



ご検討にあたってご確認いただきたいこと

必ずお読みください。

✔ 生命保険募集人について

募集代理店の担当者(生命保険募集人)は、契約締結の媒介をすることが役割であり、契約締結の代理権や告知の受領権はありません。したがって、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込みに対してネオファースト生命が承諾したときに有効に成立します。なお、取扱者(代理店の生命保険募集人)の身分・権限などに関しまして、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。

✔ ご検討にあたっては「商品パンフレット」「保障設計書」をご覧ください。

法人のお客さまは「法人向け保険の検討にあたっての留意点」も必ずご確認ください。

✔ お申込みの際は「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。

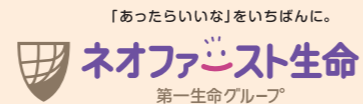
「契約概要」は保険商品の内容に関する重要事項を、「注意喚起情報」はご契約に関して特にご注意、ご確認ください事項の概略を記載しています。また、「ご契約のしおり・約款」はご契約についての大切な事項について記載したものです。必ずご確認ください。

✔ 金融機関を募集代理店として本商品に加入されるお客さまはつぎの点にご留意ください。

- 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。したがって、預金保険機構の保護の対象ではありません(預金保険法第53条に規定する保険金支払の対象となりません)。
- 本商品の契約の有無が、取扱金融機関とその他の取引に影響を与えることはありません。
- 法令上の規制により、お客さまの勤務先によってはお申し込みいただけない場合があります。

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。



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。



ネオファースト生命保険株式会社 コンタクトセンター

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。

☎ 0120-312-201

[受付時間] 9:00～18:00(土曜日は17:00まで) 日・祝日を除く

Webサイトアドレス <https://neofirst.co.jp>

本資料は2020年3月時点の商品パンフレットです(出典元の資料は2019年11月1日時点のものを使用しています)。

[募集代理店]

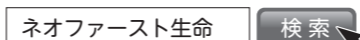
[引受保険会社]

ネオファースト生命保険株式会社

〒141-0032 東京都品川区大崎二丁目11-1 大崎ウイスタワー

<Webサイト>

<https://neofirst.co.jp>



健康状態に不安をかかえていても入りやすい!

ネオdeいりよう

健康プロモート

<無解約返戻金型終身医療保険(引受基準緩和型)>

がん・上皮内がん

急性心筋梗塞

脳卒中

や

女性疾病などに幅広く備えられる終身医療保険



健康割引特別
あります

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。

「あったらいいな」をいちばんに。



特長①

持病・既往症があり健康状態に不安のある方でも入りやすい!

持病のある方



現在、薬を服用されている方



大きな病気を過去にされた方



●主契約などの保障(P.2で㊦マークがある保障)は告知項目が3つだけでお申し込みいただけます!

✓詳細についてはP.3~P.4「告知項目について」をご確認ください。

特長②

所定の要件を満たしたら保険料が割り引きになる!

●契約日から5年間、疾病入院給付金・災害入院給付金の支払われる入院日数が通算してそれぞれ5日未満の場合、健康割引特則が適用され、以後の保険料が割り引きになります。

✓詳細についてはP.5~P.6「健康割引特則について」をご確認ください。

特長③

ご契約1年目から満額保障!

●給付金の支払削減期間がないので、ご契約1年目から給付金を満額お受け取りいただけます。

特長④

必要な保障を必要な分だけ!

●お客さまのニーズに合わせて、さまざまな特約・特則を組み合わせることができます。

㊦ 告知項目が3つだけの保障

㊦ 主契約(入院保障)

+		
入院・手術などに備える	がん に備える	特定疾病に備える
㊦ 手術保障特約 (引受基準緩和型)	NEW がん診断特約 (引受基準緩和型)(2020)	NEW 特定疾病一時給付特約 (引受基準緩和型)
㊦ 先進医療特約 (引受基準緩和型)	抗がん剤治療特約 (引受基準緩和型)	NEW 特定疾病保険料払込免除特約 (引受基準緩和型)(2020)
㊦ 入院一時給付特約 (引受基準緩和型)		㊦ 三大疾病支払日数限度 無制限特則
女性に多い病気に備える	さまざまな治療に備える	万一に備える
NEW ㊦ 女性疾病入院特約 (引受基準緩和型)	㊦ 通院特約 (引受基準緩和型)	NEW ㊦ 死亡保障特則
㊦ 治療保障特約 (引受基準緩和型)		

✓詳細についてはP.9~P.20「保障の詳細」およびP.27~P.29「お申し込みにあたって必ずご確認ください事項」をご確認ください。

必ずお読みください。

- 本商品は引受基準を緩和することにより、健康状態に不安をかかえている方もご加入しやすいように設計された商品です。このため、ネオファースト生命の無解約返戻金型終身医療保険(特約を含む)にくらべて保険料が割り増しされています。
- 健康状態について詳細な告知をいただくことで、この保険より安い保険料でネオファースト生命の無解約返戻金型終身医療保険(特約を含む)にご加入いただける場合があります。
- 責任開始期前に発病した疾病を原因とする場合についても、責任開始期以後にその症状が悪化したことなどにより初めて入院などを行った場合は疾病入院給付金などのお支払い対象になります。ただし、責任開始期前に医師からその入院などをすすめられていた場合はお支払いの対象にはなりません。

告知項目について

こちらの「告知項目」をチェック✔!

P.2で **㊦** マークのある保障は、告知項目が3つだけでお申し込みいただけます。

1	<p>過去5年以内 に、がん(上皮内新生物を除く)・肝疾患・精神疾患・腎疾患で入院(人間ドックを除く)をしたこと、または手術(レーザー・内視鏡・カテーテルによるものを含む)を受けたことがありますか。</p> <table border="1"> <tr> <td>「がん」に含まれるもの(例示)</td> <td>・癌 ・肉腫 ・リンパ腫 ・白血病 ・多発性骨髄腫 ・骨髄異形成症候群 ・真性赤血球増加症(多血症) ・本態性(出血性)血小板血症 ・カルチノイド など</td> </tr> <tr> <td>「肝疾患」に含まれるもの(例示)</td> <td>・肝炎(肝炎ウイルス感染を含む) ・肝硬変 ・肝機能障害 ・肝しゅよう ・肝のう胞 など</td> </tr> <tr> <td>「精神疾患」に含まれるもの(例示)</td> <td>・うつ病 ・そううつ病 ・双極性障害 ・神経症 ・統合失調症 ・自律神経失調症 など</td> </tr> <tr> <td>「腎疾患」に含まれるもの(例示)</td> <td>・腎炎 ・腎症 ・腎不全 ・腎機能障害 ・腎しゅよう ・腎のう胞 ・のう胞腎 ・腎結石 ・腎盂結石 など</td> </tr> </table>	「がん」に含まれるもの(例示)	・癌 ・肉腫 ・リンパ腫 ・白血病 ・多発性骨髄腫 ・骨髄異形成症候群 ・真性赤血球増加症(多血症) ・本態性(出血性)血小板血症 ・カルチノイド など	「肝疾患」に含まれるもの(例示)	・肝炎(肝炎ウイルス感染を含む) ・肝硬変 ・肝機能障害 ・肝しゅよう ・肝のう胞 など	「精神疾患」に含まれるもの(例示)	・うつ病 ・そううつ病 ・双極性障害 ・神経症 ・統合失調症 ・自律神経失調症 など	「腎疾患」に含まれるもの(例示)	・腎炎 ・腎症 ・腎不全 ・腎機能障害 ・腎しゅよう ・腎のう胞 ・のう胞腎 ・腎結石 ・腎盂結石 など	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ	<p>「はい」の場合、お申し込みいただけません。</p>
「がん」に含まれるもの(例示)	・癌 ・肉腫 ・リンパ腫 ・白血病 ・多発性骨髄腫 ・骨髄異形成症候群 ・真性赤血球増加症(多血症) ・本態性(出血性)血小板血症 ・カルチノイド など										
「肝疾患」に含まれるもの(例示)	・肝炎(肝炎ウイルス感染を含む) ・肝硬変 ・肝機能障害 ・肝しゅよう ・肝のう胞 など										
「精神疾患」に含まれるもの(例示)	・うつ病 ・そううつ病 ・双極性障害 ・神経症 ・統合失調症 ・自律神経失調症 など										
「腎疾患」に含まれるもの(例示)	・腎炎 ・腎症 ・腎不全 ・腎機能障害 ・腎しゅよう ・腎のう胞 ・のう胞腎 ・腎結石 ・腎盂結石 など										
2	<p>最近3か月以内 に、医師の診察または検査により入院(人間ドックを除く)または手術(レーザー・内視鏡・カテーテルによるものを含む)をすすめられたことがありますか。(すでに入院をした、または手術を受けた場合は「いいえ」に<input checked="" type="checkbox"/>をしてください。)</p>	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ	<p>「はい」の場合、お申し込みいただけません。</p>								
3	<p>過去2年以内 に、告知項目1以外の病気やケガで、入院(人間ドックを除く)をしたこと、または手術(レーザー・内視鏡・カテーテルによるものを含む)を受けたことがありますか。</p> <p>*「はい」に該当した場合、詳細を告知いただけます。告知いただいた詳細内容によってはお引き受けできる場合があります。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ	<input checked="" type="checkbox"/> はい *								

- 告知項目1～3が**すべて「いいえ」**に該当した場合、お申し込みいただけます。
- 告知項目3が**「はい」**に該当した場合でも、告知いただいた詳細内容によってはお引き受けできる場合があります。

※健康状態のほか、職業、ネオファースト生命での過去の契約状況などを総合的に判断した結果、お引き受けできないことがあります。

+ さらに

①	<p>がん診断特約(引受基準緩和型)(2020) 抗がん剤治療特約(引受基準緩和型) をお申し込みされる場合</p> <p>特定疾病一時給付特約(引受基準緩和型) 特定疾病保険料払込免除特約(引受基準緩和型)(2020)</p>	<p>告知項目4・5 をチェック✔</p>					
4	<p>過去5年以内 に、以下のいずれかに該当することはありましたか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●がんまたは上皮内新生物で入院(人間ドックを除く)をしたこと、または手術(レーザー・内視鏡・カテーテルによるものを含む)を受けたことがありますか。 ●がんまたは上皮内新生物で診断確定されたことがありますか。 <table border="1"> <tr> <td>「がん」に含まれるもの(例示)</td> <td>・癌 ・肉腫 ・リンパ腫 ・白血病 ・多発性骨髄腫 ・骨髄異形成症候群 ・真性赤血球増加症(多血症) ・本態性(出血性)血小板血症 ・カルチノイド など</td> </tr> <tr> <td>「上皮内新生物」に含まれるもの(例示)</td> <td>・子宮頸部・陰部・外陰部の高度異形成 ・上皮内がん ・子宮頸がん0期 ・非浸潤がん ・ポーエン病 ・大腸の粘膜内がん ・VIN3 ・CIN3 ・VAIN3 など</td> </tr> </table>	「がん」に含まれるもの(例示)	・癌 ・肉腫 ・リンパ腫 ・白血病 ・多発性骨髄腫 ・骨髄異形成症候群 ・真性赤血球増加症(多血症) ・本態性(出血性)血小板血症 ・カルチノイド など	「上皮内新生物」に含まれるもの(例示)	・子宮頸部・陰部・外陰部の高度異形成 ・上皮内がん ・子宮頸がん0期 ・非浸潤がん ・ポーエン病 ・大腸の粘膜内がん ・VIN3 ・CIN3 ・VAIN3 など	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ	<p>「はい」の場合、①の特約はいずれもお申し込みいただけません。</p>
「がん」に含まれるもの(例示)	・癌 ・肉腫 ・リンパ腫 ・白血病 ・多発性骨髄腫 ・骨髄異形成症候群 ・真性赤血球増加症(多血症) ・本態性(出血性)血小板血症 ・カルチノイド など						
「上皮内新生物」に含まれるもの(例示)	・子宮頸部・陰部・外陰部の高度異形成 ・上皮内がん ・子宮頸がん0期 ・非浸潤がん ・ポーエン病 ・大腸の粘膜内がん ・VIN3 ・CIN3 ・VAIN3 など						
5	<p>過去1年以内 に、医師の診察・検査または健康診断・人間ドック(がん検診・脳ドックを含む)を受けた結果、がん・上皮内新生物・子宮頸部異形成(それらの病気の疑いを含む)の指摘を受けたことはありますか。</p> <p>ただし、診察・検査の結果、がん・上皮内新生物・子宮頸部異形成ではなく、異常指摘なく診療完了した場合または良性と診断された場合は含みません。また、告知日からさかのぼって5年より前に診断確定されたがん・上皮内新生物に対する診察・検査・投薬・治療は含みません。</p> <p>※がん・上皮内新生物については告知項目4の表をご確認ください。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ	<p>「はい」の場合、①の特約はいずれもお申し込みいただけません。</p>				
②	<p>特定疾病一時給付特約(引受基準緩和型) 特定疾病保険料払込免除特約(引受基準緩和型)(2020) をお申し込みされる場合</p>	<p>告知項目6 もチェック✔</p>					
6	<p>過去2年以内 に、心筋梗塞または脳卒中(脳出血・脳梗塞・くも膜下出血)で医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ	<p>「はい」の場合、②の特約はいずれもお申し込みいただけません。</p>				

⚠がん診断特約(引受基準緩和型)(2020)・抗がん剤治療特約(引受基準緩和型)におけるご留意点

告知項目4・5が「いいえ」の場合でも、告知の前(主契約の責任開始期の直前の5年間)、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(上皮内新生物を含む)と診断確定されていた場合、各特約は無効となり、給付金のお支払いはありません。

健康割引特則について

以下の要件を満たす場合、「健康割引特則」が適用され、以後の保険料が割り引きになります！

健康割引特則適用要件

契約日から**5年後**の契約応当日において、前日までに下記のいずれにも該当する場合に適用されます。

疾病入院給付金の支払われる入院の日数が**通算して5日未満**
(疾病入院給付金の支払われる入院がない場合も含む)

災害入院給付金の支払われる入院の日数が**通算して5日未満**
(災害入院給付金の支払われる入院がない場合も含む)



※主契約(疾病入院給付金・災害入院給付金)の支払状況にて判定し、**主契約以外の給付金(手術給付金など)が支払われた場合でも上記の要件を満たす場合、健康割引特則は適用されます。**

※健康割引特則が適用された場合、**各特約についても保険料が割り引かれます。**

※健康割引特則の適用による割引後の保険料は契約日における年齢および保険料率を基準に計算します。

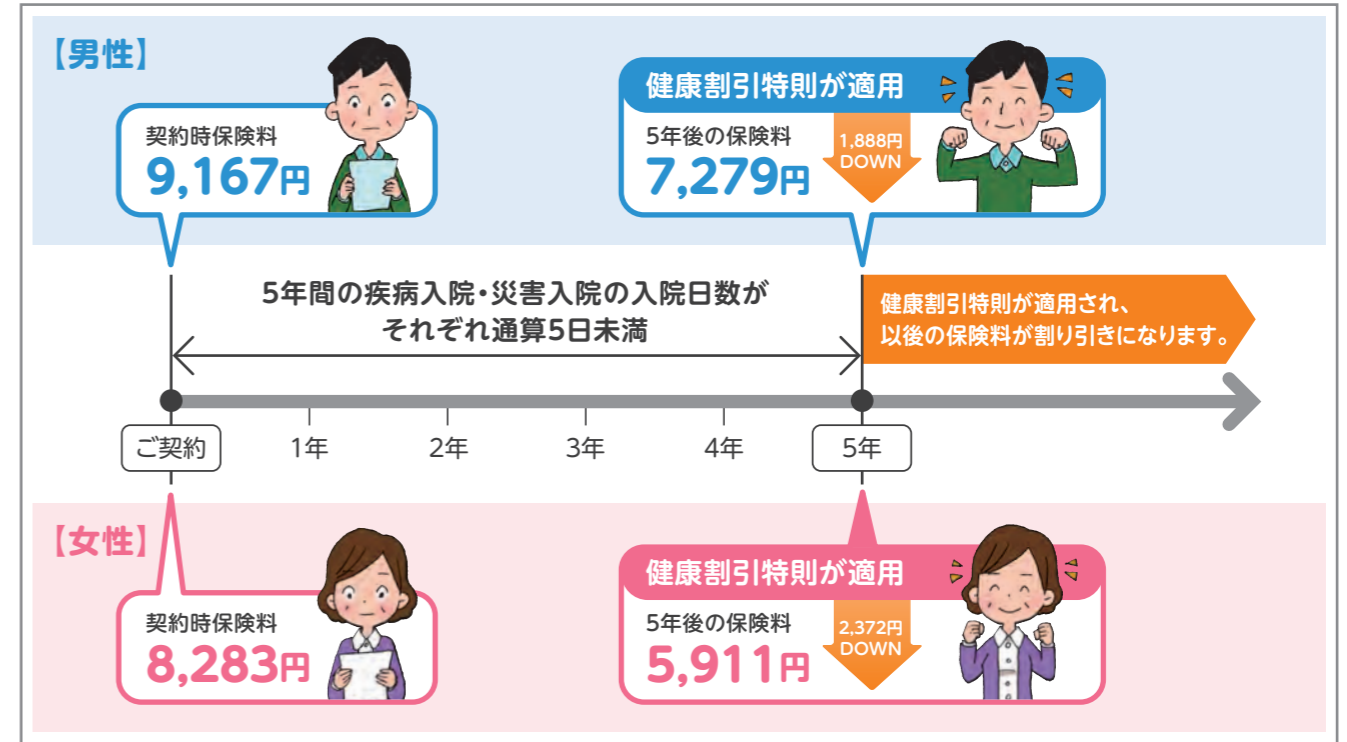
(例)

Aさん	Bさん	Cさん	Dさん
「契約日」から「5年後の契約応当日の前日まで」の期間で...			
<疾病入院> がんで4日入院	<疾病入院> なし	<疾病入院> 肺炎で6日入院	<疾病入院> 虫垂炎で4日入院
<災害入院> なし	<災害入院> 骨折で5日入院	<災害入院> 骨折で3日入院	<災害入院> 骨折で4日入院
適用されます	適用されません	適用されません	ポイント! 適用されます

※上記の例はそれぞれ記載以外の入院がない場合の例になります。

健康割引特則の適用事例

- 契約例
- 契約年齢: 60歳 ●月払 ●保険料払込期間: 終身払
 - 主契約: 5,000円(60日型・三大疾病支払日数限度無制限特則および死亡保障特則なし)
 - 手術保障特約(引受基準緩和型): 基準給付金額5万円 ●先進医療特約(引受基準緩和型)
 - 入院一時給付特約(引受基準緩和型): 5万円



健康割引特則適用後の保険料例 ※上記契約例の場合

性別	男性			女性		
	契約時保険料 (a)	健康割引特則適用後保険料 (b)	割引額 (a)-(b)	契約時保険料 (c)	健康割引特則適用後保険料 (d)	割引額 (c)-(d)
30歳	5,597円	3,857円	1,740円	5,375円	3,615円	1,760円
40歳	6,391円	4,578円	1,813円	5,967円	3,991円	1,976円
50歳	7,570円	5,719円	1,851円	7,007円	4,851円	2,156円
60歳	9,167円	7,279円	1,888円	8,283円	5,911円	2,372円
70歳	11,298円	9,504円	1,794円	10,502円	7,680円	2,822円
80歳	14,566円	12,629円	1,937円	14,412円	10,421円	3,991円

※健康割引特則の適用の判定は1回限りで、契約日から5年後の契約応当日時点の判定となります。それ以降の5年間で給付金のお支払いがない場合などは特則の適用要件にはなりません。

※健康割引特則適用後に、契約日から5年以内の入院について疾病入院給付金または災害入院給付金の請求が行われたことにより、特則適用の要件に該当しないこととなった場合、この特則の適用はなかったものとして、割り引きのない保険料に改めます。

※保険料が割り引かれるか否かによって、契約内容が変わることはありません。

※先進医療特約(引受基準緩和型)の更新後の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算します。したがって、特約の更新前後で同じ保障内容であったとしても、更新後の保険料は更新前の保険料と異なります。

▼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。

の保障内容・プラン例

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.9~P.20「保障の詳細」、P.27~P.29「お申込みにあたって必ずご確認ください事項」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。下記以外の保障の組み合わせ、給付金額をご希望される場合は募集代理店またはネオファースト生命までお問い合わせください。

給付金の支払削減期間がないので、
ご契約1年目から給付金を満額お受け取りいただけます!

告知項目が3つだけの保障

主契約	告知項目	特約	お手頃プラン	基本プラン	充実プラン	保険期間
P.9	病気・ケガによる入院をしたとき	三大疾病支払日数限度無制限特則	入院1日につき 5,000円	入院1日につき 5,000円	入院1日につき 5,000円	終身
NEW 死亡保障特則	死亡したとき	入院給付金日額の50倍~200倍*1	1回の入院支払限度:60日型 三大疾病支払日数限度無制限特則適用			
			—	50万円 (5,000円×100*1)	50万円 (5,000円×100*1)	

お客さまのニーズに合わせて、さまざまな特約を組み合わせることができます!

特約	保障内容	特約	入院中	入院中	入院中	保険期間
手術保障特約(引受基準緩和型) P.11	公的医療保険制度対象の手術・放射線治療などを受けたとき	通算回数無制限	10万円 外来 5万円	10万円 外来 5万円	20万円 外来 10万円	終身
先進医療特約(引受基準緩和型) P.12	先進医療による療養を受けたとき		先進医療にかかる技術料と同額(通算2,000万円まで)			10年更新
入院一時給付特約(引受基準緩和型) P.13	病気・ケガによる入院をしたとき	日帰り入院から保障	—	入院1回につき 5万円	入院1回につき 10万円	終身
がん診断特約(引受基準緩和型)(2020) P.14	初回:がん(上皮内がんを含む)と診断確定されたとき 2回目以降:がん(上皮内がんを含む)で入院をしたとき	NEW 1年に1回 通算回数無制限	—	—	—	終身
抗がん剤治療特約(引受基準緩和型) P.15	抗がん剤による治療のために入院または通院をしたとき	ホルモン剤や経口薬なども保障対象	—	—	月ごとに 5万円	終身
NEW 特定疾病一時給付特約(引受基準緩和型) P.17	【がん】初回:がん(上皮内がんを含む)と診断確定されたとき 2回目以降:がん(上皮内がんを含む)で入院をしたとき 【急性心筋梗塞】【脳卒中】継続20日以上入院または手術をしたとき	3つの特定疾病ごとにそれぞれ1年に1回 通算回数無制限	—	—	50万円	終身
特定疾病保険料払込免除特約(引受基準緩和型)(2020) P.17	【がん】がん(上皮内がんを除く)と診断確定されたとき 【急性心筋梗塞】【脳卒中】継続20日以上入院または手術をしたとき		—	以後の保険料のお払込みは不要		終身
NEW 女性疾病入院特約(引受基準緩和型) P.18	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	日帰り入院から保障	—	—	入院1日につき 5,000円*2	終身
通院特約(引受基準緩和型) P.19	退院後に通院をしたとき さらに一時金の保障もお選びいただけます。	がん(上皮内がんを含む)が原因の場合、退院後5年間、支払日数無制限	—	—	通院1日につき 5,000円 1回の通院対象期間につき 5,000円	終身
治療保障特約(引受基準緩和型) P.20	公的医療保険制度対象の入院をしたり、外来で手術・放射線治療などを受けたとき		—	—	—	10年更新

特約の自動更新 ●特約の更新についてはP.29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。

*1 死亡給付金の額は「入院給付金日額×給付倍率」となります。契約年齢等により、設定いただける給付倍率の上限が異なります。詳細についてはP.10をご覧ください。
*2 女性疾病入院特約(引受基準緩和型)は女性のみ付加することができます。

告知項目について
健康割引特則について
保障内容・プラン例
保障の詳細
「医療費の自己負担額」
Q&A
保険料例

給付金をお支払いできない場合や特約の更新などのご確認いただきたい事項については、P.27～P.29「お申込みにあたって必ずご確認ください事項」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

● 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

⚠ 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。

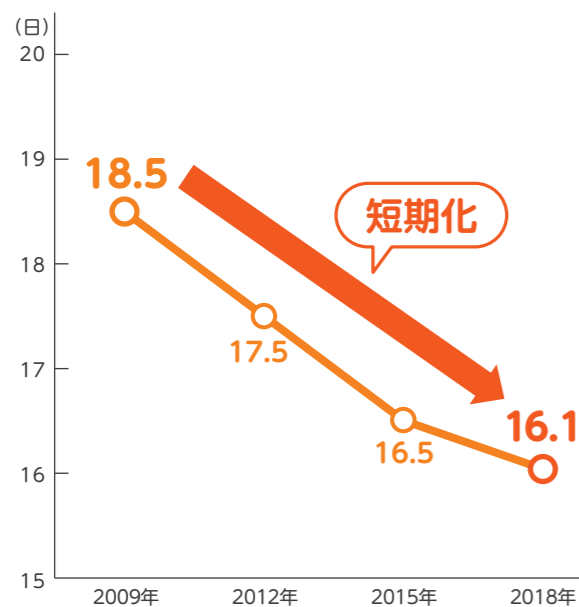
三大疾病支払日数限度無制限特則を適用した場合

● がん(上皮内がんを含む)、心疾患、脳血管疾患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。



入院期間は**短期化傾向**にあります。
一方、**疾病によっては長期の入院**となる場合もあります。

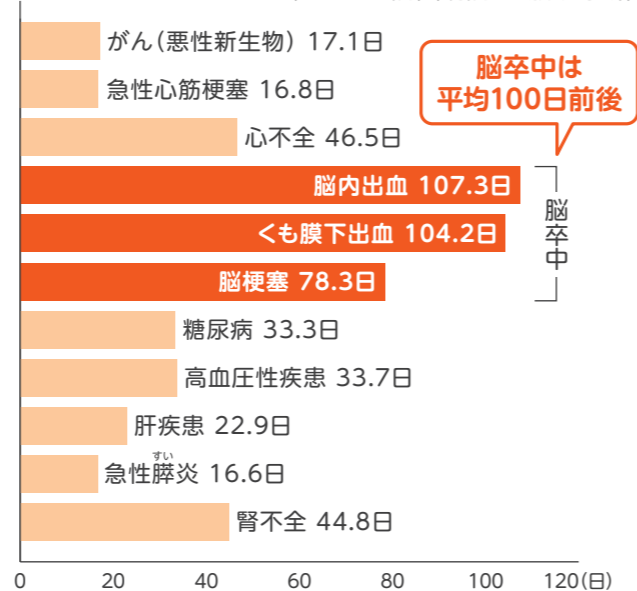
■ 平均在院日数の年次推移(一般病床)



出典:厚生労働省「平成30年 医療施設(動態)調査・病院報告の概況」

■ 主な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)



出典:厚生労働省「平成29年 患者調査」

NEW

死亡保障特則を適用した場合

● 死亡したとき、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	
死亡給付金*1	死亡したとき	入院給付金日額×給付倍率	給付倍率 50倍～200倍 取扱範囲*2 10倍単位

*1 死亡給付金の額は200万円が上限となります。

*2 契約年齢等により、設定いただける給付倍率の上限が異なります。

■ 給付倍率取扱範囲

契約年齢	給付倍率	
	三大疾病支払日数限度無制限特則	
	適用あり	適用なし
20歳～66歳	50倍～200倍	50倍～150倍
67歳～78歳	50倍～150倍	50倍～100倍
79歳～80歳	50倍～100倍	50倍～90倍



高度障害状態に該当した場合の保障はありません。

ポイント!



解約返戻金がないので、お手頃な保険料で万一にも備えられます!
葬儀費用の一部などにもご活用いただけます。

給付金をお支払いできない場合や特約の更新などのご確認いただきたい事項については、P.27～P.29「お申込みにあたって必ずご確認ください事項」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。



手術保障特約(引受基準緩和型)

- 病気・ケガによる**公的医療保険制度対象の手術・放射線治療**などを受けたとき、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
手術給付金	病気・ケガによる公的医療保険制度対象の手術*1・放射線治療などを受けたとき	【入院中】基準給付金額×2 【外来】基準給付金額 基準給付金額 1万円～20万円 取扱範囲 5,000円単位	通算回数無制限

*1 手術については、開頭・開胸・開腹等の術式を問いません。

! 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P.27をご確認ください。

- 所定の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。

! 手術や放射線治療は、**入院中だけでなく外来でも多く行われています。**

手術の年間件数一例

診療行為(手術内容)	件数/外来	件数/入院
水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他)	780,271件	244,360件
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	751,939件	74,471件
子宮頸管ポリープ切除術	145,224件	2,336件
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	1,098件	5,015件

出典:厚生労働省「第4回NDBオープンデータ」(診療年月:平成29年4月～平成30年3月)をもとにネオファースト生命にて作成

放射線治療の年間件数一例

診療行為(手術内容)	件数/外来	件数/入院
体外照射	2,797,223件	1,603,822件
直線加速器による放射線治療	9,064件	9,637件

出典:厚生労働省「第4回NDBオープンデータ」(診療年月:平成29年4月～平成30年3月)をもとにネオファースト生命にて作成

先進医療特約(引受基準緩和型)

- **所定の先進医療*2による療養**を受けたとき、先進医療にかかる技術料と同額をお受け取りいただけます。

給付金名	支払事由	支払額	支払限度
先進医療給付金	所定の先進医療による療養を受けたとき	先進医療にかかる技術料と同額	通算:2,000万円

*2 所定の先進医療については、P.27をご確認ください。

※先進医療特約(引受基準緩和型)の保険期間は10年更新となります。詳細についてはP.29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 [サービスの対象]先進医療特約(引受基準緩和型)

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(2020年1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)。

- 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。

! 先進医療にかかる技術料は**全額自己負担**です。技術料が高額になるケースもあります。

主な先進医療の平均費用(2017年7月1日～2018年6月30日の1年間の実績)

先進医療技術名	1件あたりの先進医療費用	年間実施件数
重粒子線治療(がんの治療)	約 313万円	1,008件
陽子線治療(がんの治療)	約 271万円	1,663件

※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。出典:厚生労働省「第71回先進医療会議(2019年1月10日)」

入院一時給付特約(引受基準緩和型)

● 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

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(引受基準緩和型)



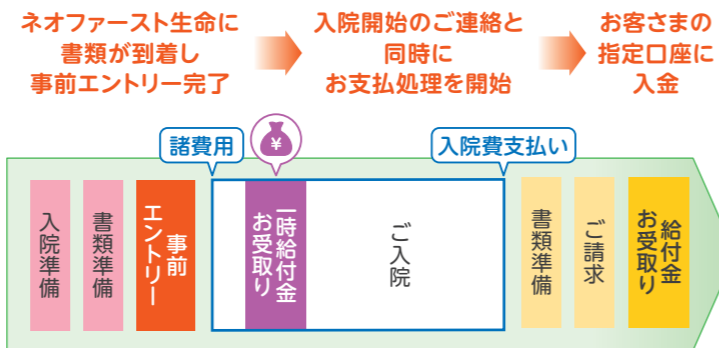
所定の条件を満たした場合、入院直後に給付金をお受け取りいただけます(2020年1月現在のお取り扱いであり、将来的に変更・終了することもあります)。

- 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サイトアドレス
<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。

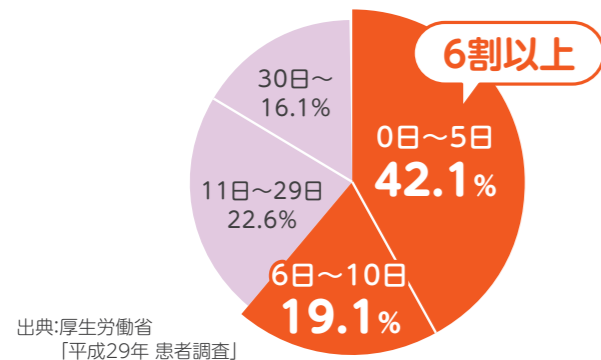
■サービスの流れ



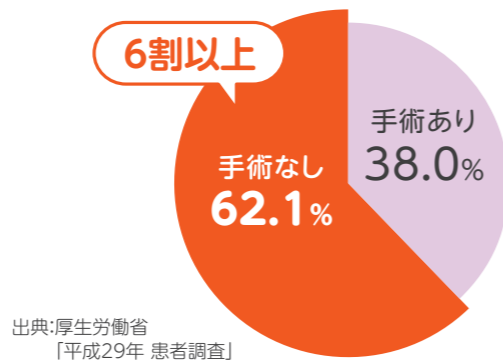
💡 入院期間が10日以内の入院が**6割以上**です。
また、**手術を伴わない入院**も少なくありません。

ポイント! 入院一時給付特約(引受基準緩和型)なら、手術の有無や入院期間の長短にかかわらず、入院したらまとまった一時金をお受け取りいただけます。

■推計退院患者の入院期間別割合



■入院時の手術有無



がん診断特約(引受基準緩和型)(2020)



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

給付金名	支払事由		支払額	支払限度
	初回	2回目以降(直前の支払事由 該当日から1年以上経過)		
がん診断給付金	がん(上皮内がんを含む)と医師により診断確定されたとき	がん(上皮内がんを含む)の治療を目的として入院を開始したとき	がん診断給付金額 給付金額 取扱範囲	1年に1回 通算回数 無制限

⚠ 告知の前(主契約の責任開始期の直前の5年間)、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、給付金をお受け取りいただけません。この場合、本特約は無効になります。

💡 がん治療では、治療費に加えて、通院にかかる交通費などの**出費がかさむ**こともあります。

ポイント! がん診断特約(引受基準緩和型)(2020)なら、まとまった給付金をお受け取りいただくことで、さまざまな費用に備えられます。

■がん治療の費用例

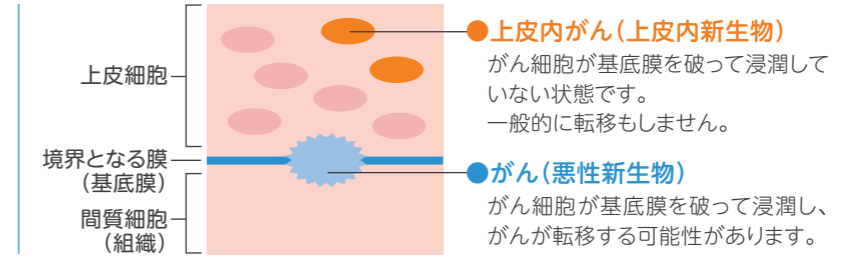
胃がん
手術や**抗がん剤治療**などを
5年間受けた場合
自己負担総額 **約63万円***1

乳がん
進行がんで手術前に**化学療法**を受け、
手術、放射線治療などを
5年間受けた場合
自己負担総額 **約99万円***2

出典:がん治療費.com(株式会社エース・フォース)(2019年11月時点)
*1 1年目に手術および17日間の入院、定期検査(血液・エコー・画像等)、再発予防抗がん剤治療を受け、2年目以降に定期検査を受けた場合
*2 1年目に温存手術および7日間の入院、放射線治療、再発予防ホルモン療法を受け、2年目以降に再発予防ホルモン療法を受けた場合
※治療内容や金額は条件によって異なります。自己負担総額は、高額療養費制度を考慮していますが、年齢・所得などケースにより異なることがあります。

「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)



給付金をお支払いできない場合や特約の更新などのご確認いただきたい事項については、P.27～P.29「お申込みにあたって必ずご確認ください」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。

告知項目について
健康割引特約について
保障内容・プラン例
保障の詳細
「医療費の自己負担額」
Q&A
保険料例

給付金をお支払いできない場合や特約の更新などのご確認いただきたい事項については、P.27～P.29「お申込みにあたって必ずご確認ください事項」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。



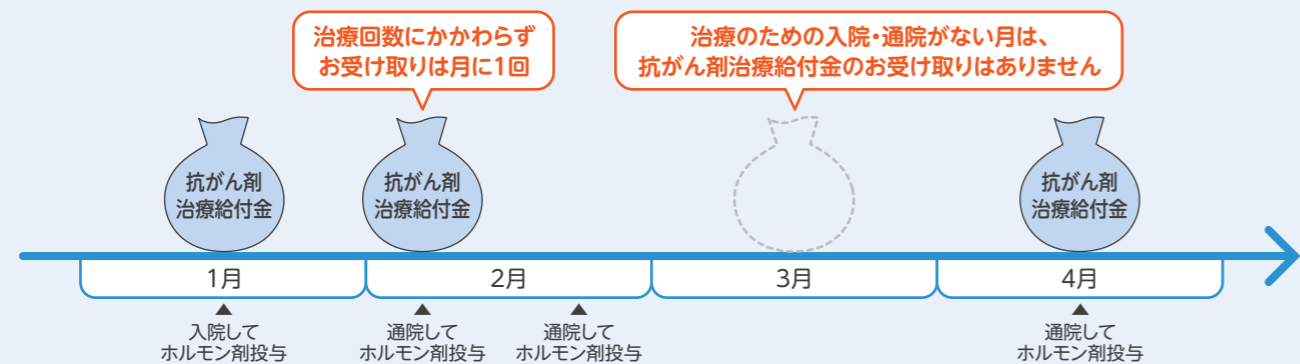
抗がん剤治療特約(引受基準緩和型)

- 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、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、**公的医療保険制度の対象**となる所定の医薬品による治療を保障します。
- 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
抗がん剤治療給付金	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制度の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

告知の前(主契約の責任開始期の直前の5年間)、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、給付金をお受け取りいただけません。この場合、本特約は無効になります。

■給付イメージ(抗がん剤治療特約(引受基準緩和型))



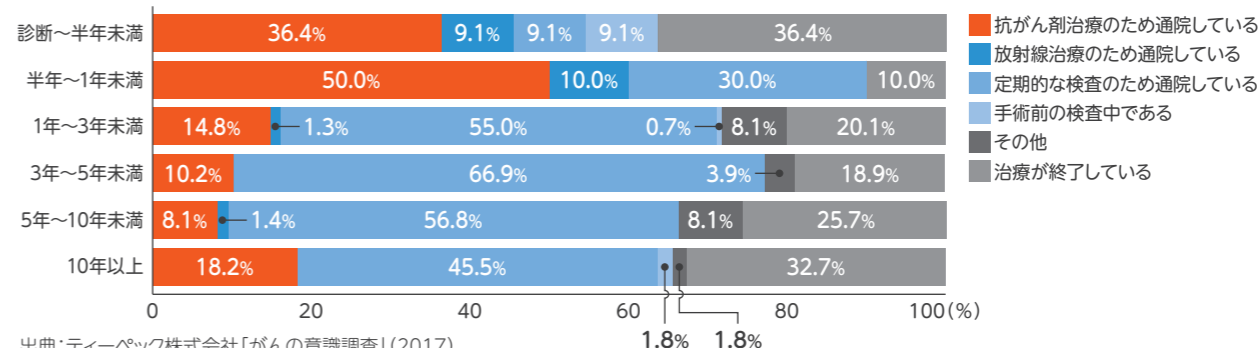
○ **ホルモン剤(再発予防目的を含む)も保障対象です。**

○ **経口薬(飲み薬)も保障対象です。**



抗がん剤による通院治療は5年、10年など、長期にわたることもあります。

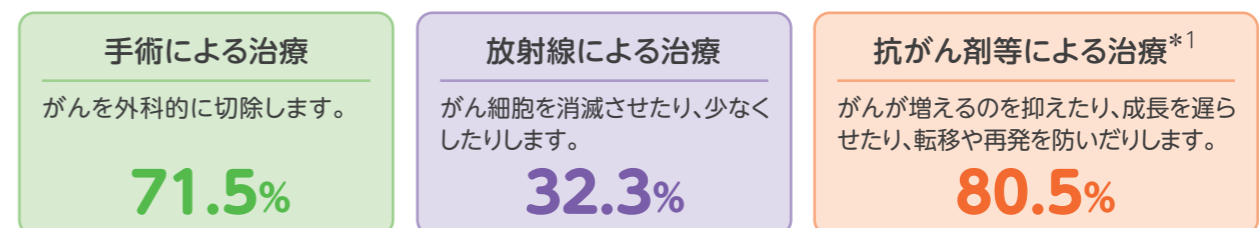
■がんと診断されてからの期間と治療の状況



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

8割以上のがん患者の方が、化学療法(抗がん剤治療など)を受けています。

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



*1 抗がん剤治療・ホルモン療法・分子標的治療等の化学療法による治療
出典: 厚生労働省 平成22年度がん対策評価・分析事業「あなたの思いを聞かせてください! がん対策に関するアンケート調査」

抗がん剤治療の例

抗がん剤による治療は、期間が長くなる場合や複数種類の投与になる場合、費用が高額になることもあります。また、抗がん剤の種類は多岐にわたります。

	乳がんの場合	肺がんの場合
平均通院期間	約 24.3か月	約 12.7か月
1か月の平均通院回数	約 0.7回	約 1回
1回の平均費用*2	約 6万円	約 14.8万円
主な使用医薬品	タモキシフェンクエン酸塩	ペメトレキセドナトリウム水和物

*2 1回の平均費用は自己負担だけでなく医療費の総額です。実際にかかる費用は公的医療保険制度の自己負担割合等によって異なります。

医薬品の分類	主な医薬品の名称	治療対象のがん(例)
抗悪性腫瘍薬	ニボルマブ	悪性黒色腫、肺がん
内分泌療法(ホルモン剤など)	タモキシフェンクエン酸塩	乳がん
免疫賦活薬	フィルグラスチム(遺伝子組換え)	悪性リンパ腫、急性白血病

※上記のデータは(株)JMDCのレセプトデータを元にネオファースト生命にて算出したものです。
※上記事例はあくまで目安です。同一の疾病でも個人により症例・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。
※給付金支払対象とならない医薬品があります。詳細についてはP.28「お申込みにあたって必ずご確認ください事項」をご確認ください。

保障の詳細 ➡ 特定疾病に備える

NEW

特定疾病一時給付特約(引受基準緩和型)

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

■ 所定の事由

給付金名	疾病	支払事由		支払額	支払限度
		初回	2回目以降(直前の支払事由該当日から1年以上経過)		
がん一時給付金	上皮内がん がん	がん(上皮内がんを含む)と医師により診断確定されたとき	がん(上皮内がんを含む)の治療を目的として入院を開始したとき	特定疾病一時給付金額 給付金額 取扱範囲	給付金ごとにそれぞれ 1年に1回 通算回数無制限
急性心筋梗塞一時給付金	急性心筋梗塞	継続20日以上入院をしたとき、または公的医療保険制度対象の手術*1を受けたとき		10万円～200万円 10万円単位	
脳卒中一時給付金	脳卒中				

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

⚠ 告知の前(主契約の責任開始期の直前の5年間)、または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、**がん一時給付金をお受け取りいただけません。**

特定疾病保険料払込免除特約(引受基準緩和型)(2020)

● **特定疾病(所定のがん・急性心筋梗塞・脳卒中)**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。

■ 所定の事由(**上皮内がん** は保険料払込免除の対象外です。)

疾病	保険料払込の免除事由
上皮内がん がん	初めて(責任開始期の直前の5年間を通じて初めて)所定の がん (約款に定める悪性新生物)と医師により診断確定されたとき ただし以下に該当する場合など、 払込免除対象とならない 場合があります。 ① 上皮内がん(非浸潤がん・大腸の粘膜内がんを含む) など ② 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とき
急性心筋梗塞	NEW 継続 20日以上 入院をしたとき、または公的医療保険制度対象の手術*2を受けたとき
脳卒中	

*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。

保障の詳細 ➡ 女性に多い病気に備える

NEW

女性疾病入院特約(引受基準緩和型)

● **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 取扱範囲	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

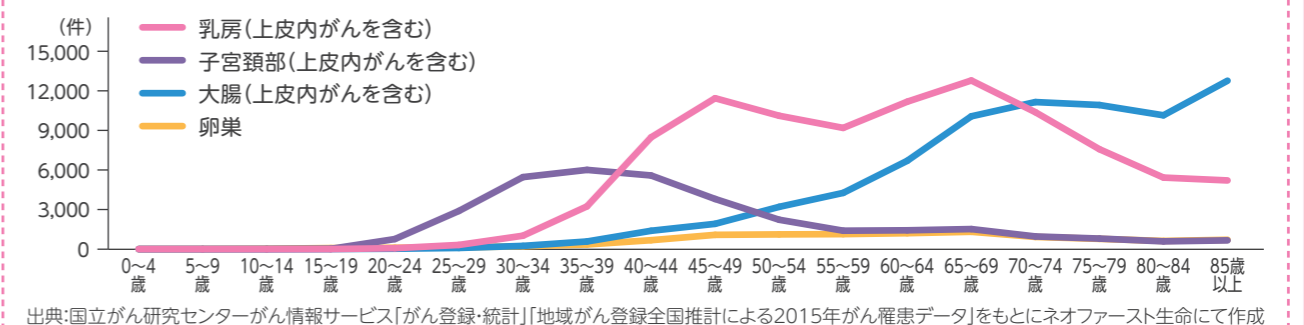
女性疾病入院給付金の支払対象となる疾病の例

<p>女性特有の疾病</p> <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 乳腺炎 など 	<p>妊娠・出産にかかわる症状</p> <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
<p>女性に多い疾病</p> <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 ワッシング症候群 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 など 	<p>がん(女性特有のがんに限りません)</p> <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 腔がん 大腸がん 白血病 骨肉腫 肝臓がん など <p>*3 子宮頸部の高度異形成、CIN3を含みます。</p>

💡 **子宮頸がん**は20代から増加して30代でピークとなり、**乳がん**は30代から急増します。

ポイント! 女性疾病入院特約(引受基準緩和型)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)



給付金をお支払いできない場合や特約の更新などのご確認いただきたい事項については、P.27～P.29「お申込みにあたって必ずご確認ください」**いただきたい事項**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。

給付金をお支払いできない場合や特約の更新などのご確認いただきたい事項については、P.27～P.29「お申込みにあたって必ずご確認ください事項」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。



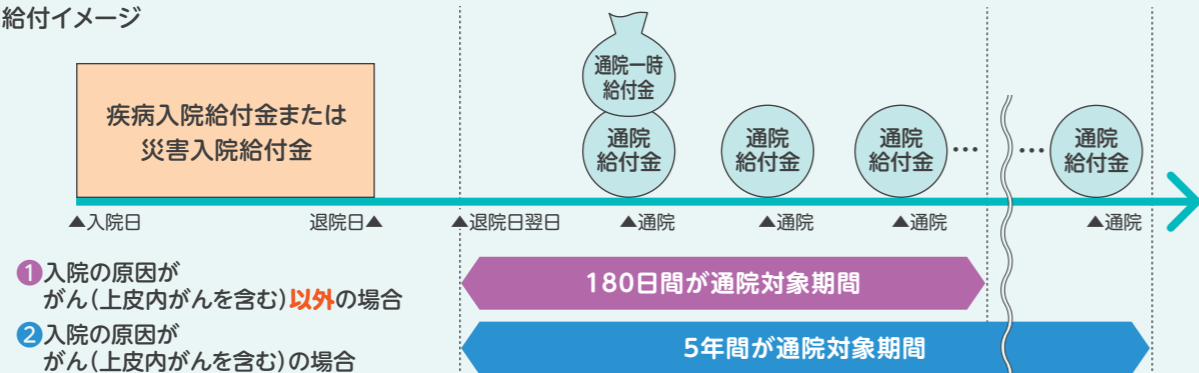
通院特約(引受基準緩和型)

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

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

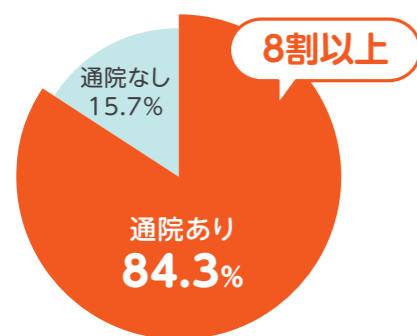
※通院一時給付金のない取り扱いもお選びいただけます。通院一時給付金のみでの取り扱いはありません。

■給付イメージ



退院した患者のうち、**8割以上**が退院後に通院しています。

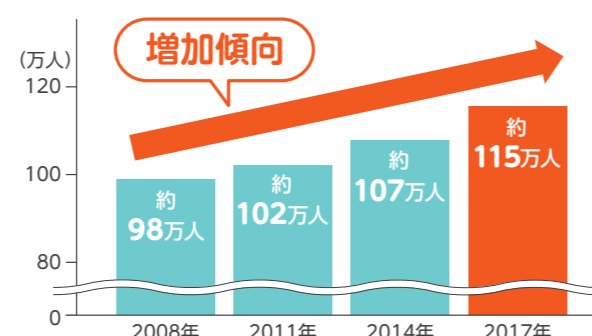
■退院後に通院する割合



出典:厚生労働省「平成29年 患者調査」

退院後に通院する患者数は増加傾向にあります。

■退院後に通院した患者数の推移



出典:厚生労働省「平成20年・23年・26年・29年 患者調査」

治療保障特約(引受基準緩和型)

- **公的医療保険制度の対象となる入院**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。
- **外来で公的医療保険制度の対象となる手術・放射線治療**などを受けたとき、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
入院治療給付金	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とき	入院中の療養にかかる 診療報酬点数 × Ⅲ型:3円 Ⅱ型:2円 Ⅰ型:1円	入院治療給付金および外来手術治療給付金を合算して、1か月間 10万円型の場合:10万円 20万円型の場合:20万円 30万円型の場合:30万円 通算:360万円
外来手術治療給付金	外来で公的医療保険制度対象の手術・放射線治療などを受けたとき	外来の療養にかかる 診療報酬点数 × Ⅲ型:3円 Ⅱ型:2円 Ⅰ型:1円	

※治療保障特約(引受基準緩和型)の保険期間は10年更新となります。詳細についてはP.29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(引受基準緩和型)「型の選び方」

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

①公的医療保険制度の医療費の自己負担割合

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

■おすすめの「特約の型」

自己負担割合	特約の型
3割	Ⅲ型
2割	Ⅱ型
1割	Ⅰ型

②高額療養費制度の医療費の自己負担限度額(69歳以下の方)*3

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

■おすすめの「支払限度の型」

支払限度の型
30万円型
20万円型
10万円型

*1 単身世帯で年収が383万円以上、二人世帯で年収が520万円以上が目安です。
*2 2014年4月2日以降に満70歳の誕生日を迎えた方は2割負担です。
*3 厚生労働省保険局作成「高額療養費制度を利用される皆さまへ」をもとに作成しています。
*4 世帯単位とは、同じ健康保険制度に加入している家族間のことをいいます。
*5 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。
※公的医療保険制度・高額療養費制度については、P.22をご確認ください。

2019年11月現在

領収証から見る「医療費の自己負担額」

腎不全で16日間入院した場合の医療費の自己負担額の例*1

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

領収証(見本)														
患者番号	氏名		請求期間(入院の場合)											
000	〇〇 〇〇 様		2019年11月1日~2019年11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								
外科	入院	123456	2019年11月16日	社保	30%	本人								
保険	初・再診料	640点	入院料等	4,252点	医学管理等	2,190点	在宅医療	点	検査	867点	画像診断	324点	投薬	1,416点
	注射	1,017点	リハビリテーション	335点	精神科専門療法	点	処置	31,949点	手術	14,192点	麻酔	1,525点	放射線治療	点
	病理診断	点	包括診察料	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					
		96,000円			合計	587,070円	22,080円	96,000円						
(内訳)		(内訳)	(内訳)		負担額	176,120円	22,080円	96,000円						
					領収証合計			294,200円						

A 診療報酬点数の合計 **58,707点**

B 医療費

D 保険外負担費用

高額療養費制度適用前の請求額(C+D)

C 高額療養費制度適用前の医療費の自己負担額

集中治療室にて治療した場合は、「特定集中治療室管理料」が含まれます。

医療費の自己負担額

B 医療費 **587,070円**

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

C 高額療養費制度適用前の医療費の自己負担額 **176,120円**

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

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

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

D 入院中食事代 <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> **201,381円**

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

公的医療保険制度

※公的医療保険制度に関する記載は2019年11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扱いが変更となる場合があります。

1 医療費自己負担割合

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

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

2 高額療養費制度

高額療養費制度は、医療機関や薬局の窓口で支払った医療費(保険診療分)の自己負担額が限度額を超えたときに、超えた金額が支給される制度です。

直近の12か月に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合(多数回該当*5の場合)には、4回目以降自己負担限度額が軽減されます。年齢・所得によって自己負担限度額は異なります。

医療費の自己負担限度額(1か月あたり)

69歳以下の方

所得区分	1か月の自己負担限度額	
	外来・入院(世帯単位)*6	多数回該当*5の場合
年収 約1,160万円~ [健保:標準報酬月額83万円以上 国保:年間所得901万円超]	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
年収 約 770万円~ 約1,160万円 [健保:標準報酬月額53万円~79万円 国保:年間所得600万円超~901万円]	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
年収 約 370万円~ 約 770万円 [健保:標準報酬月額28万円~50万円 国保:年間所得210万円超~600万円]	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
年収 ~約370万円 [健保:標準報酬月額26万円以下 国保:年間所得210万円以下]	57,600円	44,400円
住民税非課税の方	35,400円	24,600円

医療費の自己負担限度額(1か月あたり)

70歳以上の方

所得区分	1か月の自己負担限度額		
	外来・入院(世帯単位)*6	外来(個人ごと)	多数回該当*5の場合
現役並み所得者 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%		140,100円
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%		93,000円
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%		44,400円
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:14万4,000円)	44,400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 ※多数回該当の適用はありません。

*1 左記事例は2019年11月現在の公的医療保険制度により試算しています。同一の疾病でも個人により症状・治療内容が異なるなどの理由から実際に医療機関でかかる費用とは異なります。公的医療保険制度の自己負担割合が3割、自己負担限度額が月額「80,100円+(医療費-267,000円)×1%」の場合の事例です。自己負担割合、自己負担限度額は年齢や所得等によって異なります。左記事例はあくまでも目安です。また、制度改定などにより今後取扱いが変更となる場合があります。

●左記事例の医療費は以下にもとづき算出しています。
厚生労働省「平成29年 社会医療診療行為別統計」より傷病ごとの診療報酬点数をもとに算出しています。入院期間については、厚生労働省「平成29年 患者調査」をもとに算出しています。
①「初・再診」「手術」「麻酔」は、各診療行為における実施件数1件あたりの点数を算出しています(算出方法:点数/実施件数)。
②「検査」「画像診断」「医学管理等」「投薬」「注射」「処置」「リハビリテーション」「入院料等」は1日あたりの点数(点数/診療実日数)×入院期間(厚生労働省「平成29年 患者調査」より)にて算出しています。
①②の合計の診療報酬点数より医療費を算出し、自己負担割合を乗じた額を自己負担額としています。
診療報酬点数の算出における計算過程では、小数点以下の値についてはすべて切り上げています。

●健康保険適用外でかかる入院費用については以下のとおりになります。
①入院時食事代:入院時食事療養費にかかる標準負担額(2019年度時点) 1,380円(1食460円を1日3食)を16日分
②差額ベッド代:日額6,000円と仮定し16日分
としています。

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

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

*4 2014年4月2日以降に満70歳の誕生日を迎えた方は2割負担です。

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

*6 世帯単位とは、同じ健康保険制度に加入している家族間のことをいいます。



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

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

■1回の入院支払限度：60日型の給付事例

事例①

病気(例：結核)で入院後、退院日の翌日からその日を含めて200日後に病気(例：腎不全)で入院した場合



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

事例②

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



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

事例③

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



直前の疾病入院給付金が支払われる入院の後に災害入院給付金が支払われる入院を開始したときは、1回の入院として取り扱わず、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。

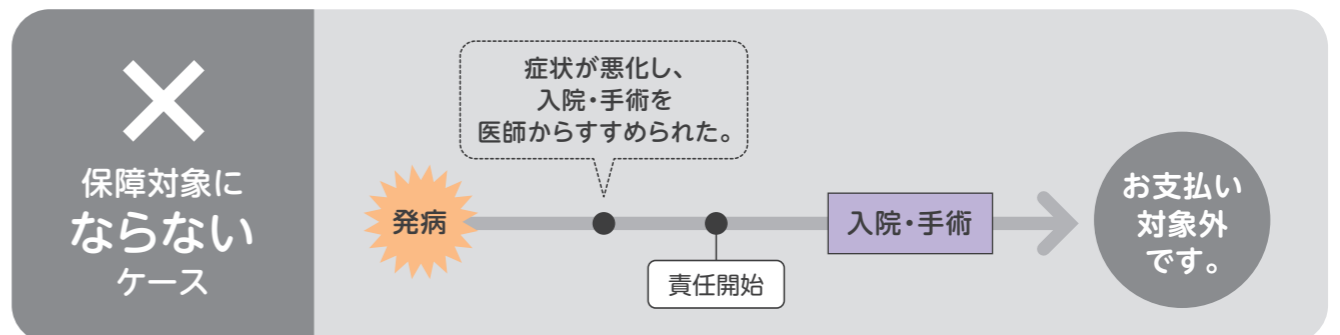
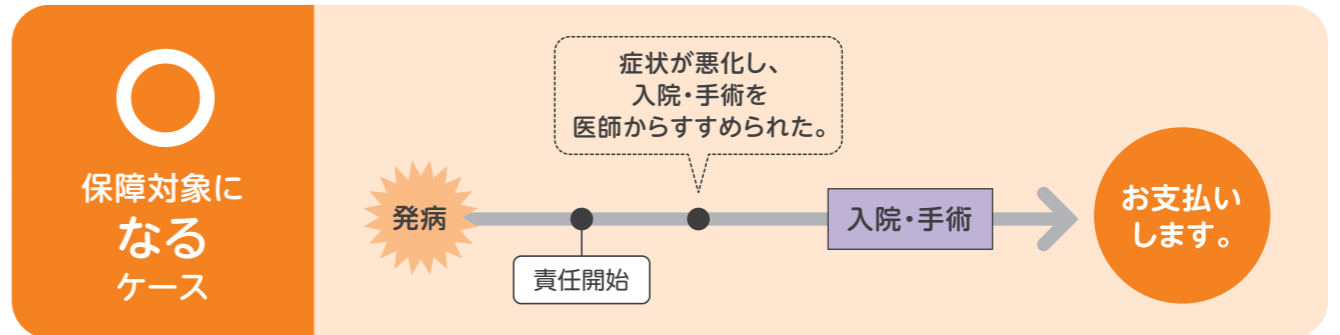
☑詳細については「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。



責任開始期前に医師によりすすめられていた入院などをした場合、給付金を受け取れますか？

A2

- 責任開始期前に発病した疾病でも責任開始期以後に悪化した場合は保障の対象となります。
- 責任開始期前に医師によりすすめられていた入院・手術などについては保障の対象にはなりません。



⚠がん診断特約(引受基準緩和型)(2020)、抗がん剤治療特約(引受基準緩和型)、特定疾病一時給付特約(引受基準緩和型)、特定疾病保険料払込免除特約(引受基準緩和型)(2020)については、上記の取り扱いはありません。

月払保険料例

●契約日が2020年3月1日以降の保険契約に適用される保険料率となります(ただし、ネオファースト生命は、
●記載以外の特約・型・給付金額・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
*1 「先進医療特約(引受基準緩和型)」の保険期間・保険料払込期間は10年です。所定の年齢まで10年ごとの
保険料と異なります。更新時の被保険者の年齢が81歳以上となる場合は、保険期間および保険料払
*2 死亡給付金の額は「入院給付金日額×給付倍率」となります(5,000円×100)。
*健康割引特約適用後の保険料は、健康割引特約適用後1回目の更新をむかえるまでの先進医療特約(引受

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決まります。
ください。

に更新があります。なお、更新後の保険料は更新日現在の被保険者の年齢、および保険料率によって計算されます。したがって更新後の保険料は、更新前
込期間を終身として更新します。

基準緩和型)の保険料にて計算されています。

男性 ●保険期間:終身*1		
お手頃プラン	基本プラン	充実プラン
●主契約5,000円(60日型・三大疾病支払日数限度無制限特約適用) ●先進医療特約(引受基準緩和型)*1		

- 手術保障特約(引受基準緩和型):入院中10万円・外来5万円
- 手術保障特約(引受基準緩和型):入院中10万円・外来5万円
- 入院一時給付特約(引受基準緩和型)5万円
- がん根治治療特約(引受基準緩和型)(2020)
- 死亡保障特則50万円*2
- 手術保障特約(引受基準緩和型):入院中20万円・外来10万円
- 入院一時給付特約(引受基準緩和型)10万円
- がん根治治療特約(引受基準緩和型)5万円
- 特定疾病一時給付特約(引受基準緩和型)50万円
- 特定疾病保険料払込免除特約(引受基準緩和型)(2020)
- 通院特約(引受基準緩和型)5,000円(通院一時給付金5,000円)
- 死亡保障特則50万円*2

(単位:円)					(単位:円)					(単位:円)				
終身払		契約	65歳払済		終身払		契約	65歳払済		終身払		契約	65歳払済	
契約時	健康割引特約 適用後(参考)	年齢 (歳)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)	年齢 (歳)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)	年齢 (歳)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)
4,115	2,702	20	4,715	3,242	10,143	6,091	20	10,618	6,614	19,591	12,020	20	20,515	13,034
4,185	2,774	21	4,820	3,344	10,325	6,301	21	10,837	6,861	19,969	12,415	21	20,965	13,503
4,255	2,840	22	4,935	3,445	10,466	6,467	22	11,020	7,075	20,277	12,733	22	21,356	13,913
4,330	2,905	23	5,040	3,545	10,589	6,601	23	11,176	7,243	20,552	12,995	23	21,699	14,242
4,395	2,960	24	5,155	3,645	10,688	6,707	24	11,322	7,394	20,792	13,210	24	22,035	14,546
4,460	3,015	25	5,270	3,740	10,780	6,794	25	11,464	7,532	21,026	13,404	25	22,366	14,837
4,525	3,070	26	5,385	3,840	10,883	6,878	26	11,612	7,668	21,288	13,595	26	22,718	15,134
4,595	3,125	27	5,505	3,935	10,982	6,968	27	11,768	7,805	21,545	13,804	27	23,089	15,433
4,665	3,175	28	5,630	4,040	11,088	7,055	28	11,931	7,949	21,823	14,009	28	23,480	15,761
4,730	3,225	29	5,760	4,145	11,201	7,148	29	12,109	8,104	22,112	14,238	29	23,902	16,108
4,800	3,280	30	5,895	4,255	11,317	7,242	30	12,297	8,265	22,409	14,470	30	24,346	16,473
4,870	3,330	31	6,035	4,375	11,438	7,341	31	12,492	8,433	22,719	14,711	31	24,808	16,856
4,940	3,390	32	6,185	4,500	11,565	7,437	32	12,700	8,606	23,039	14,951	32	25,297	17,251
5,015	3,450	33	6,350	4,630	11,696	7,538	33	12,920	8,791	23,372	15,200	33	25,808	17,672
5,095	3,515	34	6,525	4,775	11,844	7,649	34	13,164	8,998	23,731	15,466	34	26,366	18,131
5,180	3,580	35	6,710	4,925	11,995	7,772	35	13,430	9,225	24,101	15,763	35	26,972	18,640
5,270	3,650	36	6,910	5,090	12,159	7,921	36	13,721	9,478	24,504	16,108	36	27,627	19,202
5,360	3,725	37	7,130	5,270	12,336	8,072	37	14,036	9,756	24,925	16,462	37	28,339	19,810
5,460	3,805	38	7,360	5,460	12,533	8,238	38	14,374	10,059	25,385	16,841	38	29,094	20,480
5,560	3,890	39	7,610	5,670	12,726	8,420	39	14,745	10,397	25,845	17,261	39	29,919	21,209
5,665	3,975	40	7,885	5,895	12,939	8,623	40	15,142	10,770	26,342	17,718	40	30,794	22,012
5,775	4,065	41	8,180	6,140	13,159	8,839	41	15,578	11,177	26,848	18,200	41	31,747	22,895
5,895	4,166	42	8,500	6,411	13,393	9,078	42	16,040	11,631	27,383	18,725	42	32,759	23,861
6,015	4,272	43	8,850	6,697	13,635	9,331	43	16,550	12,128	27,933	19,277	43	33,864	24,911
6,145	4,378	44	9,230	7,018	13,884	9,588	44	17,102	12,665	28,496	19,836	44	35,052	26,038
6,270	4,496	45	9,650	7,361	14,144	9,854	45	17,705	13,239	29,076	20,408	45	36,344	27,233
6,410	4,609	46	10,110	7,744	14,407	10,120	46	18,363	13,851	29,665	20,969	46	37,746	28,497
6,550	4,733	47	10,625	8,163	14,686	10,393	47	19,086	14,504	30,283	21,536	47	39,285	29,825
6,695	4,858	48	11,190	8,618	14,970	10,661	48	19,890	15,211	30,915	22,098	48	40,987	31,264
6,845	4,993	49	11,820	9,123	15,281	10,949	49	20,790	16,002	31,596	22,702	49	42,893	32,854
7,000	5,128	50	12,525	9,683	15,604	11,258	50	21,810	16,892	32,301	23,340	50	45,041	34,639
7,155	5,264	51	13,330	10,294	15,949	11,593	51	22,981	17,891	33,054	24,039	51	47,503	36,641
7,315	5,410	52	14,245	10,980	16,322	11,962	52	24,327	19,038	33,859	24,807	52	50,329	38,927
7,476	5,556	53	15,311	11,741	16,719	12,366	53	25,898	20,348	34,710	25,645	53	53,616	41,522
7,647	5,711	54	16,557	12,586	17,143	12,790	54	27,760	21,836	35,617	26,531	54	57,500	44,451
7,825	5,861	55	18,035	13,511	17,595	13,248	55	29,973	23,528	36,574	27,480	55	62,121	47,726
7,998	6,021	56			18,074	13,731	56			37,585	28,473	56		
8,188	6,181	57			18,578	14,239	57			38,643	29,510	57		
8,374	6,351	58			19,120	14,779	58			39,758	30,591	58		
8,576	6,523	59			19,693	15,361	59			40,921	31,724	59		
8,779	6,701	60			20,301	16,001	60			42,132	32,954	60		
8,994	6,891	61			20,941	16,701	61			43,392	34,272	61		
9,215	7,092	62			21,612	17,479	62			44,693	35,725	62		
9,447	7,303	63			22,302	18,329	63			46,013	37,287	63		
9,683	7,521	64			23,017	19,141	64			47,362	38,760	64		
9,935	7,763	65			23,723	19,923	65			48,689	40,175	65		
10,193	8,011	66			24,437	20,670	66			50,005	41,511	66		
10,449	8,264	67			25,142	21,366	67			51,294	42,740	67		
10,711	8,521	68			25,916	22,060	68			52,688	43,964	68		
10,982	8,783	69			26,728	22,749	69			54,116	45,147	69		
11,253	9,044	70			27,610	23,622	70			55,631	46,663	70		
11,533	9,304	71			28,570	24,544	71			57,230	48,228	71		
11,817	9,569	72			29,640	25,567	72			58,975	49,947	72		
12,134	9,847	73			30,844	26,663	73			60,869	51,754	73		
12,496	10,129	74			32,255	27,897	74			63,022	53,769	74		
12,876	10,424	75			33,536	29,030	75			64,833	55,519	75		
13,275	10,744	76			34,878	30,209	76			66,662	57,286	76		
13,688	11,078	77			36,268	31,428	77			68,478	59,056	77		
14,130	11,440	78			37,709	32,699	78			70,279	60,834	78		
14,601	11,821	79			39,213	34,015	79			72,068	62,604	79		
15,096	12,236	80			40,823	35,374	80			73,878	64,360	80		

女性 ●保険期間:終身*1		
お手頃プラン	基本プラン	充実プラン
●主契約5,000円(60日型・三大疾病支払日数限度無制限特約適用) ●先進医療特約(引受基準緩和型)*1		

- 手術保障特約(引受基準緩和型):入院中10万円・外来5万円
- 手術保障特約(引受基準緩和型):入院中10万円・外来5万円
- 入院一時給付特約(引受基準緩和型)5万円
- がん根治治療特約(引受基準緩和型)(2020)
- 死亡保障特則50万円*2
- 手術保障特約(引受基準緩和型):入院中20万円・外来10万円
- 入院一時給付特約(引受基準緩和型)10万円
- がん根治治療特約(引受基準緩和型)5万円
- 特定疾病一時給付特約(引受基準緩和型)50万円
- 特定疾病保険料払込免除特約(引受基準緩和型)(2020)
- 通院特約(引受基準緩和型)5,000円(通院一時給付金5,000円)
- 女性疾病入院特約(引受基準緩和型)5,000円
- 死亡保障特則50万円*2

(単位:円)					(単位:円)					(単位:円)					(単位:円)				
終身払		契約	65歳払済		終身払		契約	65歳払済		終身払		契約	65歳払済		終身払		契約	65歳払済	
契約時	健康割引特約 適用後(参考)	年齢 (歳)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)	年齢 (歳)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)	年齢 (歳)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)	年齢 (歳)	契約時	健康割引特約 適用後(参考)
4,133	2,718	20	4,893	3,333	19,970	12,000	20	21,412	13,376	41,333	27,188	20	48,993	33,333	19,970	12,000	20	21,412	13,376
4,203	2,768	21	5,003	3,418	20,447	12,383	21	22,005	13,865	42,203	27,688	21	49,532	34,188	20,447	12,383	21	22,005	13,865
4,268	2,813	22	5,113	3,508	20,881	12,739	22	22,551	14,334	42,681	28,133	22	49,714	35,088	20,881	12,739	22	22,551	14,334
4,323	2,863	23	5,218	3,588	21,261	13,052	23	23,067	14,763	42,971	28,580	23	50,006	35,997	21,261	13,052	23	23,067	14,763
4,378	2,908	24	5,323	3,678	21,606	13,344	24	23,526	15,176	43,006	29,024	24	50,294	36,914	21,606	13,344	24	23,526	15,176
4,423	2,948	25	5,428	3,763	21,901	13,596	25	23,958	15,563	43,116	29,476	25	50,586	37,839	21,901	13,596	25	23,958	15,563
4,473	2,993	26	5,528	3,848	22,153	13,834	26	24,367	15,932	43,204	30,000	26	50,880	38,772	22,153	13,834	26	24,367	15,932
4,513	3,028	27	5,633	3,938	22,386	14,043	27	24,748	16,290	43,285	30,524	27	51,176	39,714	22,386	14,043	27	24,748	16,290
4,553	3																		

お申込みにあたって必ずご確認ください事項①

無解約返戻金型終身医療保険(引受基準緩和型)(主契約)について

- 給付金は、原因となる傷病や不慮の事故などが責任開始期前に生じている場合は、お支払いの対象にはなりません。ただし、責任開始期前に発病した疾病を原因とする場合でも、責任開始期以後にその症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより入院などの必要がご契約前後を通じて初めて生じた場合は、給付金をお支払いします。
- 責任開始期前に医師からその入院などをすすめられていたときなどは、給付金をお支払いできません。
- 契約者配当金はありません。
- 保険料払込期間中に解約されたときは、解約返戻金はありません。**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に解約されたときは、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(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ることが必要となります)。
※特約・特則には解約返戻金はありません。
- 保険料払込期間中に被保険者が死亡されたときは、つぎの取り扱いとなります。**

<死亡保障特則を適用しない場合>

返戻金はありません。なお、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倍と同額の返戻金があります(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ることが必要となります)。

<死亡保障特則を適用した場合>

死亡給付金をお支払いします。なお、保険料払込期間が有期のご契約で、保険料払込期間の満了後に被保険者が死亡された場合でも、主契約の入院給付金日額の10倍と同額の返戻金をお支払いしません。

- 契約者貸付制度の取り扱いはありません。
- ネオファースト生命が保険料を立て替えしご契約を継続させる制度(保険料の自動貸付)の取り扱いはありません。
- ご契約が失効した場合、ご契約を復活させる取り扱いはありません。
- 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。**
- 被保険者の精神障害または泥酔の状態を原因とする事故の場合や、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査で入院した場合などはお支払いの対象になりません。
- 死亡保障特則を適用した場合でも、以下の事由に該当するときは死亡給付金をお支払いできません。
 - 責任開始日からその日を含めて3年以内の自殺
 - 保険契約者または死亡給付金受取人の故意
 - 戦争その他の変乱

手術保障特約(引受基準緩和型)について

- 入院中の手術とは主契約の入院給付金の支払対象となる入院中に受けた手術のことです。
- 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はお支払いの対象になりません。
- お支払い対象となる手術などは、以下のとおりです。
 - 病気または傷害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「手術料」「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」の算定対象となる造血幹細胞移植
 - 所定の骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術(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)
- 以下の手術は支払対象外です。**
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)

先進医療特約(引受基準緩和型)について

- お支払い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先進医療技術ごとに定められた適応症(対象となる疾病・症状など)に対するものであること
 - ③先進医療技術ごと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**のすべてを満たすものに限ります。**したがって、医療行為・症状、医療機関などによって給付金をお受け取りいただけ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)。
- 同一の被保険者において、先進医療給付のあるネオファースト生命の特約に重複して加入することはできません。
- 月払かつ保険料払込期間が有期の場合で、主契約の保険料払込期間が満了したとき、保険料払込方法は年払となります。ただし治療保障特約(引受基準緩和型)を付加している場合は除きます。

入院一時給付特約(引受基準緩和型)について

- 入院を2回以上した場合は、主契約の取り扱いにより1回の入院とみなされるときは入院一時給付金のお支払いは1回です。**

がん診断特約(引受基準緩和型)(2020)について

- 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(上皮内がんを含む)の治療を目的とした入院をしているときは、その1年を経過した日の翌日を入院の開始日とみなして、給付金をお支払いします。

抗がん剤治療特約(引受基準緩和型)について

- 被保険者が公的医療保険制度の対象となる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場合に、抗がん剤治療給付金をお支払いします。
- お支払い対象となる抗がん剤は被保険者が診断確定されたがんの治療を目的として被保険者に投薬または処方された時点において厚生労働大臣の承認を受けている医薬品のうち、つぎの2点を満たす必要があります。
 - 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能または効果が認められたこと
 - 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

特定疾病一時給付特約(引受基準緩和型)について

- 急性心筋梗塞・脳卒中については、発病しただけではお支払いの対象になりません。
- 直前の各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支払事由に該当する入院をしているときは、給付金をお支払いします。
- 被保険者が同一の日に同一の給付金の支払事由に複数該当した場合でも、その給付金を重複してはお支払いしません。

特定疾病保険料払込免除特約(引受基準緩和型)(2020)について

- 急性心筋梗塞・脳卒中については、発病しただけでは保険料払込の免除事由には該当しません。
- 保険料払込免除後に特約の保険期間満了となった場合、保険料のお払込みは免除のまま特約は自動的に更新され継続されます。
- 保険料のお払込みが免除された場合でも、保険料払込期間の満了後にご契約が解約されたときまたは死亡保障特則を適用しない場合で被保険者が死亡されたときには、入院給付金日額の10倍と同額の返戻金があります。

女性疾病入院特約(引受基準緩和型)について

- 主契約に三大疾病支払日数限度無制限特則が適用され、その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。
- お支払いの対象となる疾病により、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お支払いの対象となる疾病によるものであるか否かにかかわらず、各入院について日数を合算し1回の入院とみなします。ただし、女性疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については新たな入院とします。
- 美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査で入院した場合などはお支払いの対象になりません。

通院特約(引受基準緩和型)について

- 「通院」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おいて、医師による治療を入院によらず受けること(往診を含む)をいいます。美容上の処置による通院、治療を主たる目的としない診断のための検査による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院などは、該当しません。
- 入院を2回以上した場合は、主契約の取り扱いにより1回の入院とみなされるときは、通院対象期間中、通院一時給付金は1回分のみお支払いします。
- つぎの場合は通院給付金を重複してはお支払いしません。
 - 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

治療保障特約(引受基準緩和型)について

- 同一の被保険者において、治療保障給付のあるネオファースト生命の主契約・特約に重複して加入することはできません。
- 特約の型および支払限度の型は、更新時により変更することができます。なお、I型からII型、10万円型から20万円型など、増額となる型の変更については取り扱いません。

【入院治療給付金】

- 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など、治療を目的としない入院や、自由診療による入院、労働者災害補償保険・自動車損害賠償責任保険・公的介護保険が適用された入院など、公的医療保険制度における保険給付の対象とならない入院はお支払いの対象になりません。

お申込みにあたって必ずご確認ください事項②

特約の自動更新について

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

健康割引特則について

- 契約日から5年間、主契約についてつぎの①②いずれにも該当する場合には、健康割引特則の適用により、以後の主契約および主契約に付加されている特約の保険料について割引を受けられます。
 - ①疾病入院給付金の支払われる入院がない、またはその給付金の支払われる入院の日数が通算して5日未満
 - ②災害入院給付金の支払われる入院がない、またはその給付金の支払われる入院の日数が通算して5日未満

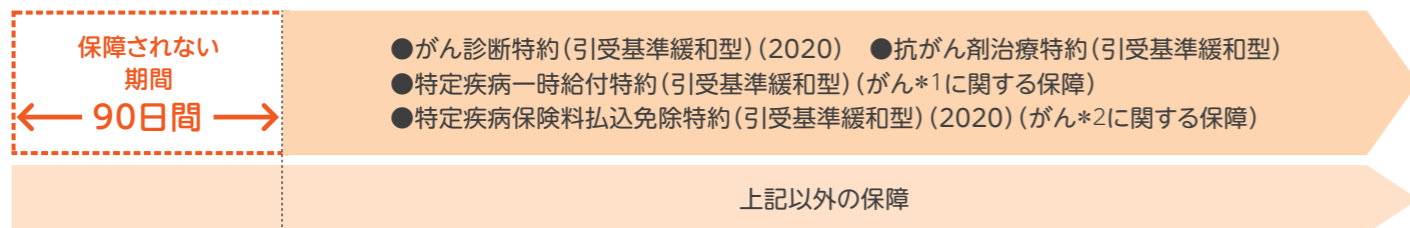
保障される疾病について

各保障の支払対象となる疾病および保険料払込の免除対象となる疾病は次表のとおりです。

特約・特約	がん	上皮内がん等	心疾患		脳血管疾患	
			急性心筋梗塞		脳卒中	
三大疾病支払日数限度無制限特約	○	○	○	○	○	○
がん診断特約(引受基準緩和型)(2020)	○	○				
抗がん剤治療特約(引受基準緩和型)	○	○				
特定疾病一時給付特約(引受基準緩和型)	○	○		○		○
特定疾病保険料払込免除特約(引受基準緩和型)(2020)	○			○		○

保障の開始について … 以下の特約は、主契約の責任開始日以後、保障されない期間があります。

- がん診断特約(引受基準緩和型)(2020)、抗がん剤治療特約(引受基準緩和型)、特定疾病一時給付特約(引受基準緩和型)、特定疾病保険料払込免除特約(引受基準緩和型)(2020)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(引受基準緩和型)(2020)、抗がん剤治療特約(引受基準緩和型)は**無効**になります。



▲主契約の責任開始日 ▲主契約の責任開始日から91日目

*1 上皮内がんを含みます。 *2 上皮内がんを除きます。

ご契約後のサービス

ネオファースト生命は、お客さまの健康の維持・増進を支援する商品・サービスを提供してまいります。

【サービス例】

24時間電話健康相談サービス 提供:ティーベック(株)

ご利用対象:ご契約者さまおよび被保険者さまとご家族の方(*1)

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

たとえばこんなときに

赤ちゃんが夜中に熱を出した。どうしよう…。

ストレスがたまって、まいってしまって…。

夜中にやっている救急病院を教えてください。

家族の介護について聞きたい。

セカンドオピニオンサービス 提供:ティーベック(株)

ご利用対象:ご契約者さまおよび被保険者さま

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

受診手配・紹介サービス 提供:ティーベック(株)

ご利用対象:ご契約者さまおよび被保険者さま

主治医のもとでは対応できない治療法や手術方法が必要と主治医が判断した場合などに、各専門分野の医師が在籍し治療可能な医療機関での受診の手配・紹介をします。

※原則、がん(悪性新生物)・脳血管疾患・心疾患が対象となります。

「健康第一 for ネオファースト生命」プレミアム

ご利用対象:ご契約者さまとご家族の方(*2)

健康増進に向けた、さまざまなサービスを提供する新しいタイプのアプリです。

iOS版 Android版

iOS9.3以降 Android4.4以降

毎日9000歩あるくとスタンプがもらえます。ためたスタンプで、抽選に参加できます。

当選するとコンビニクーポンがもらえます。スタンプをためると当選確率アップ!

※本サービスの利用に料金はかかりませんが、パケット通信料はお客さまの負担となります。

※ご契約後のサービスはネオファースト生命の保険商品の保障の一部ではありません。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。※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。※ご利用の際は、保険証券をご準備のうえ、お電話にて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。※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。※セカンドオピニオンサービス、受診手配・紹介サービスは、病名等が判明している場合に限り、ご利用できます。また、すでに終了している治療についてなど、ご相談をお受けできない場合があります。その他諸条件がありますのでサービスを受ける際にご確認ください。(*1)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。(*2)ご家族の方は、ご契約者さまの家族情報登録が必要です(上限13人)。

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**