

「短期・長期の入院」、「働けなくなったとき」、
「万一のとき」、「先進的な治療」も保障する
あなたに合った**医療保険**



TOKIO MARINE
NICHIDO



2022.2
改定

メディカル Kit NEO

医療総合保険(基本保障・無解約返戻金型)[無配当]

1入院60日型、手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の型:Ⅲ型

特定疾病保険料払込免除特則 / 初期入院保障特則 /

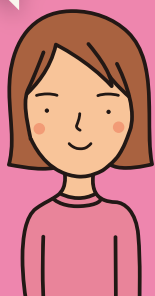
3大疾病入院支払日数無制限特約 / 先進医療特約 / がん特定治療保障特約 / 重度5疾病・障害・重度介護保障特約 /

特定治療支援特約 / 抗がん剤治療特約 / 特定悪性新生物保険金前払特約



あんしんせエメエ

あなたが医療保険に求めるものは何ですか？



基本的な入院・手術の保障が充実していて欲しいわ。

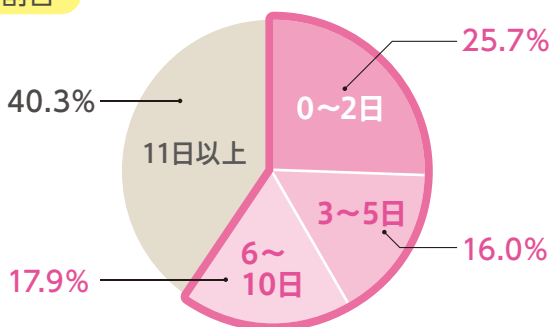
スタンダードプランについて詳しくは [P. 7](#) [8](#)



3大生活

入院した方の約60%が10日以内に退院しています。

入院日数の割合



厚生労働省「平成29年 患者調査」をもとに当社にて作成
※単胎自然分娩/その他の妊娠、分娩及び産じょくを除く

[注]数字は端数処理の関係上、合計が100%になっておりません。

短期の入院でも、治療費だけでなくさまざまな費用がかかります。

入院時にかかる諸費用(1日あたり)

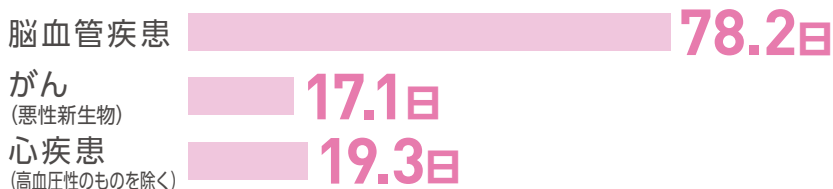
差額ベッド代 平均 **6,354円** 厚生労働省 中央社会保険医療協議会「令和2年 主な選定療養に係る報告状況」

雑費※ 平均 **8,250円** エフピー教育出版「平成30年サラリーマン世帯生活意識調査」

※着替えや洗面用具など身の回りのもの、見舞いに来る家族の交通費等の費用。

3大疾病の入院は長期におよぶ傾向があります。

3大疾病の退院患者平均入院日数



厚生労働省「平成29年 患者調査」

生活習慣病ではないかもし

生活習慣病とは、食事や運動、喫煙、飲酒、発生の原因となる疾患の総称です。

生活習慣病とされる疾病例(日)

脳血管疾患
111.5
万人

がん(悪性新生物)
178.2
万人

がん治療の現状

がん治療の

- がんの治療は手術、放射線法(抗がん剤治療等)が広ですが、治療技術は日々進

がんの治療方法(例)

がんの一般的



手術



放射線治療

2021年12月現在の一部の治療に

疾病などの習慣病の治療にもしっかり備えたいな。

生活習慣病保障セットプランについて 詳しくは P.13 ~ 16

は他人事
れません。

ストレスなどの生活習慣が深く関与し

本人の三大死因)と総患者数

心疾患
(高血圧性のものを除く)
173.2
万人

厚生労働省
「生活習慣病予防のための健康情報サイト」
「平成29年 患者調査」

これら疾病例の他に、肝硬変・慢性腎不全・糖尿病なども生活習慣病とされています。

治療費は高額になる可能性があります。

主な疾病の治療費例

脳卒中(くも膜下出血)で入院した「46歳 男性」の場合

入院日数 合計50日
医療費合計 合計3,226,030円

A 3割自己負担額 合計967,810円
B 高額療養費 合計730,240円
C その他費用※ 合計463,940円

自己負担額総計 (A+B+C円)

合計**701,510円**

急性心筋梗塞で入院した「59歳 男性」の場合

入院日数 合計24日
医療費合計 合計1,781,340円

A 3割自己負担額 合計534,400円
B 高額療養費 合計361,727円
C その他費用※ 合計126,820円

自己負担額総計 (A+B+C円)

合計**299,493円**

*自己負担額および高額療養費は、70歳未満・年収約370万~約770万円の場合にて算出しています。

データ提供:エフピー教育出版

金額は、2019年4月現在の診療報酬、公的医療保険制度にもとづき算出しています。

※医療費以外にかかった費用について食事自己負担額、室料(差額ベッド代)を表示しています。食事自己負担額、室料(差額ベッド代)以外にもその他雑費が必要となる場合があります。

【ご注意】医療機関で治療等を受けた際には、その費用の一部または全額が地方自治体から助成される制度がある可能性があります。制度の名称、助成内容は地方自治体によって異なりますので、詳細は、お住まいの地方自治体にお問い合わせください。

世界は、日々医療技術が進歩しています。

線治療、薬物療
く行われていま
歩しています。

●最新の治療の中には、公的医療保険制度の対象とならないものがあります。一例として、欧米では承認されているものの、日本では公的医療保険制度のもとでの使用が認められていない未承認薬等があります。未承認薬を使用する場合は、自由診療となるため、治療費は全額自己負担となり、費用が高額となる場合があります。



自由診療の治療費

500万円超は
26%

500万円超
~1,000万円 15%
300万円超
~500万円 9%
100万円超
~300万円 15%

1,000万円超
~2,000万円 5%
2,000万円超~
~50万円 26%
50万円超
~100万円 25%

[注] 数字は端数処理の関係上、合計が100%になっておりません。
出典:「がん治療に関する調査」当社調べ(2021年1月)

な治療



薬物療法
(抗がん剤治療等)

について記載しています。今後変更となる可能性があります。

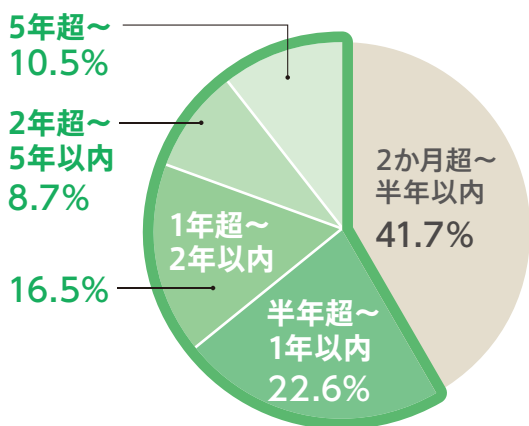


治療費だけではなく、働けなくなったときの生活費などにも備えておきたいわ。

就業不能保障セットプランについて 詳しくは [P. 9 10](#)

働けなくなった場合、**休職期間が長期化**することがあります。

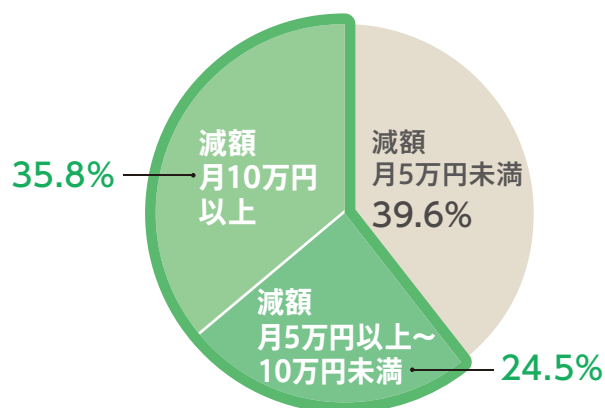
2か月超休職者の休職期間



2か月休職した場合、**復職に半年以上**かかる人が**約6割**も！

復職しても、**収入が元に戻らない**ことがあります。

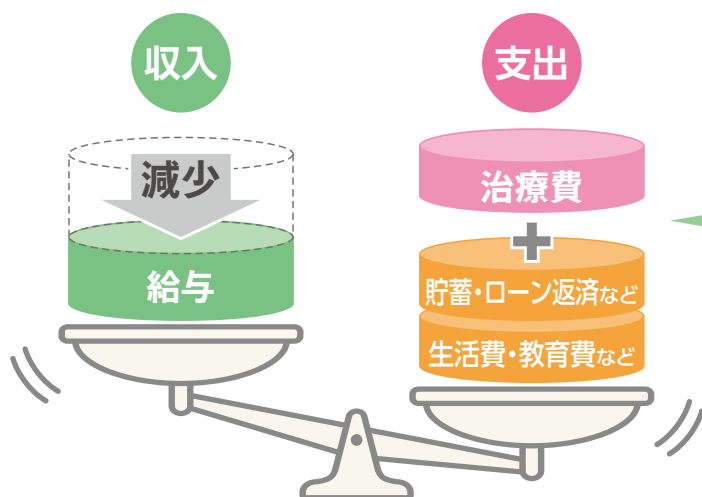
復職して、収入が元に戻らなかった人の減った収入額



月の収入が**5万円以上減額**した人が**6割以上**！

[注] 数字は端数処理の関係上、合計が100%になっておりません。
[就業不能に関する調査] 当社調べ(2020年8月)

つまり



治療費がかかるうえに収入が減ってしまうと、**家計への負担**はますます**大きく**なってしまいます。



万一のときにかかる費用の準備をしておきたいな。

死亡保障セットプランについて [詳しくは](#) P. 11 12

葬儀費用について考える必要があります。

葬儀費用の内訳と合計額



[注] ①項目ごとの有効回答からそれぞれ平均費用を算出しているため、各項目の合計と葬儀費用合計は一致しません。

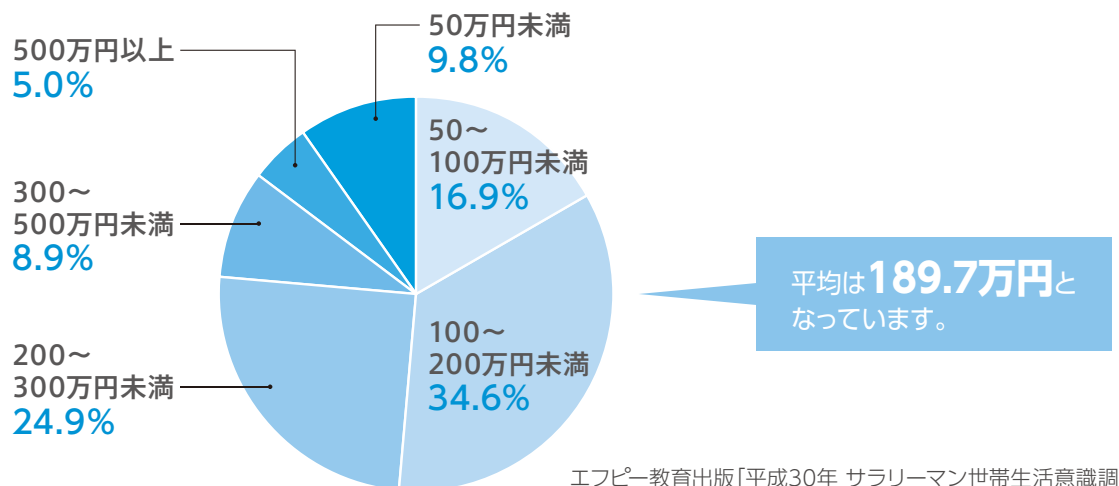
②葬儀一式費用：病院からの搬送、安置、飾り付け、会場祭壇設営、会葬御礼、霊柩車、ハイヤー、火葬費用、斎場使用料。

寺院への費用：お経料、戒名料、お布施。

(一財)日本消費者協会「第11回葬儀についてのアンケート調査」(平成29年1月)

お墓についても考える必要があるかもしれません。

お墓代として必要と思われる費用(予想額)



エフピー教育出版「平成30年 サラリーマン世帯生活意識調査」

[注] 数字は端数処理の関係上、合計が100%になっておりません。

その他考えられる万一のときにかかる費用は？

- 一人暮らしで賃貸住宅にお住まいの場合の片づけ(遺品整理)費用
 - お車を所有されている場合で引き取り手がない場合の廃車費用
- など

メディカルKit NEOは、

あなたのニーズに合わせてプランをお選びいただける医療保険です。

基本的な入院・手術に備えたい方



スタンダードプラン

手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の型(Ⅲ型)

	保険金・給付金・特則・特約等の種類	どんなとき		
主契約	入院 (疾病入院給付金) (災害入院給付金)	病気やケガで所定の入院をされたとき	●	1日につき 10,000円 ^{※1} ・支払限度日数 1入院60日/通算1,095日
	手術・放射線治療 (手術給付金) (放射線治療給付金)	公的医療保険制度の給付対象の手術・放射線治療を受けられたとき 〔お支払いの対象外となる手術・放射線治療や、お支払回数に制限がある場合があります。〕	●	手術の種類により1回につき 40・20・10・5万円 放射線治療1回につき 10万円
	死亡保障 (死亡保険金)	死亡されたとき		—
特則	特定疾病保険料払込免除特則 ▲	悪性新生物 ^{※2} と初めて診断確定された場合や、心疾患 ^{※2} ・脳血管疾患で所定の手術または継続20日以上入院治療を受けられたとき		—
	初期入院保障特則	病気やケガで1～9日間の所定の入院をされたとき	●	一律 10万円
特約	3大疾病入院支払日数無制限特約 (特定疾病入院給付金)	がん、心疾患 ^{※2} 、脳血管疾患で入院したとき 〔主契約の疾病入院給付金の支払限度を超える入院に対して、支払日数の制限なく入院給付金をお受け取りいただけます。〕	●	1日につき 10,000円
	先進医療特約 (先進医療給付金)	公的医療保険制度における所定の先進医療を受けられたとき		—
	がん特定治療保障特約 ▲ (特定治療給付金)	がん治療のため、公的医療保険制度における患者申出療養・評価療養(先進医療を除きます)または対象病院で所定の自由診療を受けられたとき		—
	重度5疾病・障害・重度介護保障特約 ▲ (重度5疾病・障害・重度介護保険金)	5疾病(悪性新生物 ^{※2} 、急性心筋梗塞、脳卒中、肝硬変、慢性腎不全)で働けなくなった場合や病気やケガで障害状態・要介護状態となったとき		—
	特定治療支援特約 ▲ 特約の型:Ⅲ型 (悪性新生物給付金) (上皮内新生物給付金) (心疾患給付金) (脳血管疾患給付金) (肝硬変給付金) (慢性腎不全給付金) (糖尿病給付金)	所定の生活習慣病(がん(悪性新生物・上皮内新生物)、心疾患 ^{※2} 、脳血管疾患、肝硬変、慢性腎不全、糖尿病(3大合併症))で所定の治療等を受けられたとき 〔疾病の種類ごとに、1年に1回、通算5回(上皮内新生物、糖尿病は1回)を限度とします。〕		—
	抗がん剤治療特約 ▲ (治療給付金)	公的医療保険制度の対象となる所定の抗がん剤治療を受けられたとき		—
	特定悪性新生物保険金前払特約 ▲ (特定悪性新生物保険金)	悪性新生物 ^{※2} について、以下のいずれかに該当したと診断確定されたとき ○悪性新生物の病期分類によりⅢ期またはⅣ期に分類されること ○悪性新生物が認められない状態となった後、再発したこと ○他の臓器に転移したこと 〔標準治療がないか、標準治療が終了した、または標準治療の終了が見込まれる場合を含みます。〕		—

プラン選びに役立つ参考データ、各プランの詳細についてはこちらをご確認ください。

データ
P. 1

⋮

詳細
P. 7 8

* 特定疾病保険料払込免除特則を付加しない場合、所定の高度障害状態または所定の身体障害状態に該当したときに限り、将来の保険料のお払込みが免除となります。

▲がんについて保障の開始まで90日の不担保期間(保障されない期間)があります。

※1 初期入院保障特則を付加した場合、初期入院保障特則の対象となる入院をしたときは、日数に応じた給付金はお支払いしません。

※2 上皮内新生物や高血圧性心疾患は対象になりません。

働けなくなった
ときにも備えたい方



死亡保障にも
備えたい方



治療に
重点を置きたい方



就業不能保障
セットプラン

手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の型(Ⅲ型)

死亡保障
セットプラン

・手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の型(Ⅲ型)
・死亡保険金の給付倍率500倍

生活習慣病保障
セットプラン

手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の型(Ⅲ型)

● 1日につき 10,000円 ・支払限度日数 1入院60日/通算1,095日	● 1日につき 10,000円 ・支払限度日数 1入院60日/通算1,095日	● 1日につき 10,000円 ・支払限度日数 1入院60日/通算1,095日
● 手術の種類により1回につき 40・20・10・5万円 放射線治療1回につき 10万円	● 手術の種類により1回につき 40・20・10・5万円 放射線治療1回につき 10万円	● 手術の種類により1回につき 40・20・10・5万円 放射線治療1回につき 10万円
—	● 500万円	—
● 将来の保険料払込みが不要	● 将来の保険料払込みが不要	● 将来の保険料払込みが不要
● 一律 10万円	● 一律 10万円	● 一律 10万円
● 1日につき 10,000円	● 1日につき 10,000円	● 1日につき 10,000円
● 先進医療にかかわる技術料と同額 (通算2,000万円まで)	● 先進医療にかかわる技術料と同額 (通算2,000万円まで)	● 先進医療にかかわる技術料と同額 (通算2,000万円まで)
—	—	● 診療にかかわる費用と同額 (通算1億円まで)
● 給付金支払期間満了日まで 月額 10万円	—	—
—	—	● 1回 50万円 上皮内新生物給付金は25万円
—	—	● お支払事由の該当月ごとに 5万円 ・支払限度月数 通算60か月
—	● 将来の死亡保険金のお支払いに代えて、お受取り 指定保険金額 × 所定の給付割合 主契約の死亡保険金額のうち指定した金額 請求日における被保険者の年齢・性別等に応じた給付割合(91%~99%)	—

データ P. 1 3 …… 詳細 P. 9 10

データ P. 1 4 …… 詳細 P. 11 12

データ P. 1 2 …… 詳細 P. 13 ~ 16

保障内容について、P.18~20の「Q&A」およびP.21~22の「ご検討にあたりご注意いただきたいこと」を必ずご確認ください。

スタンダードプランのポイント

特長

1

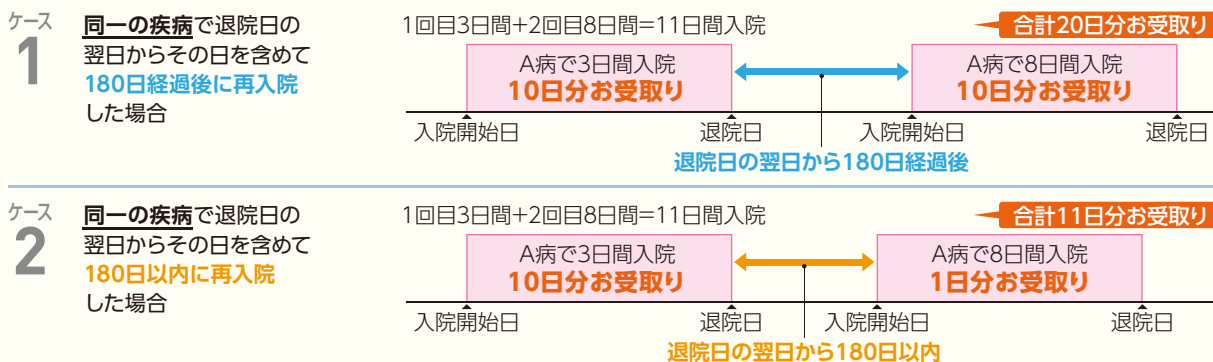
1~9日間の短期入院でも
10日分お受け取りいただけます。

〈初期入院保障特則〉

初期入院保障のお受け取りの仕組み

1回の入院の入院日数が1~9日間の短期入院でも、一律10日分の入院給付金をお受け取りいただけます。

1回の入院とは:同一の病気や同一の事故によるケガの治療を目的として、入院給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、1回の入院とみなして各入院日数を合算します。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日(不慮の事故によるケガでの入院の場合は事故の日)からその日を含めて180日経過後に開始した入院については新たな入院とみなします。



特長

2

3大疾病の入院は
支払日数無制限!

〈3大疾病入院支払日数無制限特約〉

3大疾病[がん、心疾患※、脳血管疾患]の治療のための入院は、**支払日数無制限**で保障します。

特長

3

重い手術の場合は、より**手厚く保障!**

公的医療保険対象の手術・放射線治療、約1,000種類を保障!
開頭手術など、重い手術の場合は、より手厚い手術給付金をお受け取りいただけます。

〈主契約〉

手術の種類により
5倍、10倍、20倍、40倍

手術給付金について

主契約の〈手術給付金・放射線治療給付金〉は入院給付金日額を基本とし、手術の種類ごとに、給付倍率が異なります。

Ⅲ型	手術・放射線治療の種類	給付倍率
①	●開頭手術(穿頭術は⑤) ●四肢切断術(手指・足指は⑤) ●脊髄腫瘍摘出術 ●心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の移植手術(*)	40倍
②	●開胸・開腹手術 (③に該当する手術は除く) (帝王切開娩出術は⑤) a. 悪性新生物に対する手術 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する手術 b. 上記a. 以外の手術	20倍
③	●胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術	10倍
④	●骨髄等の採取術	10倍
⑤	●①から④に該当しない手術 a. 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術 b. 上記a. 以外(外来)での手術	5倍
⑥	●放射線治療	10倍

[注] ●給付倍率を5倍~10倍に設定したI型もあります。

(*)移植手術は、日本国内で臓器の移植に関する法律に沿って行われたものに限ります。臓器の提供を受ける患者を対象とし、臓器の提供者は対象となりません。

メディカルKit NEO スタンダードプランの保障内容

保険期間:終身

入院給付金
日額 **10,000円**

手術給付金および放射線治療給付金の
給付倍率の型(Ⅲ型)

保険金・給付金・特別・特約等の種類	どんなとき	
入院 (疾病入院給付金) (災害入院給付金)	病気やケガで 所定の入院をされたとき	1日につき 10,000円 1入院につき60日まで、 通算支払限度日数1,095日 初期入院保障特則を付加した場合、初期入院保障特則の対象となる入院をしたときは、日数に応じた上記給付金はお支払いしません。
特長3 手術・放射線治療 (手術給付金) (放射線治療給付金) 約1,000種類の手術に対応	公的医療保険制度の給付対象の 手術・放射線治療を受けられたとき (お支払いの対象外となる手術・放射線治療や、お支払回数に制限がある場合があります。)	手術の種類により 1回につき 40・20・10・5万円 放射線治療 1回につき 10万円
死亡保障 (死亡保険金)	死亡されたとき	なし 死亡保険金の給付倍率0倍 死亡保険金をお支払いするタイプもございます。 詳しくは P. 11 「特長1」へ
特長1 入院 (初期入院保障特則)	病気やケガで1～9日間の 所定の入院をされたとき	一律 10万円
特長2 3大疾病による入院 3大疾病入院支払日数無制限特約 (特定疾病入院給付金)	3大疾病(がん、心疾患※、脳血管疾患)により 所定の入院をされた場合で、主契約の疾病入院給付金の 支払日数が1入院または通算の支払限度日数を超えた とき	1日につき 10,000円

スタンダードプラン

※「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。

●このプランは、死亡保険金をお支払いしないタイプです。(被保険者が死亡された場合に解約返戻金があるときは、解約返戻金と同額の返戻金をお支払いします。)

保障内容について、P.18～20の「Q&A」およびP.21～22の「ご検討にあたりご注意いただきたいこと」を必ずご確認ください。

就業不能保障セットプランのポイント

スタンダードプランの保障内容もあわせてご確認ください 詳しくは P. 7 8

特長
1

5疾病による**就業不能状態**が
60日を超えて継続したとき保障します！

自宅療養
でも
お受取り*

*医師の指示を受けて
自宅等で治療に専念
する場合があります。

〈重度5疾病・障害・
重度介護保障特約〉

5疾病とは

がん
(悪性新生物)※

急性
心筋梗塞

脳卒中

肝硬変

慢性
腎不全

特長
2

病気やケガで**障害状態**に該当した場合や
要介護状態が180日を超えて継続した場合も
保障します！

〈重度5疾病・障害・
重度介護保障特約〉

特長
3

給付金は2年間または5年間、
毎月お受け取りいただけます！

お支払事由に該当した場合、
その後、定期的に
ご申告いただくことなく、
毎月給付金を
お受け取りいただけます。

〈重度5疾病・障害・
重度介護保障特約〉

- 保険金を一時にお受け取りいただくこともできます。
- 就業不能状態、障害状態、要介護状態から回復した場合でも、給付金支払期間中は給付金をお受け取りいただけます。

お受け取りの仕組み
(イメージ)

給付金を毎月お受け取り(特約給付金月額10万円の場合)



保険期間

給付金支払期間
(2年または5年のいずれかから選択できます)

保険金支払の原因となる
5疾病または病気・ケガの発生

保険金のお支払事由に該当

状態の
説明

就業不能状態

以下のいずれかに該当したとき。ただし、死亡した後や5疾病が治癒した後は、就業不能状態とはいいません。
● 5疾病の治療を目的として、病院または診療所において入院している状態
● 5疾病により、医師の指示を受けて自宅等で治療に専念しており、職種を問わず、すべての業務に従事できない状態

障害状態

以下のいずれかに該当したとき。
● 国民年金法にもとづき、障害等級1級または2級に該当していると認定されたとき。ただし、精神の障害を原因として障害等級2級に該当した場合を除きます。
● 国民年金法にもとづく障害等級1級または2級に相当し、回復の見込みのない状態として当社が定める「生活障害状態」に該当したとき。ただし、精神の障害を原因として障害等級2級に相当する状態は対象となりません。

要介護状態

以下のいずれかの状態をいいます。ただし、死亡した後は要介護状態とはいいません。
● 常時寝たきり状態で、下記のア.に該当し、かつ、下記イ.～オ.のうち、2項目以上に該当して他人の介護を必要とする状態
ア. ベッド周辺の歩行が自分ではできない イ. 衣服の着脱が自分ではできない ウ. 入浴が自分ではできない
エ. 食物の摂取が自分ではできない オ. 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない
● 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を必要とする状態

メディカルKit NEO 就業不能保障セットプランの保障内容

保険期間: 終身^注

入院給付金 日額 **10,000円**

手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の型(Ⅲ型)

保険金・給付金・特別・特約等の種類	どんなとき		
主契約	入院 (疾病入院給付金) (災害入院給付金)	病気やケガで 所定の入院をされたとき	1日につき 10,000円 1入院につき60日まで、 通算支払限度日数1,095日 初期入院保障特別を付加した場合、初期入院保障特別の対象となる入院をしたときは、日数に応じた上記給付金はお支払いしません。
	手術・放射線治療 約1,000種類の手術に対応 (手術給付金) (放射線治療給付金)	公的医療保険制度の給付対象の手術・放射線治療を受けられたとき 何度でも (お支払いの対象外となる手術・放射線治療や、お支払回数に制限がある場合があります。)	手術の種類により 1回につき 40・20・10・5万円 放射線治療 1回につき 10万円
	死亡保障 (死亡保険金)	死亡されたとき	なし 死亡保険金の給付倍率0倍 死亡保険金をお支払いするタイプもございます。 詳しくは P. 11 「特長1」へ
特別	特定疾病のときの保険料払込免除 [!] (特定疾病保険料払込免除特別)	○初めて悪性新生物*と診断確定されたとき ○心疾患*または脳血管疾患で、所定の手術または継続20日以上入院治療を受けられたとき 詳しくは P. 22 「保険料払込みの免除について」へ	将来の保険料払込みが不要
	入院 (初期入院保障特別)	病気やケガで1～9日間の所定の入院をされたとき	一律 10万円
特約	3大疾病による入院 3大疾病入院支払日数無制限特約 (特定疾病入院給付金)	3大疾病(がん、心疾患*、脳血管疾患)により所定の入院をされた場合で、主契約の疾病入院給付金の支払日数が1入院または通算の支払限度日数を超えたとき	1日につき 10,000円
	先進医療特約 (先進医療給付金)	公的医療保険制度における所定の先進医療を受けられたとき (厚生労働大臣が定める先進医療で、対象となる医療技術ごとに医療機関・適応症が限定されています。) 詳しくは P. 13 「特長3」へ	先進医療にかかわる技術料と同額 (通算2,000万円まで)
	特長1 特長2 特長3 重度5疾病・障害・重度介護保障特約 [!] (重度5疾病・障害・重度介護保険金)	以下の①～③のいずれかに該当したとき ①5疾病(悪性新生物*・急性心筋梗塞・脳卒中・肝硬変・慢性腎不全)による所定の 就業不能状態 が60日を超えて継続したと診断されたとき ②病気やケガにより、以下のいずれかの 障害状態 に該当したとき ・国民年金法にもとづき、障害等級1級または2級に認定されたこと(精神の障害による障害等級2級を除きます。) ・所定の 生活障害状態 に該当したとき ③病気やケガによる 要介護状態 が180日を超えて継続したと診断されたとき それぞれの状態の詳細については、P. 9 「状態の説明」をご覧ください。	給付金支払期間満了日まで 月額 10万円

就業不能保障セットプラン

^注 先進医療特約の保険期間は10年で自動更新が可能です。ただし、更新後を含め、保険期間は90歳満了を上限とします。重度5疾病・障害・重度介護保障特約の保険期間は、60歳・65歳・70歳のいずれかで満了となり、更新されることはありません。

*上皮内新生物や高血圧性心疾患は対象になりません。

! がんについて保障の開始まで90日の不担保期間(保障されない期間)があります。

●このプランは、死亡保険金をお支払いしないタイプです。(被保険者が死亡された場合に解約返戻金があるときは、解約返戻金と同額の返戻金をお支払いします。)

保障内容について、P.18～20の「Q&A」およびP.21～22の「ご検討にあたりご注意いただきたいこと」を必ずご確認ください。

死亡保障セットプランのポイント

スタンダードプランの保障内容もあわせてご確認ください [詳しくは](#) P. 7 8

特長

1

解約返戻金をなくすことにより、お手ごろな保険料で死亡保障を一生涯確保できます。

〈主契約〉

保険料払込期間中の解約返戻金をなくすことで、保険料をおさえています。
保険料払込期間満了後の解約返戻金は、死亡保険金部分を含めて、入院給付金日額の10倍です。

- 死亡保険金額は、入院給付金日額×死亡保険金の給付倍率となります。
- 死亡保険金の給付倍率は、50倍～500倍(50倍単位)で所定の条件にもとづき設定いただけます(注)。
(注) 契約者・被保険者・保険料振替口座名義人が法人代理店およびその特定関係法人の役員・従業員ご本人である契約(構成員契約)について、当該代理店では死亡保険金の給付倍率が100倍以内の場合に限りお取り扱いできます。
- この保険の死亡保険金は、保険料払込期間中の解約返戻金をなくすことにより、一般的な死亡保険より割安な保険料で、終身の死亡保障をご提供するものです。死亡保険金部分を解約返戻金のある当社の死亡保険(終身保険)と比較すると次のとおりです。

【共通契約条件】

計算基準日:2022年2月2日
性別:男性、年齢:30歳
死亡保険金額:500万円
保険期間・保険料払込期間:終身
保険料払込方法:口座振替扱・月払

【メディカルKit NEO契約条件】

入院給付金日額:10,000円
入院給付金の支払限度の型:60日型
手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の型:Ⅲ型
初期入院保障特別・
特定疾病保険料払込免除特別 付加

商品名		メディカルKit NEO			ご参考		
		死亡保険金部分			終身保険		
月払保険料		4,500円			8,655円		
経過年数	年齢	払込保険料合計額 (①)	解約返戻金 (②)	返戻率 (②÷①)	払込保険料合計額 (①)	解約返戻金 (②)	返戻率 (②÷①)
1年	31歳	54,000円	0円	0%	103,860円	0円	0.0%
5年	35歳	270,000円	0円	0%	519,300円	237,500円	45.7%
10年	40歳	540,000円	0円	0%	1,038,600円	820,000円	78.9%
20年	50歳	1,080,000円	0円	0%	2,077,200円	1,661,000円	79.9%
30年	60歳	1,620,000円	0円	0%	3,115,800円	2,499,000円	80.2%
40年	70歳	2,160,000円	0円	0%	4,154,400円	3,305,000円	79.5%
50年	80歳	2,700,000円	0円	0%	5,193,000円	4,020,000円	77.4%

上表の払込保険料合計額・解約返戻金は、各年度の末日までの保険料が全額払い込まれた場合の値を表示しています。



メディカルKit NEOの死亡保険金には、解約返戻金を活用した資産形成機能はなく、将来、ご契約内容を見直す場合等でも解約返戻金を活用することはできません。未成年のお客様を被保険者とする場合は、ご契約に際して特にご注意ください。

(注) ご契約にあたっては、保険料だけでなく、保険の内容のその他の要素も考慮に入れてご検討ください。保険の内容については、契約概要等で全般的にご確認ください。

特長

2

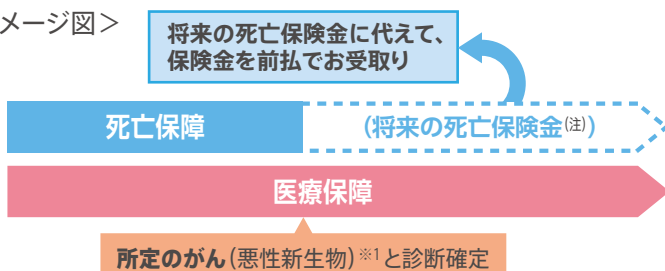
所定の悪性新生物^{※1}と診断確定された場合に、ご希望により将来の死亡保険金のお受取りに代えて、保険金を前払でお受け取りいただけます。

〈特定悪性新生物
保険金前払特約〉

この特約の保険料は不要です。

- 死亡保険金をお支払いするタイプ(死亡保険金の給付倍率を0倍超で選ばれた場合)で「特定疾病保険料払込免除特別」を付加したご契約の場合、この特約を付加できます。

〈お受取りのイメージ図〉



(注) 将来の死亡保険金は、特定悪性新生物保険金の請求日になくなります。所定のがん(悪性新生物)と診断確定されたときではありません。

メディカルKit NEO 死亡保障セットプランの保障内容

保険期間: 終身^注

入院給付金 日額 **10,000円**

手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の型(Ⅲ型)、死亡保険金の給付倍率500倍

保険金・給付金・特別・特約等の種類	どんなとき		
主契約	入院 (疾病入院給付金) (災害入院給付金)	病気やケガで 所定の入院をされたとき	1日につき 10,000円 1入院につき60日まで、 通算支払限度日数1,095日 初期入院保障特別を付加した場合、初期入院 保障特別の対象となる入院をしたときは、 日数に応じた上記給付金はお支払いしません。
	手術・放射線治療 約1,000種類の手術に対応 (手術給付金) (放射線治療給付金)	公的医療保険制度の給付対象の 手術・放射線治療を受けられたとき 何度でも (お支払いの対象外となる手術・放射線治療や、お支払回数に 制限がある場合があります。)	手術の種類により 1回につき 40・20・10・5万円 放射線治療 1回につき 10万円
	特長 1 死亡保障 (死亡保険金)	死亡されたとき	10,000円 ×500倍 500万円 [ご注意]左ページ「特長1」を必ずご確認ください。
特別	特定疾病のときの 保険料払込免除  (特定疾病保険料払込免除特別)	○初めて悪性新生物*1と診断確定されたとき ○心疾患*1または脳血管疾患で、所定の手術または 継続20日以上入院治療を 受けられたとき 詳しくは P.22 「保険料払込みの免除について」へ	将来の保険料払込みが不要
	入院 (初期入院保障特別)	病気やケガで1～9日間の所定の入院をされたとき	一律 10万円
特約	3大疾病による入院 3大疾病入院支払日数無制限特約 (特定疾病入院給付金)	3大疾病(がん、心疾患*1、脳血管疾患)により 所定の入院をされた場合で、主契約の疾病入院給付金の 支払日数が1入院または通算の支払限度日数を超えたとき	1日につき 10,000円
	先進医療特約 (先進医療給付金)	公的医療保険制度における 所定の先進医療を受けられたとき (厚生労働大臣が定める先進医療で、対象となる 医療技術ごとに医療機関・適応症が限定されています。) 詳しくは P.13「特長3」へ	先進医療にかかわる技術料と同額 (通算2,000万円まで)
	特長 2 特定悪性新生物 保険金前払特約 (特定悪性新生物保険金) 	悪性新生物*1について、以下のいずれかに該当したと 診断確定されたとき ○悪性新生物の病期分類*2によりⅢ期またはⅣ期に分類 されること ○悪性新生物が認められない状態となった後、再発したこと ○他の臓器に転移したこと (標準治療がないか、標準治療が終了*3し、または標準治療 の終了*3が見込まれる場合を含みます。)	将来の死亡保険金のお支払いに 代えて、お受取り 指定保険金額 × 所定の給付割合 主契約の死亡 保険金額のうち 指定した金額 請求日における 被保険者の年齢・ 性別等に応じた 給付割合 (91%～99%)

死亡保障セットプラン

^注 先進医療特約の保険期間は10年で自動更新が可能です。ただし、更新後を含め、保険期間は90歳満了を上限とします。

*1 上皮内新生物や高血圧性心疾患は対象になりません。

*2 「悪性新生物の病期分類」とは、国際対がん連合(UICC)が発行する「TNM悪性腫瘍の分類第8版」において定められた病期分類をいいます。

*3 「標準治療の終了」とは、医学的に効果が認められる一通りの標準治療をすべて受けたが、効果がなかったことをいいます。

 **がんについて保障の開始まで90日の不担保期間(保障されない期間)があります。**

保障内容について、P.18～20の「Q&A」およびP.21～22の「ご検討にあたりご注意ください」を必ずご確認ください。

生活習慣病保障セットプランのポイント

スタンダードプランの保障内容もあわせてご確認ください [詳しくは](#) P. 7 8

特長

1

〈特定治療支援特約
特約の型:Ⅲ型〉

所定の生活習慣病で治療等を受けられたとき、

一時金を最大5回^{※1}お受取り!

保障は一生涯^{※2}続き、

幅広い疾病治療を保障します!

お受取額は「特定治療支援給付金額×給付割合」となります。給付割合について [詳しくは](#) P. 19 Q&Aへ

所定の生活習慣病と、この特約のお支払対象となる治療(お支払いの要件)とは?

悪性新生物	上皮内新生物 ^{※1}	心疾患 ^{※3}	脳血管疾患
1回目の給付金 初めて悪性新生物と診断確定されたとき 2回目以後の給付金 所定の手術・放射線治療・抗がん剤治療を受けられたとき	初めて上皮内新生物と診断確定されたとき	所定の手術または継続20日以上入院治療を受けられたとき	所定の手術または継続20日以上入院治療を受けられたとき
肝硬変	慢性腎不全	糖尿病 ^{※1} ^{※4}	
公的医療保険制度の給付対象となる診療行為または先進医療に該当する診療行為			

特長

2

〈抗がん剤治療特約〉

がん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**抗がん剤治療**を月に1回以上受けられたとき、

受けられた月ごとに**治療給付金をお受取り!**

長期にわたり高額になりがちな抗がん剤治療に備えられます!

●支払限度は通算60か月となります。

特長

3

〈先進医療特約〉

公的医療保険制度における所定の先進医療を受けられたとき、

先進医療にかかわる技術料と同額をお受取り!

●先進医療とは、公的医療保険制度における評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、先進医療の対象となる医療技術ごとに医療機関・適応症が限定されています。療養を受けた時点で、公的医療保険制度の給付対象となっている場合や取消等により先進医療でなくなっている場合は、対象となりません。また、公的医療保険制度の給付対象となる費用や、技術料以外の自己負担となる費用等は、先進医療給付金の対象となりません。

通算
2,000万円

【ご注意】 ● 特定治療支援特約、抗がん剤治療特約、がん特定治療保障特約については、主契約の責任開始日からその日を含めて90日を経過する日までががんに関する不担保期間とします。詳しくはP. 21「[ご検討にあたりご注意いただきたいこと](#)」をご確認ください。

特長

4

〈がん特定治療保障特約〉

がん治療のための**自由診療等**を受けられたとき、診療にかかわる費用と同額の特定治療給付金をお受取り！

がん治療で自由診療等を受けられたときの高額な医療費負担に備えられます！

“自由診療”
についてはこちら！



(動画:約2分)

通算
1億円

月払保険料500円^{※5}
からご準備いただけます！

この特約のお支払対象となる診療とは

がん治療のため、以下のいずれかの診療^{※6}が行われる入院または通院をされたとき

- ① 公的医療保険制度における**患者申出療養**または**評価療養**(先進医療を除きます。)による診療
- ② 対象病院において行われる所定の**自由診療**

対象病院とは、診療を受けた時点で、厚生労働大臣による指定または承認を受けている次のいずれかの病院等をいいます。

- 特定機能病院
- 地域がん診療病院
- 小児がん中央機関
- 都道府県がん診療連携拠点病院
- がんゲノム医療中核拠点病院
- 小児がん拠点病院
- 地域がん診療連携拠点病院
- がんゲノム医療拠点病院
- 特定領域がん診療連携拠点病院
- がんゲノム医療連携病院



次の費用は給付金のお支払いの対象になりません。

- 患者申出療養または評価療養(先進医療を除きます。)の場合は、公的医療保険制度による保険給付がなされるべき費用(被保険者の一部負担金を含みます。)
- 選定療養にかかわる費用(差額ベッド代等をいいます。)および先進医療にかかわる技術料
- 遺伝子パネル検査にかかわる費用

各種診療の概要

診療の種類	診療の概要
保険診療	公的医療保険制度の給付対象となる診療です。
患者申出療養	高度の医療技術を用いた療養で、患者の申出にもとづき厚生労働大臣が定めるものをいいます。保険診療と自費診療の併用が認められていますが、患者申出療養にかかわる費用は自己負担となります。
評価療養 (先進医療等)	高度の医療技術を用いた療養等で、公的医療保険制度の給付対象とするか否かの評価が必要な療養として厚生労働大臣が定めるものをいいます。保険診療と自費診療の併用が認められていますが、評価療養にかかわる費用は自己負担となります。先進医療以外の評価療養には次のようなものがあります。 ● 製造販売の承認後で保険収載前の医薬品を使用する診療(厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院で行われる場合等) ● 保険収載された医薬品の適応外使用にかかる診療(承認事項の変更申請がなされている場合等) など
自由診療	公的医療保険制度の給付対象とならない診療をいい、自由診療にかかる費用は患者の全額自己負担となります。

先進医療特約・がん特定治療保障特約には、医療機関に給付金を直接お支払いするサービスがあります。詳しくは **P. 19** Q&Aへ

※1 疾病の種類ごとに1年に1回かつ保険期間を通じて5回を限度とします。
ただし、上皮内新生物および糖尿病(3大合併症:糖尿病腎症、糖尿病網膜症、糖尿病神経障害)のお支払いは1回が限度となります。
※2 すべての疾病について給付金の支払限度に達した場合は特約は消滅します。
※3 「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。
※4 対象となる糖尿病は、糖尿病を原因として糖尿病腎症、糖尿病網膜症、糖尿病神経障害のいずれかを発症した場合に限ります。
※5 特定疾病保険料払込免除特則を付加しない場合の保険料です。(2022年2月2日現在)
※6 診療とは、医師による診察・検査、薬剤または治療材料の支給、処置・手術その他の治療に該当する医療行為をいいます。

メディカルKit NEO 生活習慣病保障セットプランの保障内容

保険期間: 終身^注

入院給付金
日額 **10,000円**

手術給付金および放射線治療給付金の
給付倍率の型(Ⅲ型)

保険金・給付金・特別・特約等の種類	どんなとき		
主契約	入院 (疾病入院給付金) (災害入院給付金)	病気やケガで 所定の入院をされたとき	1日につき 10,000円 1入院につき60日まで、 通算支払限度日数1,095日 初期入院保障特別を付加した場合、初期入院 保障特別の対象となる入院をしたときは、 日数に応じた上記給付金はお支払いしません。
	手術・放射線治療 (手術給付金) (放射線治療給付金)	公的医療保険制度の給付対象の 手術・放射線治療を受けられたとき (お支払いの対象外となる手術・放射線治療や、お支払回数に 制限がある場合があります。)	手術の種類により 1回につき 40・20・10・5万円 放射線治療 1回につき 10万円
	死亡保障 (死亡保険金)	死亡されたとき	なし 死亡保険金の給付倍率0倍 死亡保険金をお支払いするタイプもございます。 詳しくは P. 11 「特長1」へ
特別	特定疾病のときの 保険料払込免除 [!] (特定疾病保険料払込免除特則)	○初めて悪性新生物 ^{*1} と診断確定されたとき ○心疾患 ^{*1} または脳血管疾患で、所定の手術または 継続20日以上入院治療を 受けられたとき 詳しくは P. 22 「保険料払込みの免除について」へ	将来の保険料払込みが不要
	入院 (初期入院保障特則)	病気やケガで1～9日間の所定の入院をされたとき	一律 10万円
特約	3大疾病による入院 3大疾病入院支払日数無制限特約 (特定疾病入院給付金)	3大疾病(がん、心疾患 ^{*1} 、脳血管疾患)により 所定の入院をされた場合で、主契約の疾病入院給付金の 支払日数が1入院または通算の支払限度日数を超えた とき	1日につき 10,000円
	P. 13 特長3 先進医療特約 (先進医療給付金)	公的医療保険制度における 所定の先進医療を受けられたとき (厚生労働大臣が定める先進医療で、対象となる 医療技術ごとに医療機関・適応症が限定されています。)	先進医療にかかわる 技術料と同額 (通算2,000万円まで)

^注 先進医療特約、抗がん剤治療特約の保険期間は10年、がん特定治療保障特約の保険期間は5年で自動更新が可能です。ただし、更新後を含め、保険期間は90歳満了を上限とします。

^{※1} 上皮内新生物や高血圧性心疾患は対象になりません。

^{※2} 公的医療保険制度の給付対象となる診療行為または先進医療に該当する診療行為を対象とします。

^{※3} 所定の抗がん剤には、所定の内分泌療法薬(ホルモン剤)等を含みます。

! がんについて保障の開始まで90日の不担保期間(保障されない期間)があります。

入院給付金
日額 **10,000円**

手術給付金および放射線治療給付金の
給付倍率の型(Ⅲ型)

保険金・給付金・特別・特約等の種類

どんなとき

特長
4

P.14

がん特定治療 保障特約

〈特定治療給付金〉

自由診療等を保障します!

がん治療のため、公的医療保険制度における患者申出療養・評価療養(先進医療を除きます)または対象病院で所定の自由診療を受けられたとき

診療にかかわる費用と同額
(通算1億円まで)

所定の生活習慣病により治療等を受けられたとき

疾病の種類ごとに
最大5回

1回 **50万円**
上皮内新生物給付金は25万円

特定治療支援特約の対象疾病とお支払いの要件

〈50万円プラン〉

・50万円プランの他に、100万円プランもあります。

疾病	対象となる治療等		Ⅲ型			
	1回目	2~5回目	1回あたりの給付金額	給付割合		
3 大 疾 病	がん	悪性新生物	初めて 診断確定 されたとき	所定の手術・放射線治療・ 抗がん剤治療を受けられたとき	50万円	100%
		上皮内新生物	—	—	25万円	50%
6 疾 病	心疾患※1	所定の手術または継続20日以上 の入院治療を受けられたとき		50万円	100%	
	脳血管疾患	—		—	—	
	肝硬変	治療※2を受けられたとき		—	—	
	慢性腎不全	—		—	—	
糖尿病 (3大合併症: 糖尿病腎症、 糖尿病網膜症、 糖尿病神経障害)	—		—	50万円	100%	

・各種給付金のお受取額

特定治療支援給付金額×給付割合

・支払限度回数

給付金の種類ごとに、1年に1回かつ保険期間を通じて5回
(上皮内新生物給付金、糖尿病給付金は1回)

特長
2

P.13

抗がん剤治療 特約

〈治療給付金〉

以下のすべてを満たす入院または通院をしたとき

- がんの治療を直接の目的とした所定の入院または通院
- 公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、所定の抗がん剤※3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





お支払事由の該当月ごとに **5万円**

- ・支払限度月数は通算60か月
- ・5万円プランの他に、10万円プランもあります。

●このプランは、死亡保険金をお支払いしないタイプです。(被保険者が死亡された場合に解約返戻金があるときは、解約返戻金と同額の返戻金をお支払いします。)

保障内容について、P.18~20の「Q&A」およびP.21~22の「ご検討にあたりご注意いただきたいこと」を必ずご確認ください。

それぞれのプランに さまざまな**特則・特約**をプラスすることができます。

	通院のときの治療費にも 備えておきたい	通院特約	主契約の入院給付金が支払われる 入院をされ、かつ所定の期間内に 通院された場合にお受け取りいただけます。
	女性向けの保障を 充実させたい	女性疾病保障特約	3大疾病を含む特定の病気により 入院された場合や、乳房の悪性新生物で 乳房を切除し乳房再建手術を受けられた 場合にお受け取りいただけます。
	がんと診断されたら、 まとまった 治療資金が欲しい	がん診断特約	がん(悪性新生物・上皮内新生物)と 診断されたら、一時金を2年に1回を 限度に回数無制限でお受け取りいただけます。 <small>*上皮内新生物の診断給付金のお受取りは 保険期間を通じて1回限りとします。</small>
	初めてがん(悪性新生物)と 診断されたときに しっかり備えたい	悪性新生物 初回診断特約	悪性新生物と初めて診断されたら、 一時金をお受け取りいただけます。

	スタンダードプラン	就業不能保障 セットプラン	死亡保障 セットプラン	生活習慣病保障 セットプラン
死亡保障(主契約)	なし	なし	◎	なし
特定疾病保険料払込免除特則(主契約)	●	◎	◎	◎
初期入院保障特則(主契約)	◎	◎	◎	◎
3大疾病入院支払日数無制限特約	◎	◎	◎	◎
先進医療特約	●	◎	◎	◎
がん特定治療保障特約	●	●	●	◎
重度5疾病・障害・重度介護保障特約	●	◎	●	●
特定治療支援特約 ^(※)	●	●	●	◎
抗がん剤治療特約	●	●	●	◎
特定悪性新生物保険金前払特約	▲	▲	◎	▲
通院特約	●	●	●	●
女性疾病保障特約(初期入院保障特則)	●	●	●	●
がん診断特約	●	●	●	●
悪性新生物初回診断特約	●	●	●	●

◎印は当該プランに必ず付加する保障・特則・特約です。

●印はご契約時に任意に付加できる特則・特約です。

▲印は、主契約の死亡保険金の給付倍率が0倍超で特定疾病保険料払込免除特則が付加されている場合、ご契約時に任意に付加できる特約です。

(※)ご契約者様が法人の場合は、この特約を付加することができません。

保障内容について、P.18～20の「Q&A」およびP.21～22の「ご検討にあたりご注意いただきたいこと」を必ずご確認ください。

Q どんな入院が対象となりますか？

A お支払いの対象となる入院は以下のとおりです。

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所※に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。「治療を目的とする入院」には、例えば、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のための入院、入院治療を必要としない介護を主たる目的とする入院等は、該当しませんのでご注意ください。

※介護保険法に定める介護療養型医療施設は除きます。また、同法に定める介護医療院は含まれません。

Q どんな手術・放射線治療が対象となるのですか？ 支払対象外の手術・放射線治療はありますか？

主契約

A 公的医療保険制度の給付対象の手術・放射線治療や、骨髄等の採取術(1回を限度)※が対象です。
ただし、対象外となる手術・放射線治療もあります。

※造血幹細胞移植に用いる骨髄等の提供を目的とし責任開始日からその日を含めて1年を経過した日以後に行われた手術が対象となります。
骨髄等の提供者と受容者が同一となる自家移植を除きます。

● 次の手術はお支払いの対象となりません。

傷の処置(創傷処理、デブリードマン)、切開術(皮膚、鼓膜)、骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血的授動術、
拔牙、異物除去(外耳、鼻腔内)、鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)、魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)

上記のほか、レーザー屈折矯正手術(レーシック)など、手術を受けた時点で医科診療報酬点数表により手術料の算定対象となっていない手術は、お支払いの対象となりません。(注)

- 手術を同一の日に複数回受けた場合や、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た場合でも手術料が1回のみ算定される手術を受けたときなど、お支払回数に制限がある場合があります。
- 所定の放射線治療には電磁波温熱療法を含みます。また、対象となる放射線照射の方法は体外照射、組織内照射または腔内照射のいずれかに限ります。(血液照射は対象になりません。)
- お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合、給付金がお支払われる最後の受療から60日以内の受療は対象になりません。

(注) 記載の内容は2021年12月現在の公的医療保険制度によります。今後制度の変更に伴い、記載の内容が変わることがあります。

Q 公的医療保険の「先進医療」とは何ですか？

先進医療特約

A 厚生労働大臣が定めた基準に合致した医療機関で行われる高度な医療技術等をいいます。

先進医療とは、新しい医療技術・患者ニーズの多様化等に対応することを目的に、厚生労働大臣が定めた基準に合致した医療機関で行われる高度な医療技術を用いた療養等をいいます。

先進医療の技術料は公的医療保険制度の給付対象になりません。したがって、先進医療による治療や手術などを受けた場合、その技術料は全額自己負担になります。先進医療に伴う技術料以外の診察料、検査料、投薬料、入院料などは公的医療保険制度の給付対象になります。

また、先進医療の対象技術は変動しますが、給付金のお支払いの対象となるものは、治療を受けた時点で先進医療とされているものに限られます。

最新情報は、厚生労働省のホームページでご確認いただけます。

Q 重度5疾病・障害・重度介護保障特約は 専業主婦(主夫)や資産生活者も、契約できますか？

重度5疾病・障害・
重度介護保障特約

A 専業主婦(主夫)や資産生活者の方もお申し込みいただけます。

重度5疾病・障害・重度介護保障特約のお支払要件における就業不能状態は、被保険者の病状に照らして医学的見地からの診断をもとに判定します。



給付金の直接支払サービスとは何ですか？

先進医療特約
がん特定治療保障特約

A 当社から医療機関に給付金を直接お支払いできるサービスです。

当社が提携する医療機関で先進医療特約・がん特定治療保障特約の対象となる所定の診療を受けられた場合に、給付金受取人からのお申出により、医療機関に対して所定の給付金を直接お支払いします。サービスの対象となる診療費について、お客様に一時的なご負担をいただくことなく、医療機関で診療を受けることができます。サービスの対象となる医療機関およびお取扱条件については、専用ホームページ (<https://www7.tmn-anshin.co.jp/service/tyokusetsu/sentaku/index.html>) をご確認ください。



サービス利用にあたってのご注意

- 診療を受けられる前に最新の提携医療機関をご確認ください。
- 診療を受けられる前に、当社への事前連絡が必要となります。
- 先進医療特約は、2022年2月現在、重粒子線治療、陽子線治療が対象です。
- 給付金の直接支払サービスのご利用にあたっては、当社所定のお取扱条件を満たす必要があります。

サービスに関するお問合せ・連絡先

保険金請求受付専用ダイヤル

0120-536-338

受付時間

平日 9:00~18:00 / 土曜 9:00~17:00
(日曜・祝日・年末年始を除きます。)



特定治療支援特約の給付金の型と給付割合について教えてください。

特定治療支援特約

A 本パンフレットに記載しているⅢ型以外に、Ⅱ型・Ⅰ型がございます。それぞれの給付割合は下表のとおりです。

【特約の対象疾患とお支払いの要件等】

疾病	対象となる所定の治療等		通算支払限度	Ⅲ型 Ⅱ型 Ⅰ型		
	1回目	2~5回目		1回あたりの給付割合		
3大疾病 がん	悪性新生物	初めて診断確定されたとき	5回	100%		
	上皮内新生物	—	1回	50%		
6大疾病	心疾患※1	所定の手術または継続20日以上 の入院治療を受けられたとき	5回	100%		
	脳血管疾患					
	肝硬変	治療※2を受けられたとき	1回	100%	50%	—
	慢性腎不全					
糖尿病(3大合併症)	—	1回				

※1 「心疾患」には高血圧性心疾患は含まれません。

※2 公的医療保険制度の給付対象となる診療行為または先進医療に該当する診療行為を対象とします。



特定悪性新生物保険金の受取額について教えてください。

特定悪性新生物
保険金前払特約

A 特定悪性新生物保険金のお受取額は、次のとおりです。

指定保険金額※1 × 請求日※2における被保険者の年齢・性別等に応じた給付割合(91%~99%)

※1 指定保険金額は、主契約の死亡保険金額(主契約の入院給付金日額に死亡保険金の給付倍率を乗じた額)のうち、当社の定める範囲内でその全部または一部を指定することができます。

※2 請求日とは、特定悪性新生物保険金の請求に必要な書類が当社に到着した日のことをいいます。

- 特定悪性新生物保険金をお受け取りいただいた場合、死亡保険金の給付倍率は、主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、請求日にさかのぼって減じられます。

(例) 入院給付金日額10,000円、死亡保険金の給付倍率500倍のご契約で、指定保険金額を300万円(死亡保険金の給付倍率300倍)とした場合、実際にお受け取りいただける保険金は、300万円×給付割合(91%~99%)となります。

また、お受け取り後の死亡保険金の給付倍率は、500倍-300倍=200倍(200万円)となります。

- 特定悪性新生物保険金のお受取りは、保険期間を通じて1回を限度とします。ただし、主契約の死亡保険金額の一部を指定した場合、特定悪性新生物保険金の支払事由に該当する悪性新生物の治療が行われている間は、当社の定める範囲内で、指定保険金額の増額を請求することができます。この場合、増額後の指定保険金額にもつきお受け取りいただくべき特定悪性新生物保険金から既にお受け取りいただいた額を差し引いた額をお受け取りいただけます。
- 被保険者の年齢・性別等に応じた給付割合の詳細については、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。



高額療養費制度の仕組みを教えてください。



“高額療養費制度”
についてはこちら！

(動画:約2分)



A 下記をご参照ください。なお、詳細はご加入の各公的医療保険の窓口等にお問い合わせください。

<高額療養費制度とは(概要)>

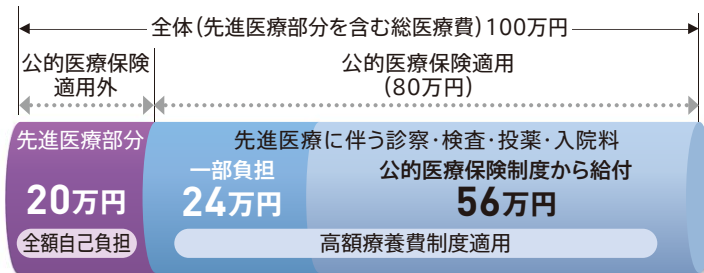
公的医療保険における制度の一つで、医療機関や薬局の窓口で支払った額が、暦月(月の初めから終わりまで)で一定額※を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。事前に手続きをすることで、医療機関の窓口での支払いを自己負担限度額までとすることも可能です。

※70歳未満で年収約370～約770万円の方の場合、 $80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$

先進医療を受ける場合

総医療費が100万円、うち先進医療にかかる費用(技術料)が20万円だった場合(70歳未満で年収約370～約770万円の方の例)

- ① 先進医療にかかる費用(技術料)は、全額自己負担になります。
- ② 先進医療に伴う診察、検査、投薬、入院料などについては公的医療保険制度の給付対象になり、この部分には高額療養費制度が適用されます。



- A 先進医療にかかる費用(技術料) **200,000円**
 - B 公的医療保険自己負担額(3割) $80万円 \times 3割 = 240,000円$
 - C 高額療養費制度適用後の自己負担額
 $80,100円 + (公的医療保険適用の総医療費80万円 - 267,000円) \times 1\% = 85,430円$
- 医療費の自己負担額(総額) A + C **285,430円**

ご注意: 2021年12月現在の公的医療保険制度にもとづき概要を記載しています。詳細はご加入の各公的医療保険の窓口等にお問い合わせください。

生命保険と税金について

生命保険料控除の種類

この保険に適用される生命保険料控除の種類は下表のとおりです。

控除の種類	対象となる保険契約・特約
一般生命保険料控除	<主契約>メディカルKit NEO 死亡保険金をお支払いするタイプにご契約の場合で、死亡保険金の給付倍率を100倍超と指定しているとき
介護医療保険料控除	<主契約>メディカルKit NEOで、上記以外の場合 <特約>3大疾病入院支払日数無制限特約、先進医療特約、がん特定治療保障特約、重度5疾病・障害・重度介護保障特約、特定治療支援特約、抗がん剤治療特約

保険金・給付金等の税法上のお取扱いについて

以下は2021年12月現在の税制にもとづくもので、今後税務のお取扱いが変わる場合もあります。

(1) 入院給付金等をお受け取りになる場合

被保険者が受取人のときは、保険金・給付金等には税金がかかりません。

(2) 死亡保険金をお受け取りになる場合

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

(※) 2013年1月1日から2037年12月31日まで、納付すべき所得税の額の2.1%が復興特別所得税として併せて課されます。

ご検討にあたりご注意いただきたいこと

ご契約の際には「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」を必ずご覧ください。

1 がんに関する不担保期間のお取扱いについて

・次の特則・特約については、主契約の責任開始日からその日を含めて90日を経過する日までをがんに関する不担保期間とします。

特則・特約	不担保期間のお取扱い
特定疾病保険料払込免除特則、 特定治療支援特約、 重度5疾病・障害・重度介護保障特約	不担保期間終了まで ^(※1) にがん ^(※2) に罹患した場合 ^(※3) 、がんによる保険金・給付金等のお支払いや保険料払込みの免除はいたしません ^(※4) 。この場合、不担保期間終了後に新たにがん ^(※2) に罹患されても、 <u>がんによる保険金・給付金等のお支払いや保険料払込みの免除はいたしません。</u>
抗がん剤治療特約、 がん特定治療保障特約、 特定悪性新生物保険金前払特約	不担保期間終了日の翌日を特約の責任開始日とし、その日から特約上の保障を開始します。不担保期間終了まで ^(※1) にがん ^(※2) と診断確定された場合 ^(※3) は、特約は無効となり、 <u>保険金・給付金等のお支払いはいたしません。</u>

(※1) 責任開始期前を含みます。

(※2) 対象となるがんについては、以下 2 をご確認ください。

(※3) ご契約の際、当社が告知等により知っていたがんを除きます。

(※4) 重度5疾病・障害・重度介護保障特約の場合、障害状態・要介護状態による保険金のお支払いには不担保期間のお取扱いはありません。

2 保険金・給付金等の対象となる3大疾病について

・次の特則・特約において、お支払いや保険料払込みの免除の対象となる疾病は下表のとおりとします。(○:対象、×:対象外)

特則・特約	がん		心疾患		脳血管疾患	
	悪性新生物	上皮内新生物	急性心筋梗塞	左記以外 ^(※)	脳卒中	左記以外
特定疾病保険料払込免除特則	○	×	○	○	○	○
3大疾病入院支払日数無制限特約、 特定治療支援特約	○	○	○	○	○	○
重度5疾病・障害・重度介護保障特約	○	×	○	×	○	×
がん特定治療保障特約、 抗がん剤治療特約	○	○	—	—	—	—
特定悪性新生物保険金前払特約	○	×	—	—	—	—

(※)「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。

・がんおよびその病期に関する診断確定は、病理組織学的所見により医師によってなされる必要があります。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

・その他、対象となる疾病の詳細については、特約条項の別表をご確認ください。

3 疾病入院給付金・災害入院給付金について

・同一の疾病(医学上重要な関係がある疾病を含みます)により退院日の翌日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、1回の入院とみなします。

・同一の不慮の事故により事故の日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、1回の入院とみなします。

・疾病入院給付金と災害入院給付金のお支払事由が重複する場合、災害入院給付金が支払われる期間に対しては、疾病入院給付金は重複してお支払いしません。

4 手術給付金・放射線治療給付金について

・手術給付金については、傷の処置や抜歯などお支払いの対象外となる手術や、お支払回数に制限がある場合があります。骨髄等の採取術については、責任開始日からその日を含めて1年を経過した日以後に行われた手術につき、保険期間を通じて1回を限度としてお支払いします。

・放射線治療給付金は、電磁波温熱療法を対象として含みます。対象となる放射線照射の方法は体外照射、組織内照射または腔内照射のいずれかに限ります。(血液照射は対象になりません。)また、お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合、給付金が支払われる最後の受療から60日以内の受療は対象になりません。

5 お支払い対象となる慢性腎不全について

・重度5疾病・障害・重度介護保障特約及び特定治療支援特約のお支払い対象となる「慢性腎不全」とは、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」に定める慢性腎臓病のステージ4または5に分類されるものをいいます。

6 がん特定治療保障特約について

・給付金のお支払いの対象となる費用は、医学的に効果が認められたがんの治療を直接の目的とする診療の費用とし、診療を受けた病院等に支払うべき費用のことをいいます。

・患者申出療養は、療養を受けた時点で、公的医療保険制度の給付対象となっている場合や取消等により患者申出療養でなくなっている場合は、お支払いの対象となりません。

・診療計画^(※1)において、遺伝子パネル検査、がんの手術後に行われる形成再建手術等が含まれるときは、その診療を受けなかったとしても特定治療給付金のお支払事由に該当する場合に限り、特定治療給付金をお支払いします。

・診療にかかわる費用のうち、医薬品に係る費用については、医薬品の使用方法に応じて、下表の金額を限度^(※2)とします。

	医薬品の使用方法	金額
①	医薬品の適応外使用による場合	厚生労働省告示に定める薬価基準に掲載された医薬品の薬価の2.5倍を基準とし、がんの治療に使用された医薬品の用量に応じて計算した金額
②	厚生労働大臣による製造販売の承認を受けていない医薬品を使用する場合 ^(※3)	次のアまたはイのいずれか大きい金額 ア. 医薬品の販売単価 ^(※4) の2.5倍を基準とし、がんの治療に使用された医薬品の用量に応じて計算した金額 イ. 500万円(一連の診療過程において使用される医薬品に係る費用を通算します。)

(※1) 入院診療または外来診療に関する診療計画をいいます。

(※2) 一連の診療過程において上表①および②に該当する医薬品をいずれも使用する場合は、上表①および②ア.の合計額または②イ.のいずれか大きい金額を限度とします。

(※3) 厚生労働大臣による製造販売の承認を受けているものの、厚生労働省告示に定める薬価基準に記載されていない医薬品を含みます。

(※4) 医薬品の販売価格は、特約条項の規定にしたがって薬価基準上の直近の外国平均価格を円換算することなどにより算出します。

7 保険料払込みの免除について

- 以下のいずれかに該当したとき、将来の保険料のお払込みが免除となります。
 - 病気やケガにより、所定の高度障害状態になったとき
 - 不慮の事故によるケガで、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の身体障害状態になったとき
 - 特定疾病保険料払込免除特則が付加されている場合で、以下の①または②に該当したとき(対象となる疾病は2をご確認ください)
 - ①初めて悪性新生物^(※1)と診断確定されたとき
 - ②心疾患^(※1)または脳血管疾患により、所定の手術^(※2)または継続20日以上入院治療を受けたとき
- (※1) 上皮内新生物や高血圧性心疾患は対象になりません。
(※2) 手術給付金のお支払事由に該当する手術および先進医療(P.18「Q&A」)に該当する手術を対象とします。
- 主契約の保険料払込免除事由に該当したときは、特約の保険料のお払込みも免除されます。

8 保険金・給付金のお支払事由等の変更について

- 各種制度の改正等により保険金・給付金のお支払事由または保険料払込みの免除事由に影響が生じるときは、主務官庁の認可を得て、下表のとおり保険金・給付金のお支払事由または保険料払込みの免除事由を変更することがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にその旨をご案内します。

変更事由	保険金・給付金のお支払事由を変更することがある主契約・特約・特約
公的医療保険制度等の改正 または医療技術・医療環境の変化	主契約の給付金(疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金)、 特定疾病保険料払込免除特則、先進医療特約、がん特定治療保障特約、 特定治療支援特約、抗がん剤治療特約、特定悪性新生物保険金前払特約
国民年金法その他の関連する法令等の改正	重度5疾病・障害・重度介護保障特約

9 解約返戻金について

解約返戻金の額は、保険種類・契約年齢・性別・保険期間・保険料払込期間・経過年月数・保険料の払込年月数などによっても異なりますが、特に、ご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。

- 保険料払込期間中の解約返戻金はありません。保険料払込期間満了後の解約返戻金は、入院給付金日額の10倍です。
- 付加される特約・特則は、保険期間を通じて解約返戻金はありません。
- 特約のみの解約はできません。
- 死亡保険金をお支払いするタイプにご契約の場合、解約返戻金の額は死亡保険金部分を含めて上記のとおりです。

この保険では、契約者貸付、保険料の自動振替貸付はお取り扱いしていません。

10 特約の更新について

● 先進医療特約・抗がん剤治療特約・がん特定治療保障特約について

- 先進医療特約、抗がん剤治療特約およびがん特定治療保障特約について、保険期間が満了する場合で所定の要件を満たしたときは、ご契約者からのお申出がない限り、90歳まで自動的に更新されます。
- 更新後の特約の保険期間は、それぞれ次のとおりです。(ただし、当社の定めるところにより保険期間を変更して更新されることがあります。)
 - 先進医療特約および抗がん剤治療特約…10年
 - がん特定治療保障特約…5年
- 特約が更新された場合、特約の給付金のお支払いおよび保険料払込みの免除については、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みなします。このため、特約の給付金の支払限度については、更新前後の支払額、支払月数等を通算して適用します。
- 更新後の特約の保険料は、更新時の被保険者の年齢および保険料率で計算します。(通常、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、更新時の特約条項が適用されます。

● 上記以外の特約について

- 上記以外の特約の保険期間は終身(重度5疾病・障害・重度介護保障特約は60歳・65歳・70歳のいずれかで満了)のため、更新されることはありません。

11 配当について

この保険の主契約および特約は、契約者配当金はありません。

12 生命保険募集人について

- 生命保険の募集は、保険業法にもとづき登録された生命保険募集人のみが行うことができます。
- 当社の取扱者/代理店(生命保険募集人)は、お客様と当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客様からの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。
- 当社の取扱者/代理店である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、当社のカスタマーセンターまでご連絡ください。

13 保険種類をお選びいただく際には、「保険種類のご案内」をご覧ください。

この保険は「保険種類のご案内」に記載されている**疾病・医療保険**です。「保険種類のご案内」は、当社の取扱者/代理店または営業店にご請求ください。

「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」は、ご契約の内容等に関する重要な事項を記載しています。必ずお読みいただき、内容をご確認ご了解のうえ、お申込みください。

保険金・給付金等を確実にご請求いただくために代理請求についてご家族へのご説明をお願いします。

代理請求とは

保険金・給付金等の受取人が被保険者となっているご契約で、保険金・給付金等の受取人(=被保険者本人)が保険金・給付金等をご請求できない特別な事情がある場合、戸籍上の配偶者(配偶者がいない場合は被保険者と生計を一にする親族)が代理人として保険金・給付金等をご請求いただける制度です。

保険契約者が被保険者と同一人である場合の保険料払込みの免除のご請求についても、同様に取り扱います。

(※)代理請求により、保険金・給付金等をお支払いした場合、被保険者にはその旨ご連絡はいたしません。保険金・給付金等をお支払いした後に、被保険者(またはご契約者)から契約内容についてのご照会があったときは、保険金・給付金等をお支払いした旨回答せざるをえないことがあります。このため、被保険者(またはご契約者)に傷病名等を察知される可能性があることをご了承ください。

「保険金・給付金等をお支払い」には、保険料払込みの免除を含みます。

代理請求人の範囲や、代理請求できる保険金・給付金の種類等、詳しくは「ご契約のしおり・約款」を必ずご覧ください。

保険金・給付金等のご請求は、漏れのないようお気をつけください。

保険金・給付金等の
請求のご連絡先

●保険金請求受付専用ダイヤル

☎0120-536-338

受付時間 平日9:00~18:00、土曜9:00~17:00
(日曜・祝日・年末年始を除きます。)

●当社ホームページからもご連絡いただけます。

<https://www.tmn-anshin.co.jp/>

あんしん生命のお客様へのサービス

サービスは予告なく変更される場合があります。各サービスは当社がグループ会社および提携会社を通じてご提供します。詳細は、各サービスのチラシ等をご覧ください。

この保険の被保険者様が無料でご利用いただけます。



Medical Note for 東京海上グループ

専用ホームページ <https://www.medicalnote-tm.jp/signup>

ご利用には初期登録(証券番号等)が必要となります。専用ホームページの注意事項もご確認ください。

オンライン医療相談
サービス

気になる症状や治療等について、
Webで医療相談ができます。

病気・症状辞典
サービス

病気や症状をWebで
簡単に検索できます。

セカンドオピニオン予約
サービス

各分野で専門的な医療を提供している
病院から選んで予約ができます。

医師・病院受診予約
サービス

各領域の専門医や専門的な医療を提供して
いる病院から選んで受診の予約ができます。

この保険のご契約者様(法人除く)・被保険者様およびそのご家族が無料(*)でご利用いただけます。

メディカルアシスト (各種医療サービス)

☎0120-363-992

緊急医療相談 / 一般の健康相談
24時間 365日対応

急に激しい頭痛。
どうしたらいいの…
もらった薬の副作用
用が知りたい。



医療機関案内
24時間 365日対応

旅行先で急病!
最寄りの病院
を知りたい!!



がん専用相談窓口
事前にご予約ください

抗がん剤治療を
受ける予定。
精神的にも体力的
にも不安…



転院・患者移送手配
24時間 365日対応

出張先で倒れ入院。自宅近く
の病院に転院したい…
(*)転院・移送の実費に
ついてはお客様の
ご負担となります。



予約制専門医相談
事前にご予約ください

持病の腰痛が
気になる。
良い治療法は
ないかな…



人間ドック・脳ドック・がんPET検診優待サービス

☎0120-633-877 受付時間 平日9:30~17:30
(土曜・日曜・祝日、8/12~8/16、12/29~1/5は休業となります。)

(*)受診費用の実費については、お客様のご負担となります。

がんお悩み訪問相談サービス

☎0120-363-992 予約受付
24時間
365日対応

介護アシスト 介護に関するご家族の負担を軽減するサービスです。

●電話介護相談

☎0120-428-834 受付時間 平日9:00~17:00 (土曜・日曜・祝日、年末年始を除く)

●各種サービス優待紹介(*)

(*)サービスのご利用に係る費用はお客様のご負担となります。

●インターネットによる介護情報サービス

<https://www.kaigonw.ne.jp/>

デイリーサポート 趣味・レジャーから法律の相談など毎日の暮らしにお役に立つ情報をお届けします。 ☎0120-285-110

(土曜・日曜・祝日、年末年始を除く)

●社会保険に関するご相談

社会保険 受付時間 平日10:00~18:00

●法律・税務に関するご相談

法律 受付時間 平日10:00~18:00

税務 受付時間 平日14:00~16:00

●暮らしの情報提供

暮らし 受付時間 平日10:00~16:00

取扱者/代理店

東京海上日動あんしん生命保険株式会社

<https://www.tmn-anshin.co.jp/>

<生命保険についてのご相談・お問合せ>
カスタマーセンター

☎0120-016-234

受付時間 平日9:00~18:00 土曜9:00~17:00
(日曜・祝日・年末年始を除きます。)



TOKIO MARINE
NICHIDO