし)	終身 詳細ページ▶ P.19
+		
入院1日につき 5,000円	入院1日につき 5,000円	終身
[女性特定手術・乳房再建保障特約を適用した場合] 基準給付金額 50万円 詳細ページ▶ P.11		

三大・八大疾病に備える

- 三大疾病一時給付特約(2023)*3** **健** [保険期間] 終身 詳細ページ▶P.17
- 保険料払込免除特約(2021)*3** **健** [保険期間] 終身 詳細ページ▶P.18

様々な治療に備える

- 特定損傷特約** [保険期間] 80歳まで 詳細ページ▶P.19
- 治療保障特約** [保険期間] 10年更新(契約年齢が81歳~85歳の場合は終身保障) 詳細ページ▶P.20

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。

保障内容の詳細については次ページ以降をご確認ください。

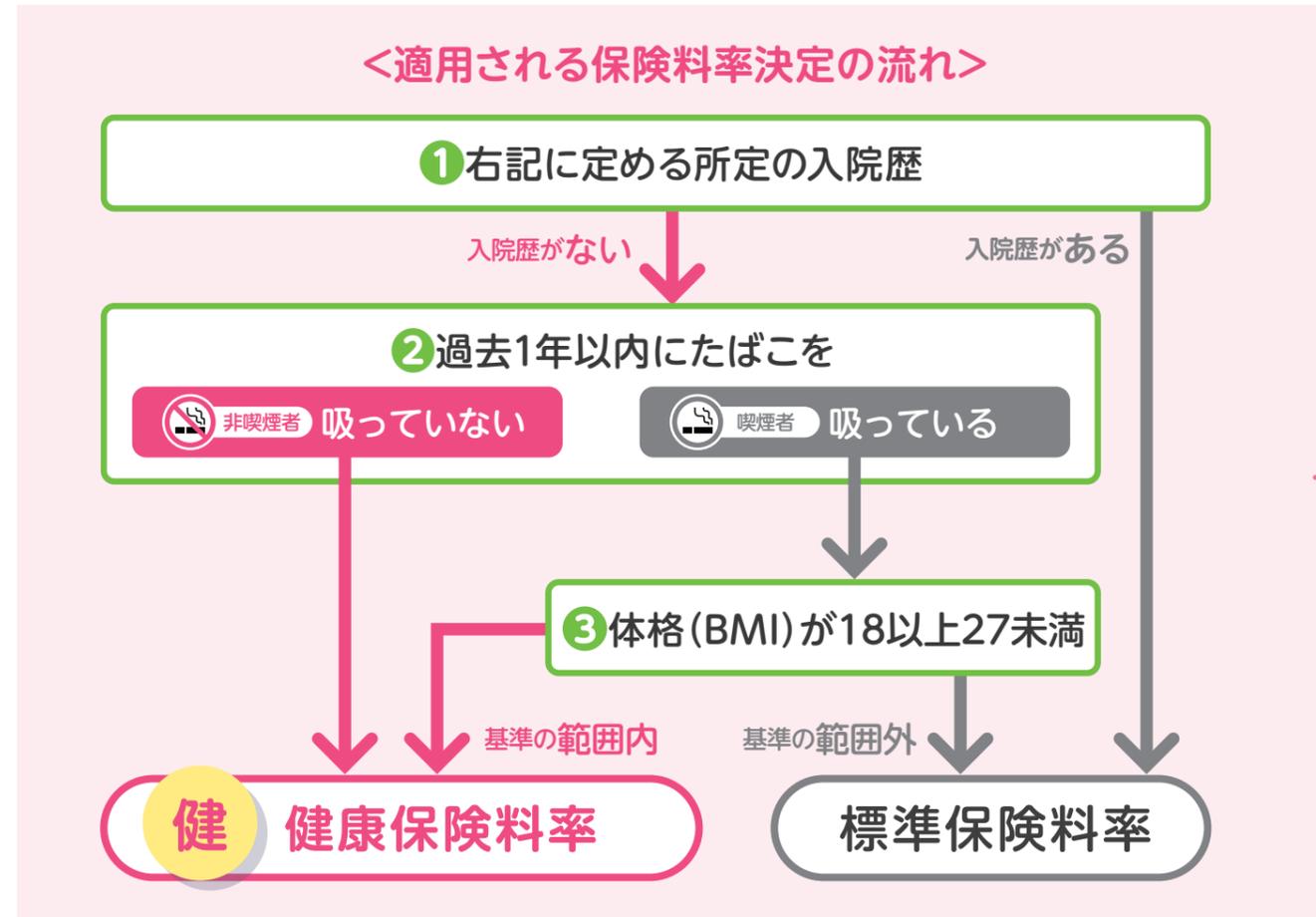
特徴と保障内容
 保険料率について
 特約・特則一覧
 領収証から見る「医療費の自己負担額」
 保障の組み合わせの考え方
 Q&A
 保険料表
 契約概要
 注意喚起情報

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だきます。



<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・患者申出療養特約 ●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
1,547円	2,185円	20歳	1,856円	2,535円
2,049円	2,842円	30歳	2,227円	2,985円
2,829円	3,848円	40歳	2,647円	3,744円
4,028円	5,336円	50歳	3,509円	5,109円
5,687円	7,298円	60歳	4,804円	7,088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「**基準の範囲内**」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。

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

- 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

■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	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30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~10万円*3 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。

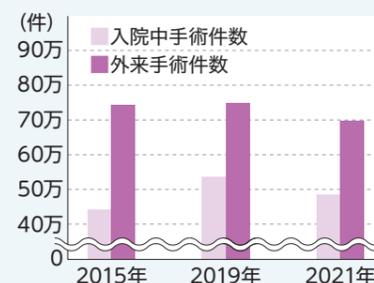
*3 外来手術給付金額を10万円に設定する場合は、主契約の入院給付金日額が10,000円以上である必要があります。

※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	2021年
白内障	水晶体再建術	39,919	50,489	49,621
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	76,082
下肢静脈瘤	下肢静脈瘤血管内焼灼術	2,393	4,599	2,869

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27年、令和元年、令和3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



公的医療保険の給付対象外の治療でもより良い選択をしたい!

✓ 先進医療・患者申出療養特約 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、患者申出療養***による療養を受けたとき、先進医療、患者申出療養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	技術料と同額	通算2,000万円
患者申出療養給付金	患者申出療養による療養を受けたとき		

* 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。

[!] 先進医療・患者申出療養特約は契約年齢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

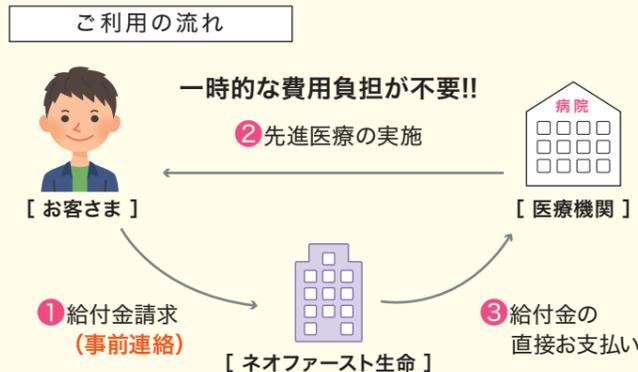
特定の先進医療による療養の一時的な費用負担を軽減できます。

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(2022年10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・患者申出療養特約

- 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・患者申出療養特約」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年を経過してい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。
 ※患者申出療養給付金は対象外です。



[!] 特約の自動更新について

先進医療・患者申出療養特約、治療保障特約を付加した場合は、各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30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(2022年10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

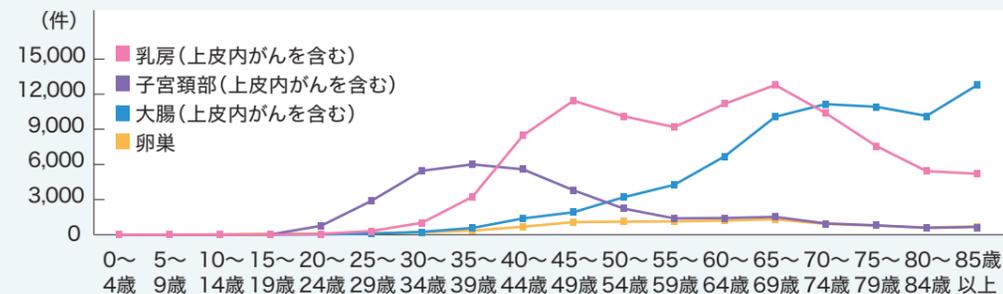
女性特有の疾病	妊娠・出産にかかわる症状
<ul style="list-style-type: none"> 子宮筋腫 子宮内膜症 月経不順 卵巣のう腫 子宮脱 閉経周辺期障害 卵巣機能障害 女性不妊症 など 	<ul style="list-style-type: none"> 帝王切開 切迫早産 多胎分娩 妊娠高血圧症候群 吸引分娩 流産 産科的感染症 子宮外妊娠 妊娠糖尿病 重症妊娠悪阻 など
女性に多い疾病	がん(女性特有のがんに限りません)
<ul style="list-style-type: none"> リウマチ 橋本病 栄養性貧血 甲状腺腫 胆のう炎 ネフローゼ症候群 若年性関節炎 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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

*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外(自費診療)となる手術も保障します。



・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(2023)

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
がん診断給付金	初回	がん診断給付金額 給付金額 10万円～200万円 取扱範囲 10万円単位	1年に1回 通算回数 無制限
	2回目以降 (直前の支払事由該当日から1年以上経過)		

* 次のいずれかの治療のための通院となります。詳細についてはP.38をご確認ください。
手術/放射線治療/抗がん剤治療(ホルモン剤による治療を含む)/先進医療/患者申出療養

Point 2回目以降は公的医療保険の給付対象外(自費診療)となるがんの治療やホルモン剤(再発予防目的を含む)によるがんの治療のための通院も保障します。



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

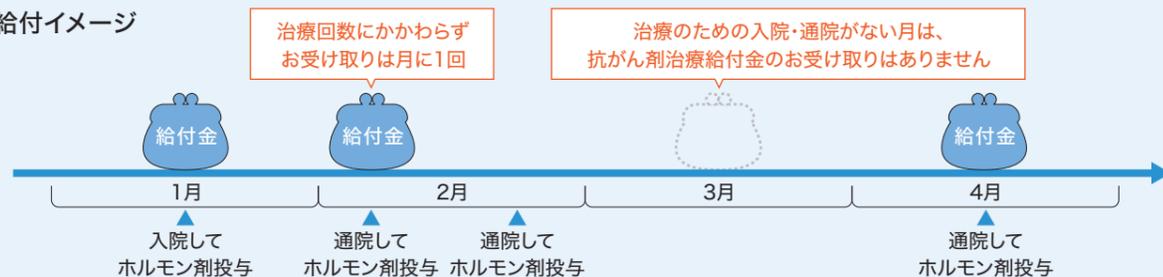
保険期間 終身

- **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	抗がん剤治療給付金額 給付金額 5万円～30万円 取扱範囲 1万円単位	月に1回 通算回数無制限

* 給付金のお支払いの対象となる治療については、P.39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。

- 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。

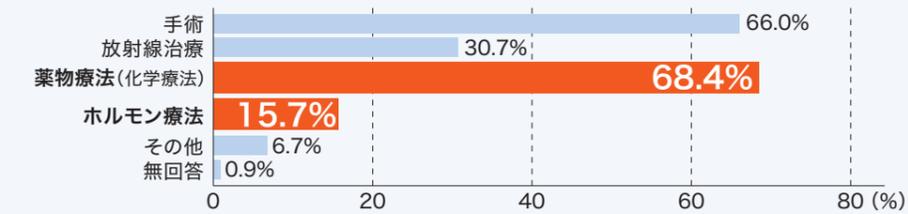
【がん診断特約(2023)・抗がん剤治療特約】について



- ・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。

最近の傾向は?

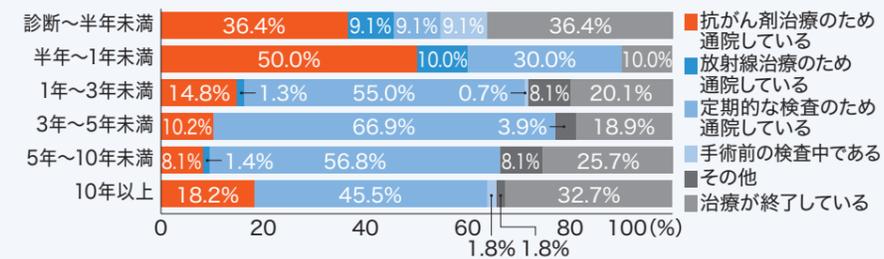
■ がん罹患した人が受けた治療(複数回答)



がん患者のうち、**3人に2人以上が薬物療法(化学療法)やホルモン療法を受けています。**

出典: 東京都福祉保健局「東京都がん医療に係る実態調査結果」(平成31年3月)をもとにネオファースト生命にて作成

■ がんと診断されてからの期間と治療の状況



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**

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



公的医療保険の給付対象外のがん治療もあると聞いたら、より良い選択をしたい!

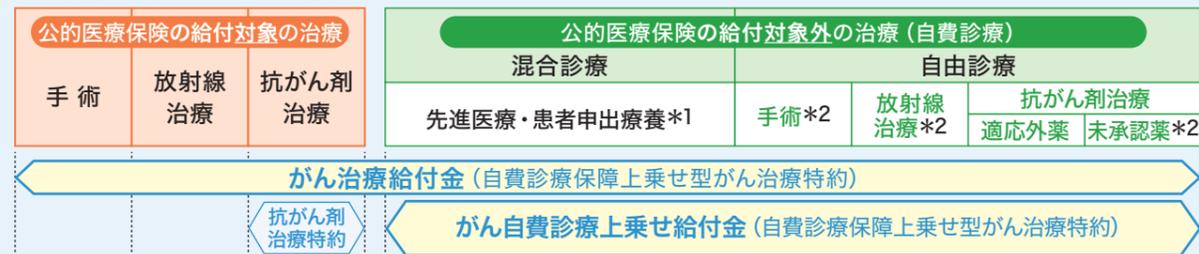
自費診療保障上乗せ型がん治療特約 保険期間 終身

- 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、公的医療保険の給付対象外の**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.39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.39をご確認ください。

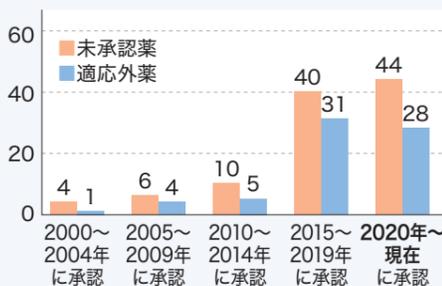
自費診療による所定の治療を受けたときは、合計で**基準給付金額×3倍**の給付金*3を受け取れるよ!

- *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
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
日本において使用が認められているものの、適応症(使用できるがん種)に限られている医薬品のことです。例えば、胃がんの治療薬として承認されている薬剤を、肺がんの治療に使用する場合等が該当します。

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**

※2021年10月31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「国内で薬機法上未承認・適応外である医薬品について」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・患者申出療養特約、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＞

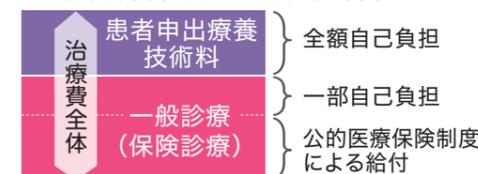


の全てを満たすものに限ります。従って、医療行為・症状、医療機関等によって給付金をお支払いできないことがあります(先進医療の最新の内容についてはネオファースト生命のWebサイトをご覧ください)。

先進医療・患者申出療養特約、自費診療保障上乗せ型がん治療特約の支払対象となる「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＞

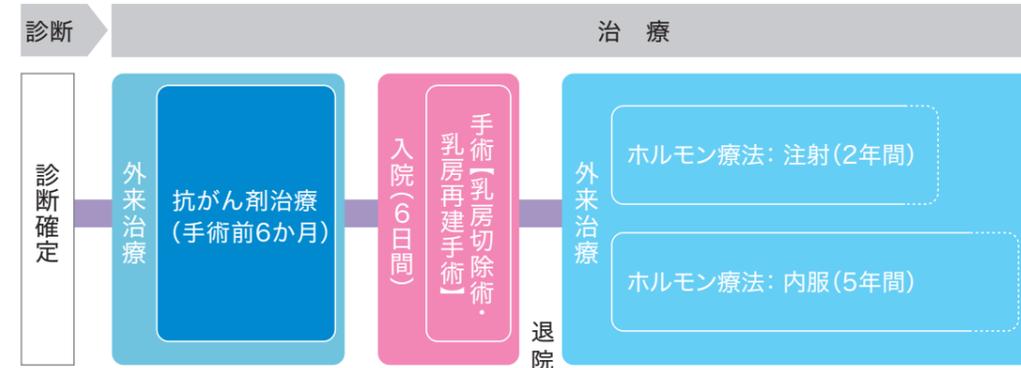


乳がん入院した場合の治療例*4

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。

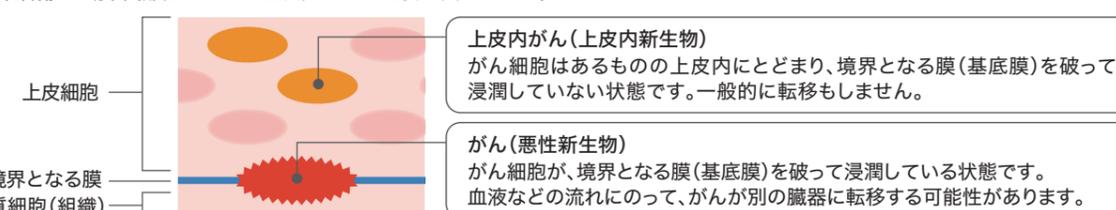


乳がんのホルモン療法について

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。
※進行・再発乳がんでは、効果がある間はホルモン療法を上記の期間以上に続ける場合があります。

「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・八大疾病に備える



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 (2023) 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(2回目以降は直前の支払事由該当日から1年以上経過)	支払額	支払限度	
がん一時給付金	上皮内がん	初回	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	三大疾病一時給付金額 給付金額 取扱範囲 10万円~ 200万円 10万円単位	給付金ごとに それぞれ 1年に1回 通算回数 無制限
	がん	2回目以降	がん(上皮内がんを含む)の治療を目的として1日以上入院(日帰り入院を含む)または通院*1をしたとき		
心疾患一時給付金	心疾患 急性心筋梗塞	<初回・2回目以降 共通> 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			
脳血管疾患一時給付金	脳血管疾患 脳卒中				

*1 次のいずれかの治療のための通院となります。詳細についてはP.40をご確認ください。

手術/放射線治療/抗がん剤治療(ホルモン剤による治療を含む)/先進医療/患者申出療養

*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日以内にかん(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。

Point がん一時給付金の2回目以降は、公的医療保険の給付対象外(自費診療)となるがんの治療やホルモン剤(再発予防目的を含む)によるがんの治療のための通院も保障します。

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、脾疾患、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(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)	○	○	○	○	○	○	
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*3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*3を受けたとき
その他の疾患	—	—	糖尿病 肝疾患 高血圧性疾患 脾疾患 大動脈瘤等 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*3を受けたとき

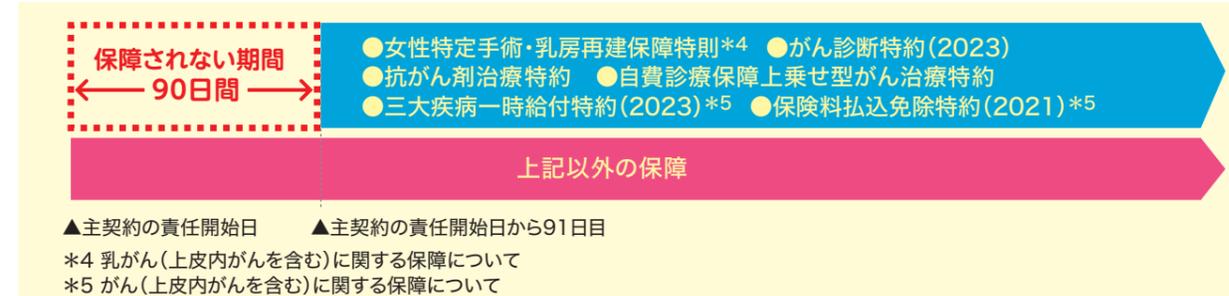
*3 保障対象となる疾病の治療のための手術であれば、開頭・開胸・開腹等の術式を問いません。

! 主契約の責任開始日からその日を含めて90日以内にかん(上皮内がんを含む)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、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(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)、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(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は**無効**となります。



保障の詳細 様々な治療に備える



骨折や急なケガにも備えておきたい

特定損傷特約

保険期間 80歳まで 契約年齢 20歳～70歳

- 病気・ケガによる**骨折のための治療**を受けたとき、給付金をお受け取りいただけます。
- 不慮の事故によるケガを原因とする**関節脱臼、腱・靭帯・半月板の断裂または熱傷のための治療**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
特定損傷給付金	病気・ケガによる骨折に対して治療を受けたとき	特定損傷給付金額	通算:10回
	不慮の事故によるケガにより、その事故の日から180日以内に、 関節脱臼、腱・靭帯・半月板の断裂、熱傷 に対して治療を受けたとき	給付金額 取扱範囲 5万円または10万円	

※ 関節脱臼、腱・靭帯・半月板の断裂または熱傷のための治療について、給付金のお支払いの対象となる治療の詳細については、「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」をご確認ください。



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

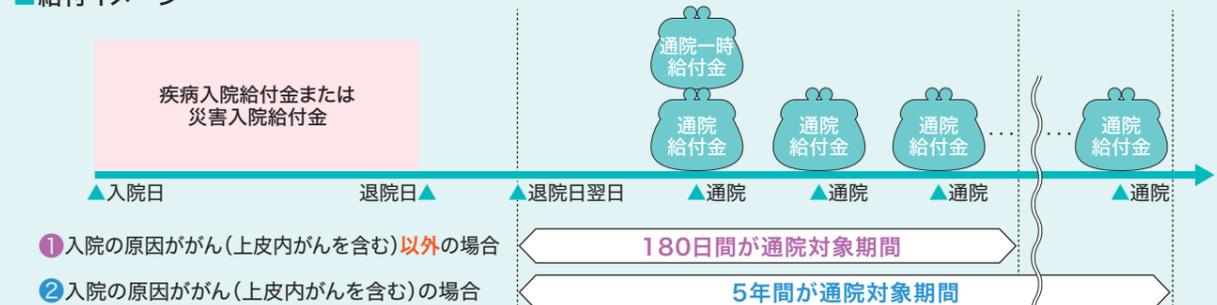
保険期間 終身

- 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 給付金日額取扱範囲 2,000円～10,000円 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 給付金額取扱範囲 0円(なし)～20,000円 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取り扱いはありません。

給付イメージ



- 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 診察報酬点数 × 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 診察報酬点数 × III型:3円 II型:2円 I型:1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」

2022年10月現在

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
小学校入学前	2割*1
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*2: 3割 一般の方: 2割または1割*3
75歳以上	現役並み所得者*4: 3割 一般の方: 2割*5または1割

自己負担割合に応じた備えができます!

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)*6

所得区分	1か月の自己負担限度額	
	外来・入院(世帯単位)*7	多数回該当*8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

自己負担限度額に応じた備えができます!

支払限度の型
30万円型
20万円型
10万円型

*1 市区町村によっては、医療費を免除する助成制度があります。 *2 単身世帯で年収が383万円以上、複数人世帯で年収が520万円以上が目安です。 *3 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。 *4 課税所得金額が145万円以上で、世帯に医療費窓口負担割合が3割の方がいる場合は、世帯全員が3割負担です。 *5 課税所得が28万円以上の方がいる世帯かつ年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で200万円以上、複数人世帯で320万円以上ある場合は、世帯全員が2割負担です。 *6 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。 *7 世帯単位とは、同じ医療保険制度に加入している家族間のことをいいます。 *8 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。 *9 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。

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		氏名		請求期間(入院の場合)					
000		〇〇 〇〇 様		2022年10月1日~2022年10月16日					
受診科	入・外	領収証No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家	区分		
外科	入院	123456	2022年10月16日	社保	30%	本人			
保険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬		
	600点	4,434点	2,355点	点	1,088点	322点	1,076点		
	注射	リハビリテーション	精神科専門療法	処置	手術	麻酔	放射線治療		
	1,000点	356点	点	31,014点	11,290点	1,290点	点		
保険外負担	先進医療	差額室料	その他	保険			保険(食事)	保険外負担	
	(内訳)	(内訳)	(内訳)	合計	548,250円	22,080円	96,000円		
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。				負担額	164,480円	22,080円	96,000円	領収証合計	282,560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 54,825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)

医療費の自己負担額

B 医療費 548,250円

A 54,825点(診療報酬点数の合計)×10円=548,250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 164,480円

B 548,250円(医療費)×30%(自己負担割合)=164,480円(10円未満は四捨五入)
80,100円+(B 548,250円-267,000円)×1%=82,913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82,913円になるため、81,567円(164,480円-82,913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) 82,913円

D 入院中食事代 <保険外負担費用> 22,080円

D 差額ベッド代 <保険外負担費用> 96,000円

<入院時の自己負担総額> 200,993円



左記に加えて、
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。

*1 上記事例は2022年10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。上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。

●上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「令和3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「令和2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/診療日数)×入院期間(厚生労働省「令和2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かかる計算過程では、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(2021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。

公的医療保険制度

*公的医療保険制度に関する記載は2022年10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

年齢および所得による区分	自己負担割合		
小学校入学前	2割*3		
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*4	3割	一般の方 2割または1割*5
75歳以上	現役並み所得者*6	3割	一般の方 2割*7または1割

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。

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*8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)*9	多数回該当*8の場合
年収 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%
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%
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%
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
住民税非課税の方		35,400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)*9	外来(個人ごと)	多数回該当*8の場合
現役並み所得者	年収 約1,160万円~	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%
	年収 約 770万円~ 約1,160万円	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%
	年収 約 370万円~ 約 770万円	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%
一般	年収 156万円~ 約370万円	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:144,000円)
低所得者	住民税非課税の方	II(II以外の方) I(年金収入のみで年金受給額80万円以下など)	24,600円 15,000円 8,000円

医療費の自己負担限度額(1か月あたり)

負担割合	所得区分	1か月の自己負担限度額		
		外来・入院(世帯単位)*9	外来(個人ごと)	多数回該当*8の場合
3割	現役並み所得者	課税所得690万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
		課税所得380万円以上	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
		課税所得145万円以上	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
2割	一定以上の所得がある方	以下の①②の両方に該当する場合 ①同じ世帯の被保険者の中に課税所得が28万円以上145万円未満の方がいる ②「年金収入*10」+「その他の合計所得金額*11」の合計額が・被保険者が1人……200万円以上・被保険者が2人以上……合計320万円以上	57,600円	6,000円+ (医療費-30,000円)×10%または18,000円のいずれか低い方 (年間上限:144,000円)
		同じ世帯の被保険者全員の課税所得がいずれも28万円未満の場合または上記①に該当するが②には該当しない場合	57,600円	18,000円 (年間上限:144,000円)
1割	低所得者 住民税非課税の方	II(II以外の方)	24,600円	*多数回該当の適用はありません。
		I(年金収入のみで年金受給額80万円以下など)	15,000円	

*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 市区町村によっては、医療費を免除する助成制度があります。*4 単身世帯で年収が383万円以上、複数人世帯で年収が520万円以上が目安です。*5 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。*6 課税所得金額が145万円以上で、世帯に医療費窓口負担割合が3割の方がいる場合は、世帯全員が3割負担です。*7 課税所得が28万円以上の方がいる世帯かつ年金収入とその他の合計所得金額が単身世帯で200万円以上、複数人世帯で320万円以上ある場合は、世帯全員が2割負担です。*8 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目以降「多数回」該当となり、上限額が下がります。*9 世帯単位とは同じ医療保険制度に加入している家族間のことをいいます。*10 「年金収入」とは、公的年金控除等を差し引いた後の金額です。また、遺族年金や障害年金は含まれません。*11 「その他の合計所得金額」とは、事業収入や給与収入等から必要経費や給与所得控除等を差し引いた後の金額です。

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	8,221円
2人部屋	3,122円
3人部屋	2,851円
4人部屋	2,641円
平均	6,527円

出典：厚生労働省「主な選定療養に係る報告状況
(2021年9月15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などの負担額は
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)	906,691	642,529
内視鏡的大腸ポリープ・ 粘膜切除術(長径2cm未満)	927,740	325,460
子宮頸管ポリープ切除術	141,631	2,221
ゲル充填人工乳房を用いた 乳房再建術(乳房切除後)	697	2,838

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	2,866,759	1,605,410
直線加速器による 放射線治療	11,322	10,636

出典：厚生労働省「第6回NDBオープンデータ」
(診療年月：平成31年4月～令和2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

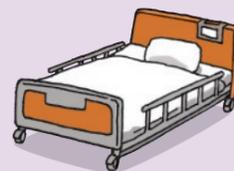
③ 投薬

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

適応外薬等の 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・患者申出療養

先進医療・患者申出療養に かかる技術料

〔令和2年7月1日～令和3年6月30日の
1年間の実績〕

主な先進医療の平均費用

重粒子線治療
(がんの治療) *
約318万円

陽子線治療
(がんの治療) *
約264万円

* 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
対象となるものがあります。
※ 1件あたりの平均費用

主な患者申出療養の費用

経皮的乳がんラジオ波焼灼療法
(早期乳がん)
約40万円

マルチプレックス遺伝子パネル
検査による遺伝子プロファイリ
ングに基づく分子標的治療
(根治切除が不可能な進行固形がん)
約45万円

出典：厚生労働省「第105回先進医療会議
(2021年12月2日)」
厚生労働省「中央社会保険医療協議会
総会(第518回)(令和4年3月23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) I型(入院2倍)の場合

【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

通院1日につき 3,000円

三大疾病一時 給付特約(2023)

一時金 50万円

先進医療・ 患者申出療養特約

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 月ごとに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

月ごとに 10万円

※ 抗がん剤治療特約、がん診断特約
(2023)、保険料払込免除特約
(2021)、特定損傷特約もあります。

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 **30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**30日経過後**に
病気(例:腎不全)で入院した場合



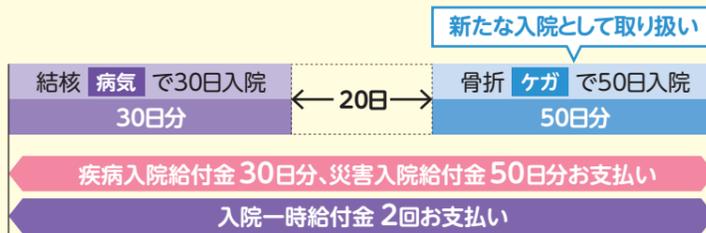
直前の疾病入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて**30日経過**してから疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときは、新たな入院とみなし、**1回の入院として取り扱い**しません。入院一時給付金は2回お支払いします。

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**30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**30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**30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わず**、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

【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*1*2

●契約日が2023年4月2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)

契約年齢(歳)	主契約 5,000円		手術保障特約(2018)		先進医療・患者申出療養特約*1	入院一時給付特約	がん診断特約(2023)	抗がん剤治療特約	自費診療保障上乗せ型がん治療特約	三大疾病一時給付特約(2023)	通院特約		特定損傷特約*2	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)							通院一時給付金なし			
	あり		入院中5万円	入院中5万円							日額	日額		
	三大疾病	八大疾病	外来5万円	外来2.5万円							3,000円	5,000円		
0	540	555	490	225	192	11	477	239	73	246	397	180	300	0
1	470	485	425	220	187	11	401	248	75	255	408	177	295	1
2	475	490	425	220	187	11	383	257	78	264	420	174	290	2
3	475	490	430	220	187	11	368	267	81	273	433	171	285	3
4	480	495	435	230	197	11	356	277	84	283	448	168	280	4
5	485	500	440	235	200	11	347	288	88	293	464	168	280	5
6	495	510	445	240	205	11	340	299	91	304	480	165	275	6
7	505	520	455	240	205	11	337	311	95	316	498	165	275	7
8	515	530	465	245	207	11	336	323	99	328	517	162	270	8
9	530	545	475	255	217	11	337	336	103	341	537	162	270	9
10	540	555	485	260	222	11	340	350	107	354	557	165	275	10
11	555	570	495	270	230	11	345	364	111	368	579	165	275	11
12	570	585	510	270	230	11	351	379	116	382	602	165	275	12
13	585	600	525	275	232	11	358	394	121	398	625	168	280	13
14	600	620	535	290	247	11	365	410	126	413	650	171	285	14
15	620	635	550	295	250	11	374	427	131	430	676	174	290	15
16	635	650	565	300	255	11	382	445	136	447	703	177	295	16
17	650	670	580	310	265	11	391	463	142	465	732	180	300	17
18	670	685	595	315	267	11	400	482	148	484	761	186	310	18
19	690	705	615	320	272	11	409	502	154	504	792	189	315	19
20	940	965	840	455	385	11	594	572	164	537	944	255	425	20
21	965	990	860	470	397	11	606	596	171	559	982	261	435	21
22	990	1,015	880	480	405	11	620	620	178	582	1,022	267	445	22
23	1,015	1,045	900	495	417	11	634	646	185	606	1,064	276	460	23
24	1,045	1,070	925	510	430	12	648	673	193	631	1,108	282	470	24
25	1,070	1,100	950	520	437	12	664	701	201	657	1,153	291	485	25
26	1,100	1,130	975	535	450	12	680	730	210	684	1,201	297	495	26
27	1,130	1,160	1,000	555	467	12	698	761	219	713	1,250	306	510	27
28	1,165	1,190	1,025	565	475	12	716	793	228	743	1,303	315	525	28
29	1,200	1,225	1,055	585	492	12	735	827	238	774	1,357	324	540	29
30	1,235	1,265	1,085	600	505	12	754	863	249	807	1,414	336	560	30
31	1,270	1,300	1,120	615	517	12	775	900	260	842	1,474	345	575	31
32	1,310	1,345	1,155	630	530	13	797	938	271	878	1,537	354	590	32
33	1,355	1,385	1,190	650	547	13	820	979	283	916	1,602	366	610	33
34	1,395	1,430	1,225	670	565	13	843	1,022	296	956	1,670	378	630	34
35	1,440	1,475	1,265	680	572	13	868	1,066	309	998	1,742	390	650	35
36	1,490	1,525	1,305	700	590	13	894	1,113	323	1,041	1,816	402	670	36
37	1,540	1,575	1,345	725	610	14	920	1,162	337	1,087	1,894	414	690	37
38	1,590	1,625	1,390	750	632	14	948	1,214	353	1,135	1,974	426	710	38
39	1,640	1,680	1,435	770	650	14	977	1,268	369	1,184	2,058	441	735	39
40	1,700	1,740	1,485	795	670	15	1,007	1,324	385	1,236	2,146	456	760	40
41	1,755	1,800	1,535	815	687	15	1,038	1,383	403	1,290	2,236	471	785	41
42	1,820	1,860	1,585	845	712	16	1,071	1,444	421	1,347	2,331	486	810	42
43	1,880	1,925	1,640	865	730	17	1,104	1,509	440	1,407	2,428	501	835	43
44	1,950	1,995	1,695	895	755	18	1,139	1,576	460	1,469	2,529	516	860	44
45	2,015	2,065	1,755	925	780	19	1,175	1,647	482	1,535	2,634	534	890	45
46	2,090	2,140	1,820	950	800	20	1,212	1,720	504	1,603	2,742	552	920	46
47	2,165	2,220	1,885	975	822	21	1,251	1,797	527	1,675	2,853	567	945	47
48	2,240	2,300	1,950	1,015	857	23	1,290	1,877	552	1,750	2,969	585	975	48
49	2,325	2,380	2,020	1,045	882	24	1,332	1,960	577	1,829	3,088	606	1,010	49
50	2,405	2,465	2,090	1,075	907	26	1,374	2,047	605	1,911	3,211	624	1,040	50
51	2,495	2,555	2,170	1,105	932	28	1,419	2,137	633	1,997	3,339	642	1,070	51
52	2,585	2,645	2,245	1,145	967	31	1,464	2,232	664	2,085	3,471	663	1,105	52
53	2,675	2,745	2,325	1,175	992	33	1,512	2,330	695	2,177	3,607	681	1,135	53
54	2,770	2,840	2,410	1,210	1,022	36	1,562	2,431	729	2,271	3,748	702	1,170	54
55	2,870	2,945	2,495	1,255	1,060	39	1,613	2,537	765	2,368	3,893	723	1,205	55
56	2,975	3,050	2,585	1,285	1,085	42	1,626	2,644	802	2,468	4,042	744	1,240	56
57	3,080	3,160	2,680	1,325	1,120	45	1,660	2,755	841	2,569	4,194	765	1,275	57
58	3,195	3,270	2,775	1,360	1,150	49	1,694	2,866	880	2,671	4,348	789	1,315	58
59	3,305	3,390	2,875	1,400	1,182	52	1,729	2,979	919	2,775	4,505	810	1,350	59
60	3,425	3,510	2,980	1,445	1,222	56	1,764	3,092	956	2,880	4,663	831	1,385	60
61	3,550	3,640	3,085	1,480	1,252	60	1,800	3,206	991	2,985	4,823	855	1,425	61
62	3,680	3,770	3,195	1,515	1,280	64	1,836	3,319	1,025	3,091	4,983	876	1,460	62
63	3,810	3,905	3,315	1,560	1,320	68	1,872	3,431	1,058	3,197	5,144	900	1,500	63
64	3,950	4,050	3,435	1,600	1,352	72	1,907	3,542	1,091	3,303	5,305	921	1,535	64
65	4,095	4,200	3,560	1,635	1,382	76	1,943	3,653	1,124	3,409	5,466	942	1,570	65
66	4,250	4,355	3,695	1,670	1,412	80	1,979	3,762	1,159	3,513	5,628	966	1,610	66
67	4,410	4,520	3,835	1,715	1,450	84	2,014	3,875	1,195	3,616	5,788	987	1,645	67
68	4,580	4,695	3,980	1,750	1,480	88	2,049	3,977	1,232	3,715	5,947	1,005	1,675	68
69	4,760	4,880	4,135	1,785	1,510	91	2,083	4,081	1,270	3,811	6,104	1,026	1,710	69
70	4,950	5,075	4,300	1,815	1,535	95	2,117	4,183	1,308	3,902	6,258	1,044	1,740	70
71	5,150	5,280	4,475	1,805	1,527	98	2,150	4,281	1,346	3,988	6,408	1,062	1,770	71
72	5,360	5,495	4,655	1,815	1,535	101	2,199	4,374	1,384	4,067	6,554	1,080	1,800	72
73	5,580	5,720	4,850	1,830	1,547	104	2,252	4,463	1,422	4,140	6,694	1,095	1,825	73
74	5,815	5,960	5,055	1,845	1,560	106	2,303	4,546	1,459	4,205	6,829	1,107	1,845	74
75	6,060	6,215	5,270	1,845	1,560	109	2,354	4,623	1,495	4,264	6,959	1,119	1,865	75
76	6,325	6,485	5,495	1,845	1,560	111	2,403	4,695	1,530	4,317	7,083	1,131	1,885	76
77	6,600	6,765	5,735	1,850	1,565	112	2,452	4,761	1,564	4,363	7,202	1,140	1,900	77
78	6,890	7,060	5,985	1,845	1,560	114	2,500	4,821	1,595	4,405	7,317	1,146	1,910	78
79	7,195	7,370	6,250	1,845	1,560	115	2,547	4,874	1,625	4,440	7,426	1,152	1,920	79
80	7,510	7,700	6,525	1,840	1,557	117	2,595	4,923	1,653	4,470	7,531	1,158	1,930	80
81	7,850	8,045	6,820	1,830	1,547	119	2,642	4,965	1,679	4,495	7,631	1,161	1,935	81
82	8,200	8,405	7,125	1,825	1,542	119	2,689	5,004	1,702	4,515	7,728	1,161	1,935	82
83	8,570	8,785	7,445	1,815	1,535	120	2,736	5,039	1,724	4,532	7,823	1,164	1,940	83
84	8,960	9,180	7,785	1,810	1,532	121	2,783	5,072	1,744	4,546	7,915	1,164	1,940	84
85	9,365	9,600	8,145	1,795										

保険料表

女性

標準保険料率

- 【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*1*2

- 契約日が2023年4月2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)

契約年齢(歳)	主契約 5,000円		手術保障特約(2018)		先進医療・患者申出療養特約*1	入院一時給付特約	がん診断特約(2023)	抗がん剤治療特約	自費診療保障上乗せ型がん治療特約	三大疾病一時給付特約(2023)	通院特約		特定損傷特約*2	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		型(入院1倍)	型(入院2倍)							通院一時給付金なし			女性特定手術・乳房再建保障特別		
	あり	なし	入院中5万円	入院中5万円							日額	日額		基準給付金額50万円	なし	
	三大疾病	八大疾病	外来5万円	外来2.5万円							5万円	50万円		3,000円	5,000円	
0	590	605	545	245	13	410	241	116	329	353	159	265	340	265	0	
1	530	545	490	245	13	357	249	120	342	361	159	265	310	235	1	
2	540	555	495	250	13	349	259	125	355	370	159	265	320	240	2	
3	545	560	505	250	13	344	268	130	369	381	156	260	320	240	3	
4	555	570	510	260	13	341	279	135	383	393	156	260	330	245	4	
5	565	580	520	270	13	340	289	141	398	406	159	265	340	250	5	
6	580	595	535	275	13	341	300	146	414	419	159	265	350	255	6	
7	595	610	545	285	13	344	312	152	430	434	159	265	355	260	7	
8	610	625	560	285	13	348	324	158	447	450	162	270	370	270	8	
9	625	645	575	300	13	355	337	165	465	466	162	270	380	275	9	
10	645	665	590	310	13	363	350	171	484	483	165	275	395	285	10	
11	665	680	610	320	13	372	364	178	503	501	168	280	405	290	11	
12	685	705	630	330	13	382	379	186	524	519	171	285	415	300	12	
13	705	725	645	340	13	393	394	193	545	539	177	295	430	310	13	
14	725	745	665	350	13	405	409	201	567	559	180	300	440	315	14	
15	750	770	685	355	13	416	426	209	590	581	183	305	455	325	15	
16	770	790	705	370	14	428	443	218	614	603	189	315	470	335	16	
17	795	815	725	385	14	439	460	227	639	626	195	325	485	345	17	
18	815	840	745	390	14	450	478	236	665	650	198	330	505	355	18	
19	840	865	770	405	14	461	497	246	692	674	204	340	520	365	19	
20	1,190	1,225	1,080	515	15	620	562	270	762	776	270	450	660	470	20	
21	1,215	1,250	1,105	525	15	628	583	281	793	804	276	460	675	480	21	
22	1,240	1,275	1,125	540	15	636	604	292	824	832	282	470	690	485	22	
23	1,265	1,300	1,145	550	16	642	626	304	857	862	288	480	705	495	23	
24	1,290	1,325	1,165	565	16	647	647	316	891	892	294	490	715	500	24	
25	1,315	1,350	1,185	575	17	652	669	328	926	923	300	500	720	500	25	
26	1,340	1,380	1,205	580	17	656	692	341	962	955	306	510	730	505	26	
27	1,365	1,405	1,230	590	17	660	714	354	1,000	988	312	520	735	505	27	
28	1,390	1,430	1,250	595	18	663	737	367	1,039	1,021	318	530	740	510	28	
29	1,415	1,460	1,270	610	18	667	760	380	1,079	1,056	327	545	745	510	29	
30	1,445	1,490	1,295	615	19	671	783	393	1,121	1,091	333	555	750	510	30	
31	1,480	1,525	1,320	625	19	675	807	406	1,164	1,127	342	570	755	510	31	
32	1,510	1,560	1,345	635	20	680	831	419	1,208	1,164	351	585	755	510	32	
33	1,550	1,600	1,375	640	20	687	855	433	1,254	1,202	360	600	760	510	33	
34	1,590	1,640	1,410	650	21	694	880	447	1,300	1,241	369	615	765	510	34	
35	1,630	1,685	1,445	655	21	703	905	461	1,348	1,281	378	630	775	515	35	
36	1,680	1,735	1,485	670	22	713	931	476	1,396	1,323	387	645	780	520	36	
37	1,730	1,790	1,530	685	22	724	957	491	1,444	1,365	399	665	790	525	37	
38	1,785	1,845	1,575	690	23	737	984	505	1,492	1,409	411	685	800	535	38	
39	1,845	1,910	1,625	710	23	752	1,010	519	1,540	1,453	420	700	810	545	39	
40	1,910	1,975	1,680	730	24	768	1,037	532	1,586	1,499	435	725	820	555	40	
41	1,975	2,045	1,740	740	24	786	1,064	544	1,632	1,545	447	745	835	570	41	
42	2,045	2,120	1,800	755	25	804	1,091	555	1,676	1,592	459	765	850	585	42	
43	2,125	2,200	1,865	780	25	824	1,117	565	1,719	1,640	471	785	870	605	43	
44	2,205	2,280	1,935	790	26	846	1,143	574	1,759	1,688	486	810	885	625	44	
45	2,285	2,370	2,005	815	26	868	1,169	583	1,797	1,738	498	830	900	645	45	
46	2,375	2,460	2,080	835	27	891	1,195	591	1,833	1,788	513	855	915	665	46	
47	2,465	2,555	2,160	860	27	915	1,221	600	1,867	1,840	525	875	935	690	47	
48	2,555	2,650	2,240	875	28	940	1,246	609	1,898	1,892	540	900	955	715	48	
49	2,655	2,755	2,325	900	28	966	1,272	618	1,927	1,946	552	920	975	740	49	
50	2,755	2,860	2,415	925	29	993	1,298	627	1,954	2,001	567	945	995	770	50	
51	2,865	2,970	2,510	950	30	1,020	1,324	637	1,980	2,058	582	970	1,015	795	51	
52	2,970	3,085	2,605	975	30	1,048	1,350	647	2,005	2,116	594	990	1,045	830	52	
53	3,085	3,200	2,705	1,000	31	1,078	1,377	658	2,029	2,176	609	1,015	1,075	860	53	
54	3,205	3,325	2,810	1,020	32	1,108	1,405	668	2,054	2,239	624	1,040	1,105	895	54	
55	3,330	3,455	2,915	1,050	33	1,139	1,433	679	2,080	2,303	636	1,060	1,135	930	55	
56	3,460	3,590	3,030	1,080	34	1,170	1,462	689	2,107	2,370	651	1,085	1,170	965	56	
57	3,595	3,730	3,150	1,105	35	1,203	1,492	700	2,135	2,439	666	1,110	1,210	1,005	57	
58	3,740	3,880	3,275	1,135	35	1,237	1,523	711	2,166	2,510	678	1,130	1,245	1,045	58	
59	3,890	4,035	3,405	1,165	35	1,272	1,557	723	2,200	2,584	693	1,155	1,285	1,085	59	
60	4,045	4,195	3,540	1,195	38	1,307	1,592	737	2,235	2,660	708	1,180	1,330	1,130	60	
61	4,205	4,365	3,685	1,220	39	1,344	1,628	752	2,271	2,740	723	1,205	1,370	1,175	61	
62	4,380	4,545	3,835	1,250	40	1,383	1,666	769	2,308	2,822	738	1,230	1,420	1,225	62	
63	4,560	4,730	3,995	1,280	41	1,422	1,704	787	2,345	2,906	750	1,250	1,465	1,275	63	
64	4,755	4,930	4,160	1,315	42	1,463	1,744	807	2,381	2,994	765	1,275	1,520	1,330	64	
65	4,955	5,140	4,340	1,345	43	1,505	1,785	827	2,417	3,085	777	1,295	1,570	1,385	65	
66	5,170	5,365	4,525	1,375	45	1,549	1,827	847	2,453	3,178	792	1,320	1,630	1,445	66	
67	5,395	5,600	4,725	1,405	46	1,594	1,869	868	2,487	3,275	804	1,340	1,690	1,510	67	
68	5,635	5,850	4,935	1,435	47	1,639	1,912	889	2,521	3,375	816	1,360	1,755	1,575	68	
69	5,895	6,115	5,160	1,460	48	1,686	1,955	910	2,554	3,478	825	1,375	1,820	1,645	69	
70	6,165	6,395	5,395	1,485	49	1,733	1,999	932	2,587	3,585	834	1,390	1,895	1,720	70	
71	6,450	6,695	5,650	1,515	50	1,780	2,043	954	2,620	3,694	843	1,405	1,975	1,805	71	
72	6,755	7,010	5,915	1,550	51	1,828	2,087	976	2,654	3,807	852	1,420	2,055	1,885	72	
73	7,075	7,340	6,195	1,590	52	1,876	2,131	998	2,688	3,922	858	1,430	2,140	1,975	73	
74	7,420	7,695	6,495	1,635	53	1,924	2,175	1,021	2,723	4,042	861	1,445	2,230	2,070	74	
75	7,780	8,070	6,810	1,680	54	1,973	2,219	1,043	2,758	4,165	867	1,465	2,335	2,175	75	
76	8,160	8,465	7,145	1,725	55	2,022	2,263	1,066	2,792	4,292	867	1,485	2,435	2,280	76	
77	8,565	8,880	7,495	1,775	56	2,072	2,308	1,089	2,825	4,423	870	1,450	2,545	2,390	77	
78	8,985	9,320	7,865	1,825	57	2,122	2,353	1,112	2,856	4,559	873	1,455	2,660	2,510	78	
79	9,435	9,785	8,260	1,875	58	2,172	2,399	1,135	2,886	4,700	873	1,455	2,785	2,635	79	
80	9,910	10,275	8,675	1,925	59	2,222	2,445	1,159	2,914</							



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・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：口座振替扱



2 給付金のお支払い

主契約・特約・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し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	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(*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	
		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		
主契約	災害入院給付金	八大疾病(*5)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(*5)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		
(*3) 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。 (*4) 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。 (*5) 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。					

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	
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) (*1) 【外来】 外来手術給付金額 (*1) 契約時にご選択いただけます。
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	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
女性疾病保障特約	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
	女性特定手術・乳房再建保障特則を適用する場合	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)(*4)、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)(*4)、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(*3)(*4)、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(*2)	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
(*2) 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。					

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	
がん診断特約(2023)	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(*3) <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、次のいずれかに該当したとき ①入院をしたとき ②次のいずれかに該当する通院をしたとき (ア) 次の(I)または(II)のいずれかに該当する手術を伴う通院 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 ③がん診療連携拠点病院等(*5)において、次のいずれかに該当する通院をしたとき (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) (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) (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)	1年に1回 通算支払回数無制限	がん診断給付金額	

特徴と保障内容

保険料率について

特約・特則一覧

「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	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	
治療特約 抗がん剤	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)(*4)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)(*3)(*4)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(*5)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

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	
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、次のいずれかに該当したとき ①入院をしたとき ②次のいずれかに該当する通院をしたとき (ア)次の(I)または(II)のいずれかに該当する手術を伴う通院 (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 (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 (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 (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 (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) (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 (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 ③がん診療連携拠点病院等(*5)において、次のいずれかに該当する通院をしたとき (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) (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) (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		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、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</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、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</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

特徴と保障内容

保険料率について

特約・特則一覧

「医療費の自己負担額」領収証から見る

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	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	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	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	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
特定損傷特約	特定損傷給付金	次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
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、P.42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。				

- (※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) 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、
(※5) 「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」に基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」に基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。

「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(*6))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(*6))
	急性心筋梗塞	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、次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、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
	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、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
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、脾疾患、腎疾患	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上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(*7)を除きます)をしたとき ②上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

- (※6) 非浸潤がん・大腸の粘膜内がんを含みます。
(※7) 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	<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。
× お支払いできない場合があります	<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^(※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。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。**

(※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。

◆「手術保障特約(2018)」について

△ お支払いには制限があります	<ul style="list-style-type: none"> ●「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られ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。 <p>(※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	<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

△ お支払いには制限があります	<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。
✕ お支払いできない場合があります	<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

△ 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、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><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。 ●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附属器に関わる手術」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。 ●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附属器に関わる手術」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。 ●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附属器に関わる手術」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。 <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。
✕ お支払いできない場合があります	<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。 ●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(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。 ●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附属器に関わる手術」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。

◆「がん診断特約(2023)」について

△ お支払いには制限があります	<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。
✕ お支払いできない場合があります	<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。(*) ● 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

△ お支払いには制限があります	<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、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"> (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。
✕ お支払いできない場合があります	<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"> ● 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。 ● 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。
✕ お支払いできない場合があります	<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。(*) ● 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。

(*) 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。
 - 告知の前にご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に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(2023)」について

△ お支払いには制限があります	<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。
× お支払いできない場合があります	<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。

◆「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"> ● 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"> ● 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"> ● 次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版の断裂について、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"> ● 以下の手術はお支払いの対象になりません。 <ul style="list-style-type: none"> ● 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"> ● 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。 ● 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。
---------------------------	--

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） ※特定損傷特約は20歳～70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 ^(*1) 20,000円
	手術保障特約（2018）	入院手術給付金額	1万円 20万円
		外来手術給付金額	1万円 10万円 ^(*1)
	入院一時給付特約	入院一時給付金額	1万円 20万円
	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 ^(*2)	10万円 200万円
	がん診断特約（2023）	がん診断給付金額	10万円 200万円 ^(*3)
	抗がん剤治療特約	抗がん剤治療給付金額	5万円 30万円 ^(*4)
	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 ^(*4)
	三大疾病一時給付特約（2023）	三大疾病一時給付金額	10万円 200万円 ^(*3)
	通院特約	通院給付金日額	2,000円 10,000円
		通院一時給付金額 ^(*5)	0円（なし） 2万円
特定損傷特約	特定損傷給付金額	5万円 10万円	

◆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（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） 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 ^(*6)	10年 ^(*6)
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

- (*1) 外来手術給付金額を10万円とする場合、主契約の入院給付金日額は10,000円以上が必要です。
- (*2) 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。
- (*3) 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。
- (*4) 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。
- (*5) 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。
- (*6) 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

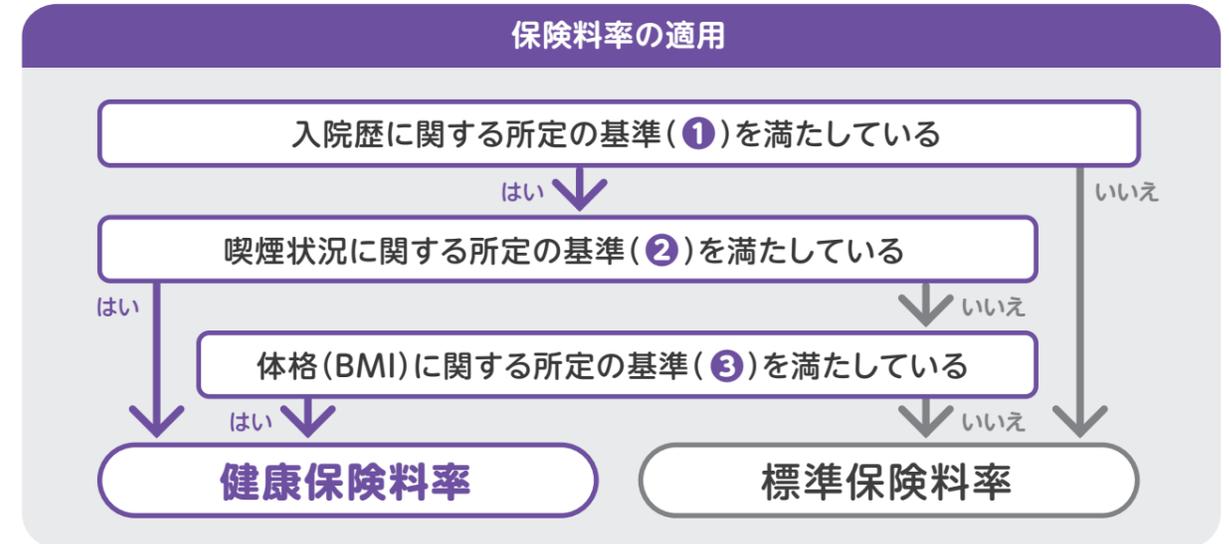
治療保障特約の支払限度の型は、更新時に限り、以下の取扱範囲で変更することができます。

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^(*7)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。



(*7) 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（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）・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年以内に病气やケガで継続8日以上入院をした。 ・過去5年以内に以下の病气の治療を目的とした入院をした。 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
② 喫煙状況	過去1年以内に喫煙 ^(*8) していないこと
③ 体格(BMI)	BMI（ボディ・マス・インデックス） ^(*9) の値が18以上27未満であること

(*8) 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。

(*9) 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)	第1回保険料 ：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 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・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.42 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・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.58 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.58 をご確認ください。

◆当募集代理店における注意事項

主契約の死亡保障特則、手術保障特約(2018)のI型(入院4倍)およびII型の取扱いはありません。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ない特約の付加、特則の適用等をご希望の場合は、ネオファースト生命までお問い合わせください。

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。

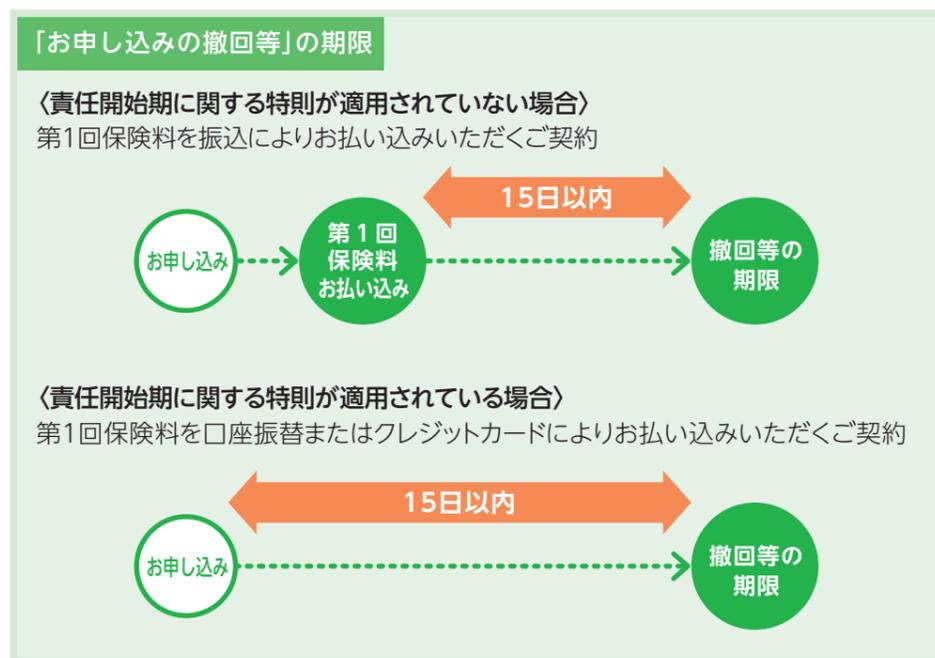


重要事項説明書 (注意喚起情報)

- 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(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)のがん^(*)
- 女性特定手術・乳房再建保障特則の乳がん^(*)
- 保険料払込免除特約(2021)のがん^(*)

(*)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、2022年10月現在の税制・関係法令等に基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あらわ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>



- 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/>

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>



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/>

契約してよかった。その一言のために。

お客様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

お客様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
- 健診結果改善サポートアプリ「Neoコーチ」
- 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



ムリなく生活習慣の改善ができる「Neoコーチ」アプリ、次の健康診断が楽しみだな。

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!

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。不安なことが多い中、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)

お客様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、2021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!

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.61~P.62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~2022年9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)

無料

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、看護師などの有資格者が24時間365日・年中無休で電話による健康相談・医療相談、医療機関情報の提供や、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)

無料

ご利用対象:ご契約者さまおよび被保険者さま

- 面談(オンラインも可)・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。
- 病名などが判明している病症状に関して、現在の診断や今後の治療方針・方法などについて、総合相談医の意見(=セカンドオピニオン)を聞くことができます。

セカンドオピニオンの結果、総合相談医が必要と判断した場合には、優秀専門臨床医™が紹介されます。

受診手配・紹介サービス
提供:ティーベック(株)

無料

ご利用対象:
ご契約者さまおよび被保険者さま

通院先の医療機関では対応できない専門的な治療が必要な場合に、ティーベック(株)の医療機関ネットワークからその治療を受けられる医療機関を探し、受診手配します。

【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
のう こう そく
(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

本制度のお申し込み(無料)により、被保険者・保険金等の受取人・指定代理請求人からご照会いただいた場合にも、契約内容をご案内することができます。

無料

詳しくはこちらから



うちの保険アプリ
提供:iChain(株)

「保険情報の管理(保険会社問わず)」と「保険情報の家族への共有」がスマートフォンで簡単にできます。アプリは無料でご利用いただけます。

無料



万が一の際に保険金・給付金を確実に受け取っていただくためには、保険金等の受取人やその他のご家族にご加入の保険契約についてお伝えいただくことが大切です。お伝えいただく手段として「契約内容ご案内制度」・「うちの保険アプリ」をご利用ください。

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ます!



※画像はイメージです。

50代以降の歯みがきのポイント

歯ぐきが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。

無料

詳細はこちらから



※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ます。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。

※受診手配・紹介サービスは、原則として、三大疾病(悪性新生物・脳血管疾患・心疾患)を対象とし、同一病名で1回の利用とさせていただきます。

※総合相談医とは、主治医からの紹介状をもとに、医療機関でセカンドオピニオンを提供する医師です。総合相談医の判断により、別の専門医をご紹介することがあります(紹介状は無料発行)。紹介状の発行はティーベック(株)サービス外になります。

※優秀専門臨床医™とは、ティーベック(株)が運営する「ドクターオプドクターズネットワーク評議員会」において専門性を有すると選考された専門医です。総合相談医からの紹介状発行先となる現役の専門医です。優秀専門臨床医™の診療はティーベック(株)サービス外になります。

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サイト <https://neofirst.co.jp> ネオファースト生命




61

62

