

「入院や手術」「先進医療」に加え、
オプションで入院前退院後の通院の
保障も付加いただくことができます。

メディカルKit NEO

責任開始年齢（主契約）：無病（無病）
先進医療給付金（先進医療）：入院前60日以内、手術給付金および
放射線治療給付金の給付倍率は型により、先進医療特約、通院特約、女性疾病保障特約、特定疾病保険料払込免除特約

商品概要 プラン一覧 保険料表

あんしん 羊太郎 声「あんしん」セ「エメ」は東京海上日動あんしん生命のキャラクターです。

シンプルな医療保障に、
先進医療や通院まで保障するプランを
ご用意しました。

メディカルKit NEOの特長

主契約

入院や手術・放射線治療を保障

特長1 日帰り入院^{※1}から保障
1回の入院の支払限度日数は60日、通算の支払限度日数は疾病入院・災害入院それぞれ1,095日です。
※1 日帰りの入院とは> 入院日と退院日が同一の入院のこと。日帰り入院が否かが入院料の有無等により異なります。

特長2 公的医療保険対象の手術・放射線治療を保障!
お支払の対象外の手術・放射線治療もごさいます。

対象の手術は約1,000種類

先進医療特約

先進医療を受けられた時の技術料を通算2,000万円まで保障

通院特約

病気やケガの入院前後の通院を保障

- 入院前60日以内
- 退院後180日(730日)以内

入院の原因となった疾病が、がん、心疾患^{※5}、脳血管疾患の場合は730日以内。

特定疾病保険料払込免除特約

特定疾病のときの保険料のお払込が免除

以下の①または②に該当したとき、将来の保険料のお払込が免除となります。

- ①初めて悪性新生物と診断確定されたとき^{※4}
- ②心疾患^{※5}または脳血管疾患を発病したと診断され、所定の手術または、継続20日以上入院治療を受けたとき

女性疾病保障特約

女性特有の病気や3大疾病(がん・心疾患^{※2}・脳血管疾患)には入院給付金を上乗せ

- 女性特有の所定の疾病^{※4}で入院されたとき、主契約の入院給付金に上乗せしてお受け取りいただけます。
- 1回の入院の支払限度日数は60日、通算の支払限度日数は1,095日となります。

乳がんで乳房切除し、乳房再建手術を受けたとき100万円

- 責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日以後、初めて(責任開始前期の期間を通じて初めてとします。)乳がん(乳房の悪性新生物)に罹患し、医師により病理組織学的所見(生検を含みます。)によって診断確定された場合、乳房再建給付金の対象となります。
- 乳房再建給付金の対象となる乳がん(乳房の悪性新生物)に、上皮内新生物は含まれません。
- 乳房再建給付金の支払限度は1乳房につき1回となります。

※2「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。
※3 上皮内新生物は対象になりません。悪性新生物については、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不担保期間とし、不担保期間終了まで(責任開始前期を含みます。)に悪性新生物に罹患した場合は、保険料の払込免除はいたしません。この場合、不担保期間終了後に新たに悪性新生物と診断確定されても、保険料の払込免除はいたしません。悪性新生物の診断確定は、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、病理組織学的所見が得られない場合は、その他の所見を認めることがあります。

※4 乳がん、卵巣がん、子宮筋腫など東京海上日動あんしん生命が約款上定めしている特定疾病をいいます。
※5 女性疾病保障特約は、主契約の入院給付金と別に入院給付金日額を設定し、対象となる疾病により入院した場合に入院給付金をお支払いします。したがって、子宮がんなど、入院の原因となった疾病が女性特有の病気、3大疾病のいずれにも該当する場合に、入院給付金のお支払額を二重に上乗せするものではありません。また、3大疾病による入院について入院給付金が上乗せされるのは、女性疾病保障特約の入院給付金の支払限度内の入院に限られます。

【ご契約例】

入院給付金日額 5,000円
(主契約+先進医療特約+通院特約+特定疾病保険料払込免除特約)+女性疾病保障特約

ご契約例

- 30歳 女性
- 保険期間・保険料払込期間：終身
- 先進医療特約は10年更新型
- 手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の1型(1)
- 1入院の支払限度日数=60日
- 死亡保険金をお支払いしないタイプ
- 月払保険料(クレジットカード払)にご加入の場合

病気で所定の入院をされたとき

疾病入院給付金 1日につき **5,000円**

入院1日目から**最長60日**まで保障(通算1,095日まで)

ケガで所定の入院をされたとき

災害入院給付金 1日につき **5,000円**

入院1日目から**最長60日**まで保障(通算1,095日まで)

※疾病入院給付金、災害入院給付金の1回の入院のお支払限度日数は60日までとなります。
<1回の入院について>
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。

病気やケガで公的医療保険制度の給付対象である入院中の手術または骨髄等の採取術を受けられたとき

手術給付金 何度でも **50,000円**

※1,3

上記以外(外来)の手術を受けられたとき

手術給付金 何度でも **25,000円**

※1,3

病気やケガで公的医療保険制度の給付対象である放射線治療を受けられたとき

放射線治療給付金 何度でも **50,000円**

※2,3

※1 手術給付金については、傷の処理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。
※2 放射線治療給付金は、電磁波温熱療法を対象とし、対象となる放射線照射の方法は体外照射、組織内照射または温熱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は、支払対象となった最後の受療日から60日以内の受療は対象になりません。
※3 手術・放射線治療を受けた時点の医療診療報酬点数表が適用されますので、ご加入後、医療診療報酬点数表において新たに手術料・放射線治療料の算定対象となった手術・放射線治療もお支払いの対象となります。(保険期間中に対象となる手術・放射線治療は変動します。)

所定の先進医療を受けられたとき

先進医療給付金 先進医療にかかわる技術料 **2,000万円** (通算)

公的医療保険制度における先進医療を所定の施設で受けられたとき、先進医療にかかわる技術料を通算2,000万円まで保障します。先進医療特約の保険期間・保険料払込期間は10年です。

先進医療とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院等で行われるものに限ります。)をいいます。ただし、療養を受けた時点で公的医療保険制度の給付対象になっていた場合は、先進医療とはなりません。また、公的医療保険制度に基づき給付の対象になる費用や、技術料以外の自己負担となる費用はお支払いの対象にはなりません。

上記「主契約」に加えて「**通院特約**」を付加できます。

病気やケガの入院前後に所定の通院をされたとき

- 入院前60日以内
- 退院後180日(730日)以内

入院の原因となった疾病が、がん、心疾患、脳血管疾患の場合は730日以内。
(「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。)

通院給付金 1日につき **3,000円**

1入院につき**30日**まで保障(通算1,095日まで)

上記「主契約」に加えて「**特定疾病保険料払込免除特約**」を付加できます。

特定疾病のときの保険料のお払込が免除

以下の①または②に該当したとき、将来の保険料のお払込が免除となります。

- ①初めて悪性新生物と診断確定されたとき^{※4}
- ②心疾患^{※5}または脳血管疾患を発病したと診断され、所定の手術または、継続20日以上入院治療を受けたとき

※4 上皮内新生物は対象になりません。悪性新生物については、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不担保期間とし、不担保期間終了まで(責任開始前期を含みます。)に悪性新生物に罹患した場合は、保険料の払込免除はいたしません。この場合、不担保期間終了後に新たに悪性新生物と診断確定されても、保険料の払込免除はいたしません。悪性新生物の診断確定は、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、病理組織学的所見が得られない場合は、その他の所見を認めることがあります。

※5 「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。

上記「主契約」に加えて「**女性疾病保障特約**」を付加できます。

女性特有の所定の疾病や3大疾病(がん・心疾患^{※2}・脳血管疾患)で入院をされたとき

上乗せ保障 入院1日目から**最長60日**まで保障(通算1,095日まで)

入院給付金 (女性疾病保障特約) 主契約の疾病入院給付金に上乗せして1日につき **5,000円**

主契約の疾病入院給付金5,000円とあわせて、女性疾病保障特約から入院給付金5,000円が支払われ、合わせて**合計10,000円**になります。

※5 「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。

乳がんで乳房を切除し乳房再建手術を受けられたとき

一時金

乳房再建給付金 (女性疾病保障特約) 1乳房につき1回 **100万円**

●責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日以後、初めて(責任開始前期の期間を通じて初めてとします。)乳がん(乳房の悪性新生物)に罹患し、医師により病理組織学的所見(生検を含みます。)によって診断確定された場合、乳房再建給付金の対象となります。
●乳房再建給付金の対象となる乳がん(乳房の悪性新生物)に、上皮内新生物は含まれません。
●乳房再建給付金の支払限度は1乳房につき1回となります。

先進医療特約の更新について

例<保険期間・保険料払込期間：終身の場合[33歳ご契約の例]>

先進医療特約の更新後の保険期間は10年となります。先進医療特約の保険期間が満了する場合は、所定の要件を満たせば、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。更新後の保険料は更新時の被保険者の年齢・保険料率により変更となります。

| | | | | | | |
|--------|--------------------|-------|-------|-------|-------|------------------|
| 主契約 | 保険期間：終身、保険料払込期間：終身 | | | | | |
| 先進医療特約 | 10年 | 10年 | 10年 | 10年 | 10年 | 7年 ^{※6} |
| | 33歳 | 43歳更新 | 53歳更新 | 63歳更新 | 73歳更新 | 83歳更新 90歳 |

※6 90歳までの短い期間の更新となります。

●公的医療保険制度等の改正または医療技術・医療環境の変化により給付金のお支払事由に影響が生じるときは、主務官庁の認可を得て、給付金のお支払事由の変更を行うことがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にお知らせいたします。

●この商品には、死亡に対する保険金はありません。

●インターネットによるお申込みの場合、死亡保険金をお支払いしないタイプ(死亡保険金の給付倍率を0倍と指定)のみ取り扱います。

●この商品に解約返戻金はありません。

●インターネットによる販売で、ご購入いただける商品プランです。通信販売以外のお取扱いでは、お選びいただけるプランが異なります。

給付金をお支払いできない場合もございます。詳細は「ご契約のしおり・約款」を必ずご覧ください。

商品概要 プラン一覧 保険料表

インターネットによるお申込はこちら

※本ページは商品の概要をご説明しています。詳細につきましては、インターネット申込内の「商品の説明」や「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」のご契約のしおり・約款を必ずご覧ください。