

## ご負担いただく費用について

- 生命保険は預貯金などとは異なり、お払い込みいただいた保険料の一部が給付金、保険金、年金などのお支払い、ご契約の締結や維持に必要な費用などにあてられます。これらの費用は、保険種類、契約年齢、性別、経過年数などによって異なるため、一律の算出方法を記載することができません。

## 生命保険募集人について

- メディケア生命の生命保険募集人（メディケア生命の募集代理店を含む）は、お客さまとメディケア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。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メディケア生命が承諾したときに有効に成立します。また、ご契約の成立後にご契約内容の変更などをされる場合にも、メディケア生命の承諾が必要になることがあります。

## 募集代理店（みずほ銀行）からのお知らせ

- この商品は、みずほ銀行を募集代理店とするメディケア生命の商品であり、ご契約の主体はお客さまとメディケア生命になります。
- この商品はメディケア生命を引受保険会社とする生命保険であり、預金、投資信託、金融債とは異なります。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のお支払いの対象となりません）。また、元本の保証はありません。
- この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や、融資のお申込状況などによっては、この商品をお申し込みいただけない場合があります。
- 借入金を保険料に充当した場合、保険金額や解約返戻金額などが借入元利合計金額を下回り、借入金の返済が困難となる場合があります。したがって、保険料の借入れを前提としてこの商品をお申し込みいただくことはできません。
- ご検討にあたっては、「契約概要／注意喚起情報 兼 商品パンフレット」「ご契約のしおり」「約款」「保険設計書」をご覧ください。また、販売資格を持つみずほ銀行の募集人にご相談ください。

### お問合せ先・相談窓口

メディケア生命コールセンター

 **0120-315056**

<https://www.medicarelife.com/>

メディケア生命ホームページでは住所・電話番号の変更などの各種手続きができます。



[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、土・日曜日、祝日・振替休日のご利用いただけません。

[引受保険会社]




## メディケア生命保険株式会社

住友生命グループ

〒135-0033

東京都江東区深川1-11-12

（メディケア生命コールセンター）

 **0120-315056**

<https://www.medicarelife.com/>

25048938 (2025.4.1)

M34B0A2D25-V1-0001000

2025年4月版

## メディケア生命

医療保険

2025年4月版

新  
医療終身保険（無解約返戻金型）(20)  
健康還付給付特則 適用  
**メディフィットリターン**

保険料がこんなに戻ってくる  
医療保障もしっかり

保険料がリターン

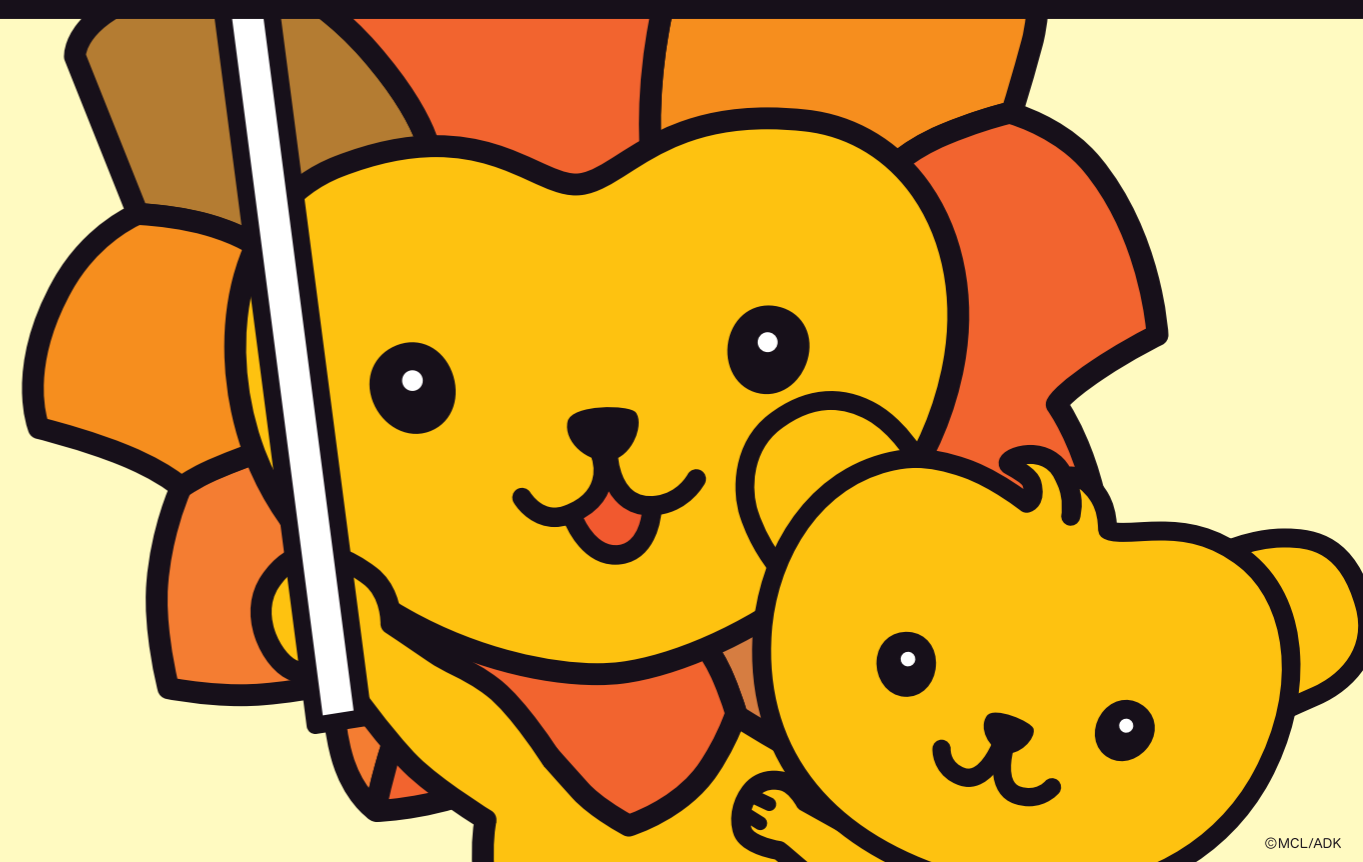
お払い込みいただいた  
保険料のうち保障に  
使わなかった分をお戻し

入院中の手術

基本給付金額の  
最大50倍を  
お受取り

充実した特約

特約を付加する  
ことで  
安心をプラス



©MCL/ADK

契約概要／注意喚起情報  
兼 商品パンフレット

「ご契約のしおり」「約款」については76ページをご確認ください。

- ①お申込みに際して特にご確認いただきたい事項をまとめた「契約概要」および特にご注意いただきたい事項をまとめた「注意喚起情報」を掲載していますので、ご契約前に必ずお読みください。
- ②主な免責事項など、お客さまにとって不利益となる事項が記載された部分が重要ですので、必ずお読みください。
- ③現在ご加入中の生命保険契約の解約を前提としてこの保険のお申込みを検討されている場合、お客さまにとって不利益となる可能性があることを記載していますので、必ずご確認ください。



この商品はメディケア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**。

[募集代理店]

**MIZUHO**

みずほ銀行

[引受保険会社]



メディケア生命  
住友生命グループ

新 医療終身保険(無解約返戻金型)(20) 健康還付給付特則 適用  
**メディフィットリターン**

# の特徴

この商品パンフレットに記載の医学的な情報については2025年2月現在の情報にもとづいています。また、記載の内容は必ずしもすべての病気・ケガにあてはまるわけではありません。症状等によっては、検査や手術、通院等を行わないこともあります。個々の治療・診断等については、医療機関にご相談ください。

## 特徴①

お払い込みいただいた主契約の保険料のうち  
 保障に使わなかった分が健康還付給付金支払日に戻ってきます！  
 健康還付給付割合**105%選択**で、お払い込みいただいた  
 保険料の**全額超**がリターン！

- 主契約の既払込保険料相当額に健康還付給付割合を乗じた金額からお受け取り済みの主契約の給付金額を差し引いた金額を健康還付給付金として、お支払いします。
- お受け取り済みの主契約の給付金額が主契約の既払込保険料相当額に健康還付給付割合を乗じた金額を超えたときは、健康還付給付金のお支払いはありません。

## 特徴②

保障は**一生涯**！  
 入院中の手術は基本給付金額の**最大50倍**を  
 お受け取りいただけます！

- 「創傷処理」など手術給付金をお支払いできない手術があります。
- 詳細は43ページ(契約概要)「▲ご注意<手術給付金について>」をご確認ください。

## 特徴③

入院や手術などの保障に加え、  
 各種特約を付加することで、  
 さらに**安心をプラス**できます！

- 特約の保険料は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の既払込保険料相当額」には含まれません。
- 特約の給付金等は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の給付金」には含まれません。

### ●お取り扱いについて(主契約)

契約年齢	0~55歳(満年齢)
保険期間/ 保険料払込期間	終身
保険料払込回数	月払い、半年払い、年払い
保険料払込経路	口座振替扱い/ クレジットカード扱い
入院給付日額の 範囲	19歳以下: 3,000円~10,000円 20歳以上: 3,000円~20,000円 *1,000円単位
健康還付給付割合	105%、100%

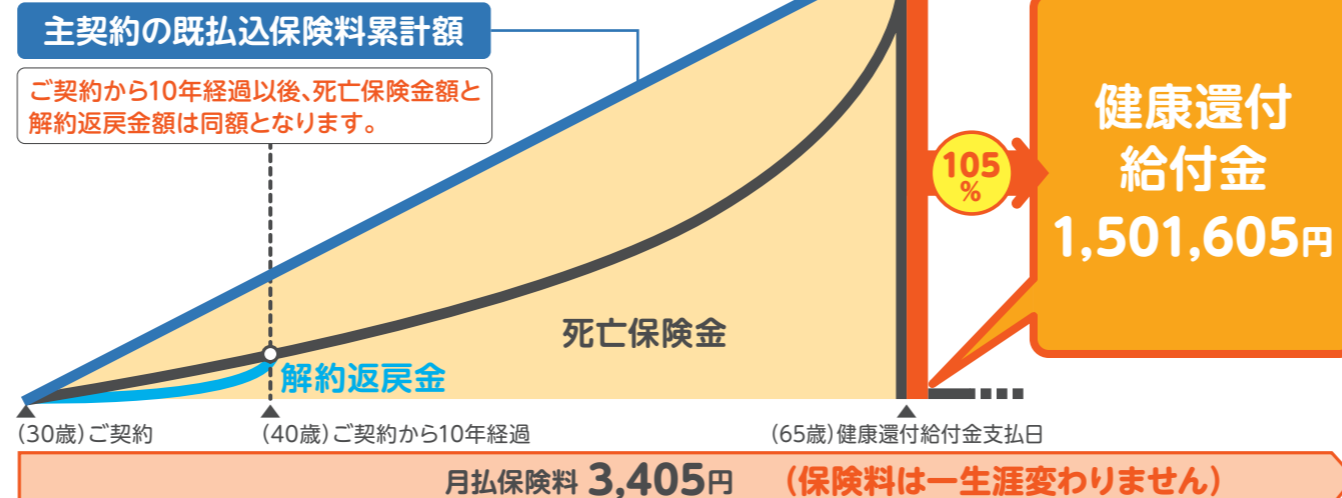
### 【健康還付給付金支払年齢】

契約年齢	健康還付給付割合 105%	健康還付給付割合 100%
0~35歳	65歳・70歳	60歳・65歳・70歳
36~40歳	70歳	65歳・70歳
41~45歳	75歳	70歳
46~50歳	80歳	75歳
51~55歳	-	80歳

### 【ご契約例】

契約年齢30歳・男性 / 医療終身保険(無解約返戻金型)(20) 健康還付給付特則 適用 / 健康還付給付割合105%、健康還付給付金支払年齢65歳、特定3疾病入院無制限給付特則、60日型、II型 / 入院給付日額:5,000円 / 保険期間・保険料払込期間:終身

### ●イメージ(仕組み図)



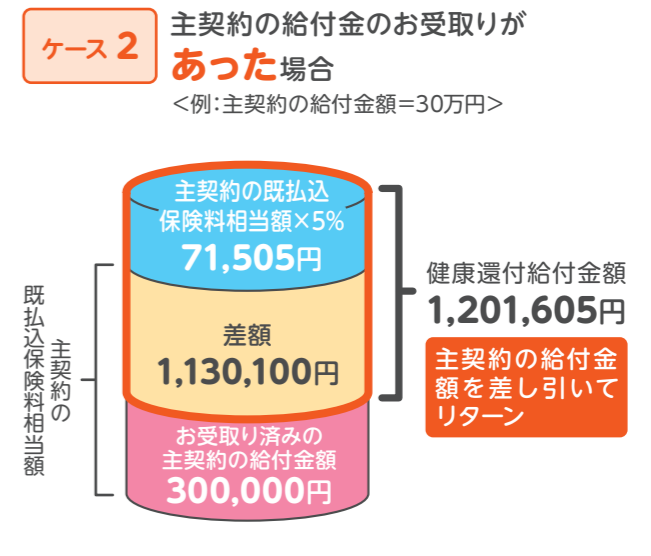
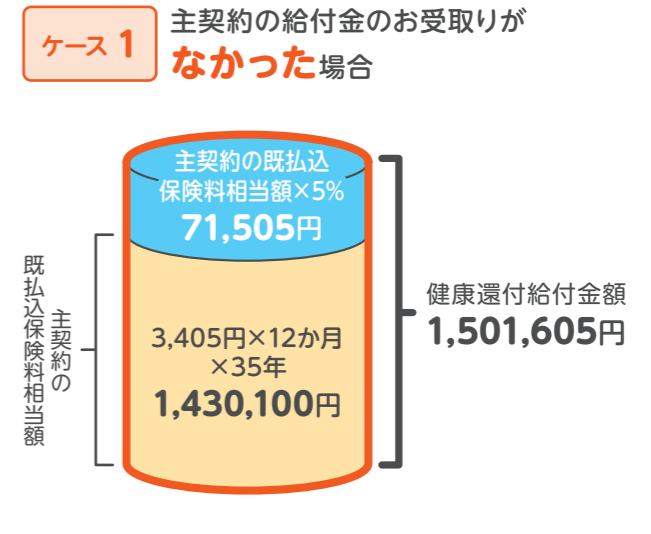
\*健康還付給付金支払日とは、被保険者の年齢が健康還付給付金支払年齢に到達する、年単位の契約応当日のことをいいます。  
 \*健康還付給付金支払日前に限り、死亡保険金・解約返戻金があります。  
 \*どの時点であっても、死亡保険金額・解約返戻金額は既払込保険料の累計額を下回ります。

### ●保障内容

	お支払理由	主契約の給付金額
入院	●病気・ケガによる入院	1日につき <b>5,000円</b>
	●病気・ケガによる手術(入院中) *手術によってお支払金額が変わります。	1回につき <b>5・10・25万円</b>
手術	●病気・ケガによる手術(外来)	1回につき <b>2.5万円</b>
	●病気・ケガによる放射線治療	1回につき <b>10万円</b>
放射線治療	●病気による放射線治療	1回につき <b>10万円</b>
骨髄移植術	●病気による骨髄移植術	1回につき <b>25万円</b>
骨髄ドナー	●骨髄幹細胞の採取手術	1回につき <b>5万円</b>

一生涯保障

### ●健康還付給付金のお受け取りについて



お受取総額はどちらも既払込保険料相当額の**105%**

\*2025年4月現在の保険料を掲載しています。

\*【健康還付給付金額】次の①から②を差し引いた金額:

①主契約の既払込保険料相当額×健康還付給付割合  
 ②ご契約の責任開始期から健康還付給付金支払日の前日までの間の入院、手術、放射線治療、骨髄移植術および骨髄幹細胞の採取手術に対して支払われる主契約の給付金額の合計額

\*主契約の既払込保険料相当額とは、「主契約の月払保険料相当額×12か月×契約日から健康還付給付金支払日の前日までの年数」のことをいいます。(保険料払込回数にかかわらず、同じ算出方法となります。特約の保険料は含みません。)

\*主契約の給付金とは、災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、骨髄移植給付金および骨髄ドナー給付金のことをいいます。(健康還付給付金、死亡保険金、特約の給付金等は含みません。)



# の保障内容

がんは上皮内がんも含め、すべてのがんを保障します。

お支払理由	入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円	⚠️ ご注意ください
	● 病気・ケガによる入院 ● 特定3疾病(がん、心疾患、脳血管疾患)による入院は <b>支払日数無制限!</b> ● 「継続入院」の判定日数は <b>90日間!</b> 詳細は27ページ Q5・A5をご参照ください。	1日につき <b>10,000円</b>	
● 病気・ケガによる手術(入院中) * 手術によってお支払金額が変わります。 ● 詳細は42ページ(契約概要)「手術給付金について」をご確認ください。	1回につき <b>10・20・50万円</b>	1回につき <b>5・10・25万円</b>	「創傷処理」など手術給付金をお支払いできない手術があります。 ● 詳細は43ページ(契約概要)「⚠️ ご注意<手術給付金について>」をご確認ください。
● 病気・ケガによる手術(外来)	1回につき <b>5万円</b>	1回につき <b>2.5万円</b>	
● 病気・ケガによる放射線治療	1回につき <b>20万円</b>	1回につき <b>10万円</b>	放射線治療給付金のお支払限度は60日に1回とします。
● 病気による骨髄移植術	1回につき <b>50万円</b>	1回につき <b>25万円</b>	—
● 骨髄幹細胞の採取手術	1回につき <b>10万円</b>	1回につき <b>5万円</b>	骨髄ドナー給付金について、責任開始日からその日を含めて1年以内に骨髄幹細胞の採取手術を受けられたときはお支払いの対象となりません。
● 健康還付給付金支払日前に死亡	【死亡保険金額】 払込年月数(保険料払込回数)が半年払いまたは年払いのときは、その払込年月数に応じた経過年月数および主契約の給付金のお支払金額に応じて、メディケア生命の定める方法により計算した金額		健康還付給付金支払日以後は、死亡保険金はありませぬ。
● 健康還付給付金支払日まで生存	【健康還付給付金額】(次の①から②を差し引いた金額) ①主契約の既払込保険料相当額×健康還付給付割合 ②ご契約の責任開始期から健康還付給付金支払日の前日までの間の入院、手術、放射線治療、骨髄移植術および骨髄幹細胞の採取手術に対して支払われる主契約の給付金額の合計額		上記により計算される金額が「0」以下となるときは、健康還付給付金のお支払いはありません。

健康還付給付特則が適用されます

医療終身保険(無解約返戻金型)(20) 健康還付給付特則 適用  
 責任開始期より保障

- 一生保障
- 入院 60日型 (疾病入院給付金)(災害入院給付金) 特定3疾病入院無制限給付特則
  - 手術 (手術給付金) II型
  - 放射線治療 (放射線治療給付金) II型
  - 骨髄移植術 (骨髄移植給付金) II型
  - 骨髄ドナー (骨髄ドナー給付金) II型
  - 死亡 (死亡保険金)
  - 健康還付給付 (健康還付給付金)

\* 公的医療保険制度対象の手術、放射線治療および骨髄移植術が保障対象となります。

オプション(選べる特約)の詳細は5~16ページをご覧ください

オプション(選べる特約)を付加することで、さらに安心をプラスできます!

健康還付給付特則は適用されません

<b>先進医療 患者申出療養</b> 先進医療・患者申出療養特約(21) <b>終身</b>	<b>先進医療 特約(11)</b> <b>終身</b>	<b>入院一時金</b> 入院一時給付特約(20) <b>終身</b>	<b>通院</b> 通院治療特約(23) <b>終身</b>	<b>上乗せ保障</b> 8大生活習慣病入院特約(20) <b>終身</b>	<b>女性のための保障</b> 女性医療特約(20) 特定女性疾病通院治療特約 <b>終身</b>	<b>特定疾病</b> 特定3疾病一時給付特約(25) がん診断特約(25) 薬剤治療特約(21) がん自由診療特約 <b>終身</b>	<b>ケガなど</b> 損傷特約 <b>80歳まで</b>	<b>収入サポート</b> 継続入院・在宅療養収入サポート特約 55歳・60歳・65歳・70歳・75歳・80歳まで
--	---------------------------------	---	--------------------------------------	--	---	--	-------------------------------------	---

どちらかを選択

⚠️ 特約の保険料は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の既払込保険料相当額」には含まれません。  
 特約の給付金等は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の給付金」には含まれません。

以下の2つの特約どちらかご選択いただけます。

## 先進医療・患者申出療養特約(21)

責任開始期より保障 契約年齢:0~55歳

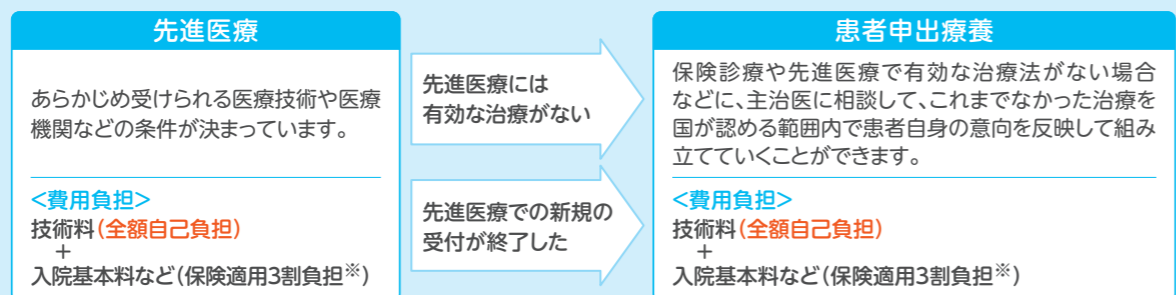
技術料が自己負担となる**先進医療**または**患者申出療養**による療養を**一生涯保障**します。

- 同一の被保険者において、先進医療給付(お支払金額が先進医療の技術料相当額である給付)のあるメディケア生命の特約を重複して付加することはできません。
- 療養を受けられた日現在において、先進医療または患者申出療養に該当しないときはお支払いできません。

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
先進医療・患者申出療養給付金 (技術料相当額(自己負担額)) +先進医療・患者申出療養一時給付金 <b>15万円</b> 通算 <b>2,000万円</b> 限度 (先進医療・患者申出療養給付金と 先進医療・患者申出療養一時給付金の通算)	

### 【先進医療と患者申出療養について】

先進医療・患者申出療養は、将来的に保険診療にむけて検討されている段階で、現時点では保険適用となっていない療養です。厚生労働大臣が定める高度な医療技術を用いた療養で、保険診療との併用が認められています。



※年齢や所得によって異なります。高額療養費制度の対象となります。  
\*最新の治療の中には、先進医療または患者申出療養のほかにも公的医療保険制度の給付対象とならないものもあります。詳細は29ページのQ8・A8をご覧ください。

## 先進医療特約(11)

責任開始期より保障 契約年齢:0~55歳

技術料が自己負担となる**先進医療**による療養を**一生涯保障**します。

- 同一の被保険者において、先進医療給付(お支払金額が先進医療の技術料相当額である給付)のあるメディケア生命の特約を重複して付加することはできません。
- 療養を受けられた日現在において、先進医療に該当しないときはお支払いできません。

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
先進医療給付金 (技術料相当額(自己負担額)) +先進医療一時給付金 <b>5万円</b> 通算 <b>2,000万円</b> 限度 (先進医療給付金と先進医療一時給付金の通算)	



- 特約の保険料は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の既払込保険料相当額」には含まれません。
- 特約の給付金等は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の給付金」には含まれません。
- 記載の入院給付日額以外の各特約のお取扱範囲は、みずほ銀行までお問い合わせください。



## 入院一時金

### 入院一時給付特約(20)

責任開始期より保障 契約年齢:0~55歳

病気やケガにより主契約の入院給付金が支払われる入院をされたとき、**日帰り入院から入院一時給付金**をお受け取りいただけます。

- 入院を2回以上された場合でも、継続した1回の入院とみなされるときは、入院一時給付金は1回分のみお支払いします。

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
下記の範囲で設定 入院一時給付金 1入院につき <b>1万円~20万円</b>	

<お支払限度>1回の入院につき**1回/支払回数無制限**



## 通院

### 通院治療特約(23)

責任開始期より保障 **上皮内がんも同額保障** 契約年齢:0~55歳

病気やケガにより主契約の入院給付金が支払われる入院をされたとき、**退院後の通院**を保障します。

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
下記の範囲で設定 通院治療給付金 1日につき 1,000円~10,000円	下記の範囲で設定 通院治療給付金 1日につき 1,000円~5,000円

通院の原因	通院対象期間	お支払金額	お支払限度
特定3疾病	退院後 <b>5年</b> 以内	通院治療給付日額 × <b>通院日数</b>	<b>支払日数無制限</b>
上記以外	退院後 <b>180日</b> 以内		1回の入院につき <b>30日</b> /通算1095日

\*通院には、往診を含みます。

【特定3疾病】

- がん 心疾患 脳血管疾患



## 上乗せ保障

### 8大生活習慣病入院特約(20)

責任開始期より保障 **上皮内がんも同額保障** 契約年齢:15~55歳

**8大生活習慣病**による入院を**手厚く保障**します。

お支払金額:8大生活習慣病入院給付日額×**入院日数**

【8大生活習慣病】

- がん 心疾患 脳血管疾患 糖尿病  
高血圧性疾患 肝疾患 脾疾患 腎疾患

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
下記の範囲で設定 8大生活習慣病 入院給付金 1日につき 2,000円~10,000円	下記の範囲で設定 8大生活習慣病 入院給付金 1日につき 2,000円~5,000円

<お支払限度>1回の入院につき**60日/通算1095日**



## 女性医療特約(20)

がんによる乳房手術は、  
がん責任開始日※1  
(91日目)より保障

左記以外は、  
責任開始期より保障

上皮内がんも  
同額保障

契約年齢: 15~55歳

女性疾病による入院、  
女性特定手術・乳房再建術  
を手厚く保障します。

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
下記の範囲で設定 女性疾病入院給付金 1日につき 2,000円~10,000円	下記の範囲で設定 女性疾病入院給付金 1日につき 2,000円~5,000円

<お支払限度>1回の入院につき60日/通算1095日

特約の型	給付金名	お支払理由	お支払金額
入院手術型	入院型 女性疾病入院給付金	女性疾病により入院されたとき	女性疾病入院給付日額 × 入院日数
	女性特定手術給付金	<ul style="list-style-type: none"> <li>初めて診断確定されたがんにより乳房手術(乳房切除術または非切除治療※2)を受けられたとき</li> <li>傷害または疾病により子宮摘出術を受けられたとき</li> <li>傷害または疾病により卵巣摘出術を受けられたとき(卵管も対象)</li> </ul>	一部切除も全額保障 それぞれ何度でも保障 がん罹患後の予防手術も保障※3 所定の自由診療も対象 女性疾病入院給付日額 × 30倍
	乳房再建術給付金	女性特定手術給付金のお支払いの対象となった乳房について、乳房再建術を受けられたとき	所定の自由診療も対象 女性疾病入院給付日額 × 100倍

- ※1 がん責任開始日とは責任開始日からその日を含めて91日目のことをいいます。
- ※2 ラジオ波焼灼療法、集束超音波治療、凍結療法等を含みます。
- ※3 がんの罹患後に、がんと診断確定されていない乳房、子宮または卵巣(がんを治療したことにより、がんが認められない状態となった乳房、子宮または卵巣を含みます。)に対し、がんの発病の可能性を低減することを目的として受ける手術のことをいいます。

・責任開始日から90日以内に診断確定されたがんによる乳房手術はお支払いできません。詳細は31ページのQ11・A11をご覧ください。  
・異常分娩による手術、診断および生検等の検査のための手術、子宮頸管ポリープ切除術、卵管形成術などは女性特定手術給付金のお支払いの対象となりません。  
・乳房再建術給付金のお支払限度は1乳房につき1回です。

## 女性医療特約(20)の「女性疾病」と、 特定女性疾病通院治療特約の 「特定女性疾病」の違いとは?

	女性特有の病気	妊娠・出産にかかわる症状	女性に多い病気	すべてのがん(上皮内がんを含む)
女性医療特約(20)の女性疾病	下記に加えて 月経異常、女性不妊症など	(切迫)流産、子宮外妊娠、重症妊娠悪阻、帝王切開、多胎分娩 など	鉄欠乏性貧血、低血圧症、甲状腺腫、膀胱炎、リウマチ、メニエール病、骨粗しょう症 など	下記と同様
特定女性疾病通院治療特約の特定女性疾病	子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、卵巣チョコレート嚢胞、乳腺症 など	—	—	乳がん、子宮がん、肺がんなど 女性特有のがんに限りません。



- ・特約の保険料は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の既払込保険料相当額」には含まれません。
- ・特約の給付金等は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の給付金」には含まれません。
- ・記載の入院給付日額以外の各特約のお取扱範囲は、みずほ銀行までお問い合わせください。

## 特定女性疾病通院治療特約

責任開始期より保障

上皮内がんも  
同額保障

契約年齢: 15~55歳

特定女性疾病による所定の外来治療※4を受けられた日以後の通院※5や退院後の通院※5を保障します。  
入院の有無にかかわらず対象です。

業界初

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
下記の範囲で設定 特定女性疾病通院治療給付金 1日につき 1,000円~10,000円	下記の範囲で設定 特定女性疾病通院治療給付金 1日につき 1,000円~5,000円

給付金名	お支払理由	お支払金額
特定女性疾病通院治療給付金	通院対象期間中に特定女性疾病の治療を目的として通院されたとき※6	特定女性疾病通院治療給付日額 × 通院日数

通院対象期間やお支払限度は4つの疾病群ごとに分かれています。

通院の原因	通院対象期間	お支払限度	
		1回の通院対象期間の支払限度	通院対象期間の設定の限度
乳房に関連する疾病群	所定の外来治療開始以後180日以内 もしくは 退院後180日以内	30日	疾病群ごとに6回まで
子宮に関連する疾病群		30日	
卵巣・卵管に関連する疾病群		30日	
がん疾病群	支払日数無制限		

\*業界初:生命保険協会加盟の生命保険会社を取り扱う医療保険における「入院を伴わない通院を保障する、女性特有の病気を対象とした女性向け通院特約」についてメディアケア生命調べ(2021年11月調査)

※4 所定の外来治療とは、通院中に受ける手術、放射線治療、骨髄移植術、薬剤治療(薬の処方も含みます。)をいいます。薬剤治療には痛み止めの処方済みの場合も含みます。

※5 所定の外来治療を伴わない通院も対象です。通院には、往診を含みます。

※6 お支払いの対象となる特定女性疾病は「乳房に関連する疾病群」「子宮に関連する疾病群」「卵巣・卵管に関連する疾病群」「がん疾病群」の4つの疾病群に分かれており、通院対象期間は疾病群ごとに設定されます。



- ・妊娠または分娩を原因として特定女性疾病を発病したときはお支払いの対象となりません。
- ・月経異常(月経困難症、月経前症候群等)、女性不妊症、更年期障害、子宮頸(部)びらん、異常出血のみの場合、などはお支払いの対象となりません。ただし、特定女性疾病を原因とする場合はお支払いの対象となる場合があります。
- ・お支払いの対象となる疾病による治療中の場合等は付加いただけません。また、お支払いの対象となる疾病以外の疾病による治療中の場合等も付加いただけません。

# のオプション(選べる特約)について

## 特定3疾病一時給付特約(25)

がんは、  
がん責任開始日※1  
(91日目)より保障※2

心疾患・脳血管疾患は、  
責任開始期より保障  
上皮内がんも同額保障

契約年齢:0~55歳

がんなどの**特定3疾病を**  
**一時金**で保障します。  
**それぞれ何度でもお受け取り**  
**いただけます(1年に1回限度)。**

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
下記の範囲で設定	
がん一時給付金 心疾患一時給付金 脳血管疾患一時給付金	1回につき 10万円~200万円

給付金名	お支払理由		お支払限度
	I型	II型	
がん一時給付金	初回 初めてがん診断確定されたとき		支払回数 無制限  お支払限度は それぞれ 1年に1回
	2回目以後		
	以下1・2のいずれかに 該当されたとき	以下1~4のいずれかに 該当されたとき	
	1 新たながん診断確定(再発・転移を含みます。)されたとき		
	2 がんにより入院をされたとき		
がん	3 がんにより以下a~eのいずれかの 所定の通院(往診を含みます。)をされたとき		
	a 抗がん剤治療 (ホルモン剤のみによる治療を除きます。) ・公的医療保険制度対象の抗がん剤治療 ・欧米で承認されている所定の抗がん剤治療※3		
	b 放射線治療 c 手術 d 骨髄移植術 e 先進医療・患者申出療養		
	4 がん性疼痛等の緩和のため、以下a・bの いずれかの所定の緩和ケアを受けられたとき		
	a オピオイド鎮痛薬 <sup>①</sup> による薬剤治療 または神経ブロック <sup>②</sup>		
	b 在宅患者診療・指導料が算定される在宅医療		
がん一時給付金のお支払理由 はがん診断特約(25)と 同一です。	所定の緩和ケアについては がん診断特約(25)10ページを ご確認ください。		
心疾患一時給付金	急性心筋梗塞 急性心筋梗塞 以外の心疾患	入院または手術をされたとき 20日以上継続した入院 または手術をされたとき	入院または手術をされたとき、 もしくは在宅患者診療・指導料が 算定される在宅医療を受けられたとき
脳血管疾患一時給付金	脳卒中 脳卒中以外の 脳血管疾患	入院または手術をされたとき 20日以上継続した入院 または手術をされたとき	入院または手術をされたとき、 もしくは在宅患者診療・指導料が 算定される在宅医療を受けられたとき

\*公的医療保険制度対象の放射線治療、手術、骨髄移植術、所定の緩和ケアおよび在宅医療が保障対象となります。  
\*2回目以後は、各一時給付金ごとに直前のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、所定の理由に該当されたときに各一時給付金をそれぞれお支払いします。  
<がん一時給付金について>  
・支払対象薬剤にはジェネリック医薬品(後発薬)や将来の新薬を含みます。  
・支払対象薬剤は、「医薬品ナビ」をご確認ください。「医薬品ナビ」については30ページQ10・A10をご参照ください。  
※1 がん責任開始日とは責任開始日からその日を含めて91日目のことをいいます。

※2 責任開始期以後がん責任開始日前にがん診断確定された場合、初回のがん一時給付金はお支払いできませんが、その後もこの特約は継続しがん診断確定された日の1年後の応当日以後に2回目以後のお支払理由に該当された場合は、お支払いします。詳細は31ページのQ11・A11をご覧ください。

※3 「欧米で承認されている所定の抗がん剤治療」とは、欧州医薬品庁(EMA)または米国食品医薬品局(FDA)の承認を受けた抗がん剤治療です。

- ・特定3疾病一時給付特約(25)とがん診断特約(25)は同一の型のみご選択いただけます。
- ・自己負担のない治療として受けられた抗がん剤治療はお支払いの対象となりません。
- ・診断および生検等の検査のための手術などはお支払いの対象となりません。
- ・ドナー(骨髄提供者)はお支払いの対象となりません。
- ・手術時等の麻酔導入に伴って使用された医薬品または実施された神経ブロックは、お支払いの対象となりません。



・特約の保険料は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の既払込保険料相当額」には含まれません。  
・特約の給付金等は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の給付金」には含まれません。  
・記載の入院給付日額以外の各特約のお取扱範囲は、みずほ銀行までお問い合わせください。

## がん診断特約(25)

がん責任開始日※1  
(91日目)より保障※4

上皮内がんも  
同額保障

契約年齢:0~55歳

がんを**一時金**で保障します。  
**何度でもお受け取りいただけます**  
**(1年に1回限度)。**

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
下記の範囲で設定	
がん診断給付金 1回につき10万円~200万円	

給付金名	お支払理由		お支払限度
	I型	II型	
がん診断給付金	初回 初めてがん診断確定されたとき		支払回数 無制限 (1年に1回)
	2回目以後		
	以下1・2のいずれかに 該当されたとき	以下1~4のいずれかに 該当されたとき	
	1 新たながん診断確定(再発・転移を含みます。)されたとき		
	2 がんにより入院をされたとき		
	3 がんにより以下a~eのいずれかの 所定の通院(往診を含みます。)をされたとき		
	a 抗がん剤治療 (ホルモン剤のみによる治療を除きます。) ・公的医療保険制度対象の抗がん剤治療 ・欧米で承認されている所定の抗がん剤治療※3		
	b 放射線治療 c 手術 d 骨髄移植術 e 先進医療・患者申出療養		
	4 がん性疼痛等の緩和のため、以下a・bのいずれかの 所定の緩和ケアを受けられたとき		
	a オピオイド鎮痛薬 <sup>①</sup> による薬剤治療 または神経ブロック <sup>②</sup>		
	b 在宅患者診療・指導料が算定される在宅医療		
がん診断給付金のお支払理由は 特定3疾病一時給付特約(25)の がん一時給付金と同一です。			

### 【緩和ケアについて】

緩和ケアとは、がんと診断されたときから行う、身体的・精神的な苦痛を和らげるためのケアのことをいいます。がん治療の痛みを和らげるため、治療の初期から行われます。

**オピオイド鎮痛薬とは?**  
神経系の司令塔の部分である脳や脊髄に作用して痛みを抑える薬の総称です。中程度の痛みから強い痛みを使う鎮痛薬です。

**神経ブロックとは?**  
神経や神経の周辺に局所麻酔薬を注射して、痛みをなくす方法です。麻酔薬が神経に作用し、痛みの伝わる経路をブロックすることで、痛みを取り除きます。

\*公的医療保険制度対象の放射線治療、手術、骨髄移植術および所定の緩和ケアが保障対象となります。  
\*2回目以後は、直前のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、所定の理由に該当されたときにお支払いします。  
\*支払対象薬剤にはジェネリック医薬品(後発薬)や将来の新薬を含みます。  
\*支払対象薬剤は、「医薬品ナビ」をご確認ください。「医薬品ナビ」については30ページQ10・A10をご参照ください。

※4 責任開始期以後がん責任開始日前にがん診断確定された場合、初回のがん診断給付金はお支払いできませんが、その後もこの特約は継続しがん診断確定された日の1年後の応当日以後に2回目以後のお支払理由に該当された場合は、お支払いします。詳細は31ページのQ11・A11をご覧ください。

- ・特定3疾病一時給付特約(25)とがん診断特約(25)は同一の型のみご選択いただけます。
- ・自己負担のない治療として受けられた抗がん剤治療はお支払いの対象となりません。
- ・診断および生検等の検査のための手術などはお支払いの対象となりません。
- ・ドナー(骨髄提供者)はお支払いの対象となりません。
- ・手術時等の麻酔導入に伴って使用された医薬品または実施された神経ブロックは、お支払いの対象となりません。



⚠️ 特約の保険料は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の既払込保険料相当額」には含まれません。  
 特約の給付金等は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の給付金」には含まれません。  
 記載の入院給付日額以外の各特約のお取扱範囲は、みずほ銀行までお問い合わせください。

## 薬剤治療特約(21)

責任開始期より保障 上皮内がんも同額保障 契約年齢:0~55歳

がんなどの**特定3疾病**で、**支払対象薬剤による薬剤治療**<sup>※1</sup>を入院・通院・手術の有無にかかわらず保障します。**抗がん剤治療は所定の自由診療も対象です。**

※1 発病した疾病の治療を直接の目的としない医薬品の投与または処方(処方せんの発行を含みます。)を除きます。

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
下記の範囲で設定 [抗がん剤型] 抗がん剤治療給付金 1か月につき1万円~30万円 (女性は1万円~20万円) 自由診療 1か月につき2万円~60万円 抗がん剤治療給付金 (女性は2万円~40万円)	
[支払対象薬剤I型] 抗がん剤治療給付金 1か月につき5万円~30万円 (女性は5万円~20万円) 自由診療 1か月につき10万円~60万円 抗がん剤治療給付金 (女性は10万円~40万円) 特定薬剤治療給付金 1か月につき1万円~6万円 (女性は1万円~4万円) *自由診療抗がん剤治療給付金は抗がん剤治療給付金額の倍額 *特定薬剤治療給付金は抗がん剤治療給付金額の20%	

特約の型	給付金名	お支払理由	支払対象薬剤	お支払限度
支払対象薬剤I型 (120回型)	抗がん剤治療給付金	がんにより公的医療保険制度対象の <b>抗がん剤治療</b> を受けられたとき	(ホルモン剤も対象) 抗がん剤	支払回数無制限 (同一月に1回)
	自由診療抗がん剤治療給付金	がんにより以下 <b>1~3</b> のいずれかの <b>抗がん剤治療</b> を受けられたとき(抗がん剤治療給付金のお支払理由に該当する場合を除きます。) <b>1 先進医療</b> の対象となる抗がん剤治療 <b>2 患者申出療養</b> の対象となる抗がん剤治療 <b>3 欧米で承認されている所定の抗がん剤治療</b> <sup>※2</sup>		通算 <b>24回</b> 限度 (同一月に1回)
	特定薬剤治療給付金	心疾患・脳血管疾患により公的医療保険制度対象の <b>薬剤治療(抗血栓薬による治療)</b> を受けられたとき	抗血栓薬	通算 <b>120回</b> 限度 (同一月に1回)

### 【欧米で承認されている抗がん剤】

<欧米で承認されているが、日本では未承認または適応外であるがん領域の医薬品の種類>

193種類 未承認薬<sup>※3</sup> 128種類(66.3%) 適応外薬<sup>※4</sup> 65種類(33.6%)

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・適応のリスト」  
(2023年11月30日時点のデータ)よりメディケア生命算出

- \*支払対象薬剤にはジェネリック医薬品(後発薬)や将来の新薬を含みます。
- \*支払対象薬剤は、「**医薬品ナビ**」をご確認ください。([医薬品ナビ]については30ページ Q10・A10をご参照ください。)
- \*同一の月に複数月分の薬剤を処方されても、給付金のお支払いは1か月分(処方月分)のみとなります。
- \*お支払いの対象となる療養の種類について、詳細は31ページのQ12・A12をご覧ください。
- ※2 「欧米で承認されている所定の抗がん剤治療」とは、欧州医薬品庁(EMA)または米国食品医薬品局(FDA)の承認を受けた抗がん剤治療です。
- ※3 日本ではまだ承認されていない薬剤のことです。
- ※4 すでに日本で承認されているが、承認された適応症などの範囲外で使用する薬剤のことです。

⚠️ 対象疾病の治療に使用されるすべての薬剤を対象とするものではありません。  
 ・自由診療抗がん剤治療給付金について、自己負担のない治療として受けられた抗がん剤治療はお支払いの対象となりません。  
 ・心疾患、脳血管疾患の支払対象薬剤について、シクロオキシゲナーゼを阻害する医薬品およびその配合剤にはお支払いの対象外となるものがあります。([お支払いの対象外となる薬剤の例]アスピリン、アスピリン・ダイアルミネート、アスピリン・ランソプラゾール配合剤 \*記載の内容は2025年2月現在のものです。今後、変更になる場合があります。)  
 ・支払対象薬剤による治療中の場合等は付加いただけません。また、支払対象薬剤以外の薬剤による治療中の場合等も付加いただけません。

## がん自由診療特約

責任開始期より保障 上皮内がんも同額保障 契約年齢:0~55歳

がんの治療のための**所定の評価療養**や**所定の自由診療**を**一生涯保障**します。**抗がん剤以外の治療も対象**です。

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
がん自由診療給付金 療養に対する所定の費用と同額	

給付金名	お支払理由	お支払金額	お支払限度
がん自由診療給付金	がんにより、1つの診療計画にもとづき行われた右記のいずれかの療養を受けられたとき	先進医療以外の所定の公的医療保険制度における <b>評価療養</b> による療養	評価療養による療養に対する費用と同額
	特定病院において受けられた <b>所定の自由診療</b> による療養	1つの診療計画にもとづき行われた次の療養の費用の合計額 <b>1</b> 自由診療による療養に対する費用と同額 <b>2</b> 上記 <b>1</b> 以外のがんの治療を目的とする療養に対する費用と同額 <b>3</b> 自由診療による療養とあわせてなされた所定の食事療養および生活療養に要する費用と同額	通算 <b>1億円</b> (1つの診療計画にもとづく療養について3,000万円)

\*診療計画とは、入院診療または外来診療に関する診療計画のことをいいます。  
 \*お支払いの対象となる療養の種類について、詳細は31ページのQ12・A12をご覧ください。  
 \*最新の治療の中には、公的医療保険制度の給付対象とならないものもあります。詳細は29ページのQ8・A8をご覧ください。

### 特定病院について

療養を受けられた時点において、以下のいずれかに該当する日本国内の病院または診療所(名称が変更となった場合は、変更後の名称を含みます。)のことをいいます。

- 厚生労働大臣による指定または承認を受けている次の病院
  - 都道府県がん診療連携拠点病院
  - 地域がん診療連携拠点病院
  - 国立研究開発法人国立がん研究センター
  - 特定領域がん診療連携拠点病院
  - 地域がん診療病院
  - 小児がん拠点病院
  - 小児がん中央機関
  - がんゲノム医療中核拠点病院
  - がんゲノム医療拠点病院(がんゲノム医療中核拠点病院またはがんゲノム医療拠点病院により、がんゲノム医療連携病院として選定された病院を含みます。)
  - 特定機能病院
- 都道府県知事による指定または承認を受けている次の病院または診療所
  - 都道府県におけるがん診療機能の充実を図るために必要な病院として、都道府県知事が指定する病院または診療所
  - 地域医療支援病院
- 公益社団法人日本臨床腫瘍学会によって認定研修施設と認められている日本臨床腫瘍学会認定研修施設

全国  
約1,000病院

メディケア生命調べ  
(2024年11月調査)

特定病院に該当する病院または診療所の詳細は、メディケア生命ホームページの「**特定病院ナビ**」でご確認ください。



ここからアクセス!

<https://tokuteibyouin.medicarelife.com/search/>

⚠️ お支払いの対象となる評価療養および自由診療は、療養を受けられた時点において、所定の要件を満たす療養とします。  
 ・「遺伝子パネル検査」「差額ベッド代」など、がん自由診療給付金をお支払いできない費用があります。

# のオプション(選べる特約)について

## 損傷特約

責任開始期より保障

80歳まで保障

契約年齢:0~55歳

**病気・ケガによる骨折、ケガによる関節脱臼等、熱傷(やけど)、熱中症でお支払理由に該当されたとき、給付金をお受け取りいただけます。**

**II型を選択すると、ケガ、病気・ケガによる骨折、熱中症で通院をされたときも給付金をお受け取りいただけます。**

	入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
下記の範囲で設定		
特定損傷給付金	1回につき5万円~10万円 (契約年齢0歳~14歳は5万円)	5,000円
重度特定損傷給付金	1回につき10万円~20万円 (契約年齢0歳~14歳は10万円)	
熱中症給付金	1回につき1万円~2万円 (契約年齢0歳~14歳は1万円)	
損傷通院治療給付金	1日につき 2,000円または3,000円	

5,000円

特約の型	給付金名	お支払理由	お支払限度	お支払金額								
II型	特定損傷給付金	●病気・ケガによる骨折の <b>治療</b> を受けられたとき ●ケガによる関節脱臼、筋肉・腱の断裂、靭帯の断裂、半月板の断裂、神経の断裂または熱傷(やけど)の <b>治療</b> を受けられたとき (ケガをした日※1からその日を含めて180日以内の治療が対象)	通算10回※2	特定損傷給付金額								
	重度特定損傷給付金	●病気・ケガによる骨折の <b>手術</b> を受けられたとき ●ケガによる関節脱臼、筋肉・腱の断裂、靭帯の断裂、半月板の断裂、神経の断裂または熱傷(やけど)の <b>手術</b> を受けられたとき (ケガをした日※1からその日を含めて180日以内の手術が対象)	通算10回※2	特定損傷給付金額 <b>×2倍</b>								
	熱中症給付金	熱中症による <b>点滴注射</b> を受けられたとき	通算10回※3	特定損傷給付金額 <b>×20%</b>								
	損傷通院治療給付金	以下のいずれかの原因で通院対象期間中に <b>通院</b> (往診を含みます。)をされたとき <table border="1"> <thead> <tr> <th>通院の原因</th> <th>通院対象期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケガ</td> <td>ケガをした日※1からその日を含めて180日以内</td> </tr> <tr> <td>骨折</td> <td>骨折をした日※4からその日を含めて180日以内</td> </tr> <tr> <td>熱中症</td> <td>発症日からその日を含めて180日以内</td> </tr> </tbody> </table>	通院の原因	通院対象期間	ケガ	ケガをした日※1からその日を含めて180日以内	骨折	骨折をした日※4からその日を含めて180日以内	熱中症	発症日からその日を含めて180日以内	1回の通院対象期間につき30日 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">                     捻挫、打撲※5は10日                      /通算180日                 </div>	損傷通院治療給付× <b>通院日数</b> 日額
通院の原因	通院対象期間											
ケガ	ケガをした日※1からその日を含めて180日以内											
骨折	骨折をした日※4からその日を含めて180日以内											
熱中症	発症日からその日を含めて180日以内											

- \*公的医療保険制度対象となる手術、点滴注射が保障対象となります。
- ※1 ケガの原因となった不慮の事故が生じた日となります。
- ※2 同一の外因、同一の病気かつ同時期に発生した骨折、脊椎の圧迫骨折に対するお支払いは、それぞれ1回を限度とします。
- ※3 同一の熱中症によるお支払いは、1回を限度とします。
- ※4 不慮の事故による骨折の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内の通院が対象となります。
- ※5 挫傷を含みます。

・筋肉・腱の断裂および靭帯の断裂については、ギプス等による固定や手術を要しない場合は、特定損傷給付金のお支払いの対象となりません。  
 ・半月板の断裂については、手術を要しない場合は、特定損傷給付金のお支払いの対象となりません。  
 ・熱傷については、直径2cm以上の重度(深達性II度およびIII度)の熱傷に該当しない場合または電撃傷に該当する場合は特定損傷給付金および重度特定損傷給付金のお支払いの対象となりません。  
 ・「骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術」など重度特定損傷給付金をお支払いできない手術があります。

⚠ 特約の保険料は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の既払込保険料相当額」には含まれません。  
 ・特約の給付金等は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の給付金」には含まれません。  
 ・記載の入院給付日額以外の各特約のお取扱範囲は、みずほ銀行までお問い合わせください。

## ケガなど



その他の留意事項などについて「契約概要」「注意喚起情報」を必ずご確認ください。



## 継続入院・在宅療養収入サポート特約

責任開始期より保障

契約年齢: 15~55歳

病気やケガによる**入院**や**退院後の在宅療養**を所定の期間継続されたとき、**給付金**をお受け取りいただけます。

保険期間はご要望にあわせて**55歳・60歳・65歳・70歳・75歳・80歳**からお選びいただけます。

入院給付日額 10,000円	入院給付日額 5,000円
下記の範囲で設定	
継続入院・在宅療養 収入サポート給付金	1回につき 6万円~60万円
短期継続入院・在宅療養 収入サポート給付金	1回につき 1万円~10万円
*継続入院・在宅療養収入サポート給付金は、基本給付金額(短期継続入院・在宅療養収入サポート給付金)の6倍	

特約の型	給付金名	お支払理由	お支払限度		通算限度
			入院・在宅療養状態 病気・ケガ (精神疾患以外)	特定入院・在宅療養状態 精神疾患	
I型 II型	継続入院・在宅療養 収入サポート給付金	入院・在宅療養状態 または 特定入院・在宅療養状態 を 30日以上継続されたとき	10回 同一月にいずれか1回	3回	13回
		入院・在宅療養状態 または 特定入院・在宅療養状態 を 14日以上継続されたとき	10回 同一月にいずれか1回	3回	

\*正常な妊娠・出産は保障対象となりません。異常分娩(切迫早産や帝王切開術を受けた場合など)を原因とする入院・在宅療養状態は、疾病を原因とする入院・在宅療養状態に含みます。  
\*継続入院・在宅療養収入サポート給付金は6か月分の給付を1回でお支払いするお取扱いとしており、この6か月分の給付に対応する期間として給付金対象期間を設けています。  
\*給付金対象期間とは、継続入院・在宅療養収入サポート給付金のお支払理由に該当した日からその5か月後の応当日(応当日がないときは、その月の末日とします。)までの期間のことをいいます。  
\*年収によって設定できる基本給付金額に上限があります。病気やケガによる収入減少に備える特約のため、学生、無職などに該当される方は、付加いただけません(主婦・主夫の方は付加いただけます)。

⚠ 給付金対象期間中に、短期継続入院・在宅療養収入サポート給付金または継続入院・在宅療養収入サポート給付金のお支払理由に該当されたときは、これらの給付金をお支払いしません。

入院・在宅療養状態	特定入院・在宅療養状態	とは	入院・在宅療養状態 病気・ケガ (精神疾患以外)	特定入院・在宅療養状態 精神疾患
①入院			○	○
②退院後の 在宅療養*1	公的医療保険制度対象の在宅医療*2にもとづき、日本国内の自宅等において治療に専念されること。		○	○
	<b>メディケア生命が定める基準</b> 医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、軽い家事および必要最小限の外出*3を除き、 <b>日本国内の自宅等において治療に専念されること。</b> なお、軽労働*3または事務等の座業ができる場合は、在宅療養をされているとはいいません。 ⚠ 患者本人の職業や就業状況(休職、育休等を含みます)、職務経験によらず、軽労働または事務等の座業ができる場合は在宅療養をされているとはいいません。		○	×

\*1 入院と同一の原因により、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に開始したものに限ります。  
\*2 在宅患者診療・指導料(往診料等を除く)が算定されるものをいいます。  
\*3 軽い家事とは簡単な炊事や衣類程度の洗濯等のことをいい、必要最小限の外出とは医療機関への通院等のことをいいます。軽労働とは梱包、検品等の作業のことをいいます。

給付金のお受け取りについては33~34ページ Q15・A15をご覧ください。



・特約の保険料は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の既払込保険料相当額」には含まれません。  
・特約の給付金等は、健康還付給付金のお支払金額を計算する際の「主契約の給付金」には含まれません。  
・記載の入院給付日額以外の各特約のお取扱範囲は、みずほ銀行までお問い合わせください。



## 傷病手当金について~病気やケガで働けないときの公的医療保険制度~

会社員・公務員等の方が、病気やケガにより働くことができない期間の生活を保障するために、健康保険等から支給される手当金のことを傷病手当金といいます。傷病手当金は、現在の収入の約2/3が支給されます。

### ● 傷病手当金の支給条件

- 1 業務外の病気やケガで療養中であること
- 2 療養のための労務不能であること
- 3 連続する3日間を含み4日以上仕事を休んでいること
- 4 給与の支払いがないこと

### ● 支給される期間

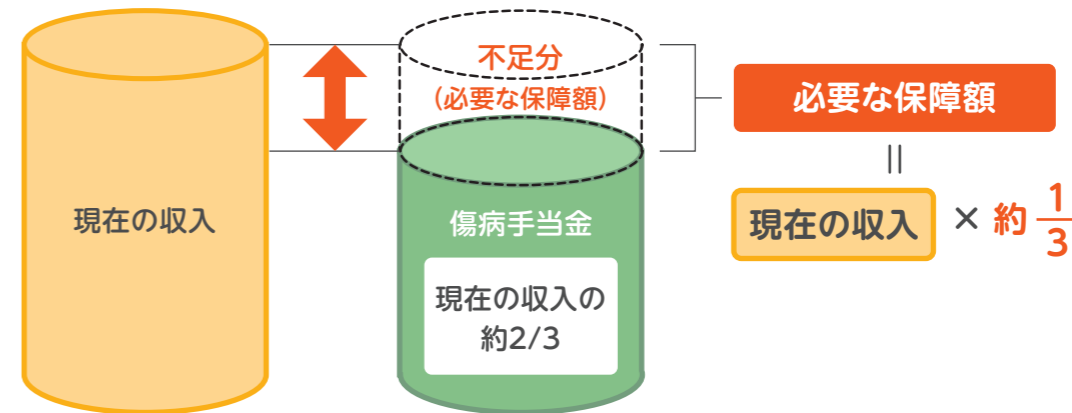
支給を開始した日から通算1年6か月

### ● 1日当たりの支給額

直近12か月間の標準報酬月額を平均した額  $\div 30 \times \frac{2}{3}$

## 傷病手当金は収入と同額ではありません!

傷病手当金を受け取っても現在の収入の約1/3が減少するため、不足分(必要な保障額)を継続入院・在宅療養収入サポート特約で備えると安心です。



\*ご加入の健康保険等により受給条件等が異なる場合があります。また、受給できる期間には限度があります。  
\*受給条件等には例外もありますので、詳細はご加入の健康保険組合等にご確認ください。  
\*記載の内容は2025年2月時点の制度によります。

# 月払保険料表(口座振替扱い) **男性**

【ご契約例】医療終身保険(無解約返戻金型)(20) 健康還付給付特則 適用 <主契約>(特定3疾病入院無制限給付特則・60日型・II型)  
 保険期間・保険料払込期間:終身(損傷特約は80歳まで、継続入院・在宅療養収入サポート特約は70歳まで)

・2025年4月現在の保険料を表示しています。  
 ・契約年齢51~55歳の方については、健康還付給付割合105%のお取扱いはございません。  
 ・健康還付給付金額は健康還付給付金支払日の前日までに主契約の給付金のお受取りがなかった場合の金額を表示しています。  
 ・掲載のご契約例以外(主契約の入院給付日額、健康還付給付金支払年齢、保険料払込回数、特約の給付金額など)をご希望される場合は、  
 みずほ銀行までお問い合わせください。

## 入院給付日額 10,000円

**主契約** 健康還付給付割合を **105%** か **100%** のどちらか選択できます。



**どちらかを選択**

**オプション(選べる特約)** ニーズに合わせて特約を選択できます。

契約年齢 (歳)	健康還付給付割合 <b>105%</b>			健康還付給付割合 <b>100%</b>			契約年齢 (歳)	先進医療・ 患者申出 療養特約 (21)	先進医療 特約(11)	入院一時 給付特約 (20)	通院治療 特約(23)	8大生活 習慣病 入院特約 (20)	特定3疾病 一時給付特約(25)		がん診断特約(25)		薬剤治療特約(21)		がん 自由診療 特約	損傷特約		継続入院・在宅療養収入サポート特約					
	健康還付 給付金 支払年齢	月払 保険料	健康還付 給付金額	健康還付 給付金 支払年齢	月払 保険料	健康還付 給付金額							I 型	II 型	I 型	II 型	抗がん剤型	支払対象 薬剤I型 120回型		I 型	II 型	I 型	II 型	I 型	II 型	I 型	II 型
0	65	3,750	3,071,250	65	3,370	2,628,600	0	-	-	1入院につき 5万円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円	-	730	880	720	800	290	638	348	245	641	-	-			
1	65	3,560	2,870,784	65	3,200	2,457,600	1	140	110	295	250	-	750	900	740	810	300	654	348	245	641	-	-				
2	65	3,450	2,738,610	65	3,090	2,336,040	2	140	110	255	245	-	760	920	750	830	300	660	348	245	641	-	-				
3	65	3,450	2,695,140	65	3,100	2,306,400	3	140	110	235	245	-	780	940	760	840	300	666	348	245	641	-	-				
4	65	3,480	2,674,728	65	3,120	2,283,840	4	140	110	220	240	-	800	970	770	860	310	682	348	245	638	-	-				
5	65	3,540	2,676,240	65	3,180	2,289,600	5	140	110	215	240	-	830	1,000	790	870	320	700	348	245	638	-	-				
6	65	3,600	2,676,240	65	3,220	2,279,760	6	140	110	215	245	-	850	1,030	800	890	320	708	348	245	635	-	-				
7	65	3,690	2,696,652	65	3,300	2,296,800	7	140	110	210	245	-	880	1,060	820	910	330	726	348	245	632	-	-				
8	65	3,770	2,707,614	65	3,370	2,305,080	8	140	110	210	250	-	900	1,100	840	930	330	734	348	245	626	-	-				
9	65	3,890	2,744,784	65	3,480	2,338,560	9	140	110	215	255	-	930	1,140	860	960	340	754	348	245	620	-	-				
10	65	3,970	2,751,210	65	3,550	2,343,000	10	140	110	215	255	-	970	1,180	880	980	350	772	348	245	611	-	-				
11	65	4,080	2,776,032	65	3,650	2,365,200	11	140	110	220	260	-	1,000	1,220	900	1,000	350	784	348	245	599	-	-				
12	65	4,190	2,798,082	65	3,750	2,385,000	12	140	110	220	265	-	1,030	1,260	920	1,030	360	804	348	245	587	-	-				
13	65	4,310	2,823,912	65	3,850	2,402,400	13	140	110	225	270	-	1,070	1,310	940	1,050	370	826	348	245	572	-	-				
14	65	4,410	2,833,866	65	3,940	2,411,280	14	140	110	230	280	-	1,110	1,350	960	1,080	380	848	348	245	560	-	-				
15	65	4,520	2,847,600	65	4,040	2,424,000	15	140	110	235	285	230	1,150	1,400	990	1,110	390	872	348	245	548	630	950				
16	65	4,660	2,877,084	65	4,160	2,446,080	16	140	110	235	290	235	1,190	1,450	1,010	1,140	400	896	348	245	536	630	950				
17	65	4,800	2,903,040	65	4,290	2,471,040	17	140	110	240	295	240	1,230	1,510	1,040	1,170	410	920	348	245	530	640	970				
18	65	4,900	2,901,780	65	4,380	2,470,320	18	140	110	245	305	250	1,280	1,570	1,070	1,200	420	946	348	245	521	650	980				
19	65	5,030	2,915,388	65	4,490	2,478,480	19	140	110	250	310	255	1,320	1,630	1,100	1,240	430	974	348	245	518	660	1,000				
20	65	5,190	2,942,730	65	4,640	2,505,600	20	140	110	260	320	260	1,380	1,690	1,130	1,280	440	1,002	348	245	515	670	1,010				
21	65	5,320	2,949,408	65	4,750	2,508,000	21	140	110	265	330	270	1,430	1,760	1,160	1,310	460	1,038	348	245	515	680	1,030				
22	65	5,500	2,979,900	65	4,920	2,538,720	22	140	110	270	340	275	1,490	1,830	1,200	1,360	470	1,066	348	245	515	690	1,050				
23	65	5,620	2,974,104	65	5,030	2,535,120	23	140	110	280	355	285	1,550	1,910	1,240	1,410	480	1,096	348	245	518	710	1,070				
24	65	5,760	2,975,616	65	5,160	2,538,720	24	140	110	285	365	295	1,610	1,990	1,280	1,460	500	1,136	348	245	521	720	1,090				
25	65	5,930	2,988,720	65	5,310	2,548,800	25	140	110	295	380	305	1,680	2,070	1,330	1,510	510	1,168	348	245	524	730	1,110				
26	65	6,130	3,012,282	65	5,490	2,569,320	26	140	110	300	390	310	1,750	2,160	1,370	1,560	530	1,210	348	245	527	750	1,140				
27	65	6,280	3,006,864	65	5,640	2,571,840	27	140	110	310	405	325	1,830	2,260	1,420	1,620	550	1,254	348	245	533	760	1,150				
28	65	6,470	3,016,314	65	5,810	2,579,640	28	140	110	315	420	335	1,910	2,360	1,470	1,680	560	1,290	348	245	536	780	1,180				
29	65	6,610	2,998,296	65	5,940	2,566,080	29	140	110	325	440	345	1,990	2,460	1,520	1,740	580	1,338	348	245	542	790	1,200				
30	65	6,810	3,003,210	65	6,130	2,574,600	30	140	110	335	455	355	2,080	2,570	1,580	1,810	600	1,386	348	245	545	810	1,230				
31	65	7,060	3,024,504	65	6,360	2,594,880	31	140	110	345	475	370	2,190	2,710	1,650	1,900	630	1,448	348	245	548	840	1,270				
32	65	7,240	3,010,392	65	6,530	2,585,880	32	140	110	355	495	385	2,290	2,830	1,720	1,970	650	1,500	348	245	551	860	1,310				
33	65	7,440	2,999,808	65	6,720	2,580,480	33	140	110	365	515	400	2,400	2,970	1,790	2,060	680	1,566	348	245	554	880	1,340				
34	65	7,590	2,964,654	65	6,880	2,559,360	34	140	110	375	540	410	2,510	3,110	1,860	2,140	700	1,622	348	245	557	900	1,370				
35	65	7,800	2,948,400	65	7,070	2,545,200	35	140	110	385	560	430	2,630	3,250	1,940	2,240	730	1,690	348	245	563	930	1,420				
36	70	8,190	3,508,596	70	7,280	2,970,240	36	140	110	395	585	445	2,770	3,430	2,040	2,350	760	1,762	348	245	566	960	1,460				
37	70	8,460	3,517,668	70	7,540	2,985,840	37	140	110	410	610	465	2,910	3,600	2,130	2,450	790	1,836	348	245	569	990	1,510				
38	70	8,720	3,515,904	70	7,780	2,987,520	38	140	110	420	640	480	3,040	3,770	2,220	2,560	820	1,910	348	245	575	1,030	1,570				
39	70	8,960	3,499,776	70	8,010	2,979,720	39	140	110	435	665	500	3,190	3,950	2,320	2,680	860	2,000	348	245	578	1,060	1,620				
40	70	9,220	3,485,160	70	8,250	2,970,000	40	140	110	445	695	520	3,340	4,140	2,420	2,800	900	2,090	348	245	584	1,090	1,670				
41	75	9,590	4,108,356	70	8,610	2,996,280	41	140	110	465	730	545	3,530	4,370	2,550	2,940	940	2,184	348	245	587	1,140	1,740				
42	75	9,940	4,133,052	70	8,850	2,973,600	42	140	110	475	760	565	3,700	4,580	2,660	3,080	980	2,282	348	245	590	1,170	1,790				
43	75	10,310	4,156,992	70	9,110	2,951,640	43	140	110	490	795	590	3,880	4,800	2,790	3,220	1,020	2,382	348	245	593	1,210	1,850				
44	75	10,660	4,163,796	70	9,350	2,917,200	44	140	110	505	830	615	4,070	5,030	2,910	3,370	1,070	2,496	348	245	596	1,250	1,910				
45	75	11,030	4,169,340	70	9,600	2,880,000	45	140	110	520	865	640	4,260	5,280	3,050	3,530	1,120	2									



# 月払保険料表(口座振替扱い) 男性

【ご契約例】医療終身保険(無解約返戻金型)(20) 健康還付給付特則 適用 <主契約>(特定3疾病入院無制限給付特則・60日型・II型)  
保険期間・保険料払込期間:終身(損傷特約は80歳まで、継続入院・在宅療養収入サポート特約は70歳まで)

・2025年4月現在の保険料を表示しています。  
・契約年齢51~55歳の方については、健康還付給付割合105%のお取扱いはございません。  
・健康還付給付金額は健康還付給付金支払日の前日までに主契約の給付金のお受取りがなかった場合の金額を表示しています。  
・掲載のご契約例以外(主契約の入院給付日額、健康還付給付金支払年齢、保険料払込回数、特約の給付金額など)をご希望される場合は、  
みずほ銀行までお問い合わせください。

## 入院給付日額 5,000円

主契約 健康還付給付割合を **105%** か **100%** のどちらか選択できます。



どちらかを選択

オプション(選べる特約) ニーズに合わせて特約を選択できます。

契約年齢 (歳)	健康還付給付割合105%			健康還付給付割合100%			契約年齢 (歳)	先進医療・ 患者申出 療養特約 (21)	先進医療 特約(11)	入院一時 給付特約 (20)	通院治療 特約(23)	8大生活 習慣病 入院特約 (20)	特定3疾病 一時給付特約(25)		がん診断特約(25)		薬剤治療特約(21)		がん 自由診療 特約	損傷特約		継続入院・在宅療養収入サポート特約			
	健康還付 給付金 支払年齢	月払 保険料	健康還付 給付金額	健康還付 給付金 支払年齢	月払 保険料	健康還付 給付金額							I 型	II 型	I 型	II 型	抗がん剤型	支払対象 薬剤 I 型 120回型		I 型	II 型	I 型	II 型	I 型	II 型
	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)							(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)		(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)
0	65	1,875	1,535,625	65	1,685	1,314,300	0	140	110	360	153	-	365	440	360	400	145	319	348	245	641	-	-		
1	65	1,780	1,435,392	65	1,600	1,228,800	1	140	110	295	150	-	375	450	370	405	150	327	348	245	641	-	-		
2	65	1,725	1,369,305	65	1,545	1,168,020	2	140	110	255	147	-	380	460	375	415	150	330	348	245	641	-	-		
3	65	1,725	1,347,570	65	1,550	1,153,200	3	140	110	235	147	-	390	470	380	420	150	333	348	245	641	-	-		
4	65	1,740	1,337,364	65	1,560	1,141,920	4	140	110	220	144	-	400	485	385	430	155	341	348	245	638	-	-		
5	65	1,770	1,338,120	65	1,590	1,144,800	5	140	110	215	144	-	415	500	395	435	160	350	348	245	638	-	-		
6	65	1,800	1,338,120	65	1,610	1,139,880	6	140	110	215	147	-	425	515	400	445	160	354	348	245	635	-	-		
7	65	1,845	1,348,326	65	1,650	1,148,400	7	140	110	210	147	-	440	530	410	455	165	363	348	245	632	-	-		
8	65	1,885	1,353,807	65	1,685	1,152,540	8	140	110	210	150	-	450	550	420	465	165	367	348	245	626	-	-		
9	65	1,945	1,372,392	65	1,740	1,169,280	9	140	110	215	153	-	465	570	430	480	170	377	348	245	620	-	-		
10	65	1,985	1,375,605	65	1,775	1,171,500	10	140	110	215	153	-	485	590	440	490	175	386	348	245	611	-	-		
11	65	2,040	1,388,016	65	1,825	1,182,600	11	140	110	220	156	-	500	610	450	500	175	392	348	245	599	-	-		
12	65	2,095	1,399,041	65	1,875	1,192,500	12	140	110	220	159	-	515	630	460	515	180	402	348	245	587	-	-		
13	65	2,155	1,411,956	65	1,925	1,201,200	13	140	110	225	162	-	535	655	470	525	185	413	348	245	572	-	-		
14	65	2,205	1,416,933	65	1,970	1,205,640	14	140	110	230	168	-	555	675	480	540	190	424	348	245	560	-	-		
15	65	2,260	1,423,800	65	2,020	1,212,000	15	140	110	235	171	138	575	700	495	555	195	436	348	245	548	315	475		
16	65	2,330	1,438,542	65	2,080	1,223,040	16	140	110	235	174	141	595	725	505	570	200	448	348	245	536	315	475		
17	65	2,400	1,451,520	65	2,145	1,235,520	17	140	110	240	177	144	615	755	520	585	205	460	348	245	530	320	485		
18	65	2,450	1,450,890	65	2,190	1,235,160	18	140	110	245	183	150	640	785	535	600	210	473	348	245	521	325	490		
19	65	2,515	1,457,694	65	2,245	1,239,240	19	140	110	250	186	153	660	815	550	620	215	487	348	245	518	330	500		
20	65	2,595	1,471,365	65	2,320	1,252,800	20	140	110	260	192	156	690	845	565	640	220	501	348	245	515	335	505		
21	65	2,660	1,474,704	65	2,375	1,254,000	21	140	110	265	198	162	715	880	580	655	230	519	348	245	515	340	515		
22	65	2,750	1,489,950	65	2,460	1,269,360	22	140	110	270	204	165	745	915	600	680	235	533	348	245	515	345	525		
23	65	2,810	1,487,052	65	2,515	1,267,560	23	140	110	280	213	171	775	955	620	705	240	548	348	245	518	355	535		
24	65	2,880	1,487,808	65	2,580	1,269,360	24	140	110	285	219	177	805	995	640	730	250	568	348	245	521	360	545		
25	65	2,965	1,494,360	65	2,655	1,274,400	25	140	110	295	228	183	840	1,035	665	755	255	584	348	245	524	365	555		
26	65	3,065	1,506,141	65	2,745	1,284,660	26	140	110	300	234	186	875	1,080	685	780	265	605	348	245	527	375	570		
27	65	3,140	1,503,432	65	2,820	1,285,920	27	140	110	310	243	195	915	1,130	710	810	275	627	348	245	533	380	575		
28	65	3,235	1,508,157	65	2,905	1,289,820	28	140	110	315	252	201	955	1,180	735	840	280	645	348	245	536	390	590		
29	65	3,305	1,499,148	65	2,970	1,283,040	29	140	110	325	264	207	995	1,230	760	870	290	669	348	245	542	395	600		
30	65	3,405	1,501,605	65	3,065	1,287,300	30	140	110	335	273	213	1,040	1,285	790	905	300	693	348	245	545	405	615		
31	65	3,530	1,512,252	65	3,180	1,297,440	31	140	110	345	285	222	1,095	1,355	825	950	315	724	348	245	548	420	635		
32	65	3,620	1,505,196	65	3,265	1,292,940	32	140	110	355	297	231	1,145	1,415	860	985	325	750	348	245	551	430	655		
33	65	3,720	1,499,904	65	3,360	1,290,240	33	140	110	365	309	240	1,200	1,485	895	1,030	340	783	348	245	554	440	670		
34	65	3,795	1,482,327	65	3,440	1,279,680	34	140	110	375	324	246	1,255	1,555	930	1,070	350	811	348	245	557	450	685		
35	65	3,900	1,474,200	65	3,535	1,272,600	35	140	110	385	336	258	1,315	1,625	970	1,120	365	845	348	245	563	465	710		
36	70	4,095	1,754,298	70	3,640	1,485,120	36	140	110	395	351	267	1,385	1,715	1,020	1,175	380	881	348	245	566	480	730		
37	70	4,230	1,758,834	70	3,770	1,492,920	37	140	110	410	366	279	1,455	1,800	1,065	1,225	395	918	348	245	569	495	755		
38	70	4,360	1,757,952	70	3,890	1,493,760	38	140	110	420	384	288	1,520	1,885	1,110	1,280	410	955	348	245	575	515	785		
39	70	4,480	1,749,888	70	4,005	1,489,860	39	140	110	435	399	300	1,595	1,975	1,160	1,340	430	1,000	348	245	578	530	810		
40	70	4,610	1,742,580	70	4,125	1,485,000	40	140	110	445	417	312	1,670	2,070	1,210	1,400	450	1,045	348	245	584	545	835		
41	75	4,795	2,054,178	70	4,305	1,498,140	41	140	110	465	438	327	1,765	2,185	1,275	1,470	470	1,092	348	245	587	570	870		
42	75	4,970	2,066,526	70	4,425	1,486,800	42	140	110	475	456	339	1,850	2,290	1,330	1,540	490	1,141	348	245	590	585	895		
43	75	5,155	2,078,496	70	4,555	1,475,820	43	140	110	490	477	354	1,940	2,400	1,395	1,610	510	1,191	348	245	593	605	925		
44	75	5,330	2,081,898	70	4,675	1,458,600	44	140	110	505	498	369	2,035	2,515	1,455	1,685	535	1,248	348	245	596	625	955		
45	75	5,515	2,084,670	70	4,800	1,440,000	45	140	110	520	519	384	2,130	2,640	1,525	1,765	560	1,306	348	245	602	650	995		
46	80	5,585	2,392,614	75	5,085	1,769,580	46	140	110	540	546	402	2,250	2,785	1,605	1,860	590	1,372	348	245	605	670	1,025		
47	80	5,830	2,424,114	75	5,255	1,765,680	47	140	110	555	573	417	2,360	2,915	1,680	1,945	615	1,432	348	245	611	690	1,060		
48	80	6,110	2,463,552	75	5,440	1,762,560	48	140	110	575	597	435	2,470	3,055	1,760	2,035	645	1,501	348	245	617	720	1,100		
49	80	6,375	2,490,075	75	5,620	1,753,440	49	140	110	590	624	453	2,585	3,195	1,840	2,130	675	1,569	348	245	623	745	1,140		
50	80	6,650	2,513,700	75	5,800	1,740,000	50	140	110	610	651	474	2,705	3,345	1,925	2,225	710	1,644	348	245	626	770	1,180		
51	-	-	-	80	6,010	2,091,480	51	140	110	640	684	498	2,845	3,515	2,025	2,340	745	1,723	348	245	632	800	1,225		
52	-	-	-	80	6,265	2,105,040	52	140	110	660	714	519	2,975	3,675	2,110	2,445	780	1,803	348	245	638	825	1,270		
53	-	-	-	80	6,525	2,114,100	53	140	110	685	747	543	3,100	3,830											

# 月払保険料表(口座振替扱い) 女性

【ご契約例】医療終身保険(無解約返戻金型)(20) 健康還付給付特則 適用 <主契約>(特定3疾病入院無制限給付特則・60日型・II型)  
 保険期間・保険料払込期間:終身(損傷特約は80歳まで、継続入院・在宅療養収入サポート特約は70歳まで)

- ・2025年4月現在の保険料を表示しています。
- ・契約年齢51~55歳の方については、健康還付給付割合105%のお取扱いはございません。
- ・健康還付給付金額は健康還付給付金支払日の前日までに主契約の給付金のお受取りがなかった場合の金額を表示しています。
- ・掲載のご契約例以外(主契約の入院給付日額、健康還付給付金支払年齢、保険料払込回数、特約の給付金額など)をご希望される場合は、みずほ銀行までお問い合わせください。

## 入院給付日額 10,000円

主契約 健康還付給付割合を **105%** か **100%** のどちらかを選択できます。

どちらかを選択

オプション(選べる特約) ニーズに合わせて特約を選択できます。

契約年齢 (歳)	健康還付給付割合105%			健康還付給付割合100%			契約年齢 (歳)	先進医療・患者申出療養特約(21)	先進医療特約(11)	入院一時給付特約(20)	通院治療特約(23)	8大生活習慣病入院特約(20)	女性医療特約(20)		特定女性疾病通院治療特約	特定3疾病一時給付特約(25)		がん診断特約(25)		薬剤治療特約(21)		がん自由診療特約	損傷特約		継続入院・在宅療養収入サポート特約					
	健康還付給付金支払年齢	月払保険料	健康還付給付金額	健康還付給付金支払年齢	月払保険料	健康還付給付金額							入院型	入院・手術型		I型	II型	I型	II型	抗がん剤型	支払対象薬剤I型120回型		I型	II型	I型	II型	I型	II型	I型	II型
	(歳)	(円)	(円)	(歳)	(円)	(円)							(円)	(円)		(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)		(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)
0	65	3,040	2,489,760	65	2,750	2,145,000	0	-	-	1入院につき5万円	1日につき5,000円	1日につき5,000円	-	※1	※2	1日につき5,000円	I型	II型	I型	II型	※3	※4	-	※5	※6	I型	II型			
1	65	2,940	2,370,816	65	2,650	2,035,200	1	140	110	345	230	-	-	-	-	-	720	860	660	740	370	664	348	245	569	-	-			

※1 女性疾病入院給付金 1日につき5,000円 ※2 入院型の給付に加え、女性特定手術給付金 1回につき15万円、乳房再建術給付金 1乳房につき50万円 ※3 抗がん剤治療給付金 1か月につき10万円、自由診療抗がん剤治療給付金 1か月につき20万円 ※4 抗がん剤型の給付に加え、特定薬剤治療給付金 1か月につき2万円 ※5 特定損傷給付金 1回につき5万円、重度特定損傷給付金 1回につき10万円、熱中症給付金 1回につき1万円 ※6 I型の給付に加え、損傷通院治療給付金 1日につき3,000円

●健康還付給付金額は、次の①から②を差し引いた金額です。①主契約の既払込保険料相当額×健康還付給付割合 ②ご契約の責任開始日から健康還付給付金支払日の前日までの間の入院、手術、放射線治療、骨髄移植術および骨髄幹細胞の採取手術に対して支払われる主契約の給付金額の合計額  
 主契約の既払込保険料相当額とは、「主契約の月払保険料相当額×12か月×契約日から健康還付給付金支払日の前日までの年数」のことをいいます。(保険料払込回数にかかわらず、同じ算出方法となります。特約の保険料は含まれません。)  
 ●同一の被保険者において、先進医療給付(お支払金額が先進医療の技術料相当額である給付)のあるメディケア生命の特約を重複して付加することはできません。  
 ●特定3疾病一時給付特約(25)とがん診断特約(25)は同一の型のみご選択いただけます。

ご検討にあたっては、「保険設計書」の「健康還付給付金額・死亡保険金額等の明細」を必ずご確認ください。

●上記保険料の「-」についてはお取り扱いしておりません。  
 ●契約年齢は満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。被保険者の保険契約上の年齢は、毎年の契約応当日に契約年齢に1歳ずつ加えて計算します。  
 ●「健康還付給付金支払日」について:被保険者の年齢が健康還付給付金支払年齢に到達する年単位の契約応当日が健康還付給付金支払日になります。



# 月払保険料表(口座振替扱い) 女性

【ご契約例】医療終身保険(無解約返戻金型)(20) 健康還付給付特則 適用 <主契約>(特定3疾病入院無制限給付特則・60日型・II型)  
 保険期間・保険料払込期間:終身(損傷特約は80歳まで、継続入院・在宅療養収入サポート特約は70歳まで)

- ・2025年4月現在の保険料を表示しています。
- ・契約年齢51~55歳の方については、健康還付給付割合105%のお取扱いはございません。
- ・健康還付給付金額は健康還付給付金支払日の前日までに主契約の給付金のお受取りがなかった場合の金額を表示しています。
- ・掲載のご契約例以外(主契約の入院給付日額、健康還付給付金支払年齢、保険料払込回数、特約の給付金額など)をご希望される場合は、みずほ銀行までお問い合わせください。

## 入院給付日額 5,000円

主契約 健康還付給付割合を **105%** か **100%** のどちらかを選択できます。

どちらかを選択

オプション(選べる特約) ニーズに合わせて特約を選択できます。

契約年齢 (歳)	健康還付給付割合105%			健康還付給付割合100%			契約年齢 (歳)	先進医療・患者申出療養特約(21)	先進医療特約(11)	入院一時給付特約(20)	通院治療特約(23)	8大生活習慣病入院特約(20)	女性医療特約(20)		特定女性疾病通院治療特約	特定3疾病一時給付特約(25)		がん診断特約(25)		薬剤治療特約(21)		がん自由診療特約	損傷特約		継続入院・在宅療養収入サポート特約					
	健康還付給付金支払年齢	月払保険料	健康還付給付金額	健康還付給付金支払年齢	月払保険料	健康還付給付金額							入院型	入院手術型		I型	II型	I型	II型	抗がん剤型	支払対象薬剤I型120回型		I型	II型	I型	II型	I型	II型	I型	II型
	(歳)	(円)	(円)	(歳)	(円)	(円)							(円)	(円)		(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)		(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)
0	65	1,520	1,244,880	65	1,375	1,072,500	0	—	—	1入院につき5万円	1日につき3,000円	1日につき3,000円	※1	※2	1日につき3,000円	I型	II型	I型	II型	※3	※4	—	※5	※6	I型	II型				
1	65	1,470	1,185,408	65	1,325	1,017,600	1	140	110	345	138	—	—	—	—	360	430	330	370	185	332	348	245	569	—	—				

※1 女性疾病入院給付金 1日につき3,000円 ※2 入院型の給付に加え、女性特定手術給付金 1回につき9万円、乳房再建術給付金 1乳房につき30万円 ※3 抗がん剤治療給付金 1か月につき5万円、自由診療抗がん剤治療給付金 1か月につき10万円 ※4 抗がん剤型の給付に加え、特定薬剤治療給付金 1か月につき1万円 ※5 特定損傷給付金 1回につき5万円、重度特定損傷給付金 1回につき10万円、熱中症給付金 1回につき1万円 ※6 I型の給付に加え、損傷通院治療給付金 1日につき3,000円

●健康還付給付金額は、次の①から②を差し引いた金額です。①主契約の既払込保険料相当額×健康還付給付割合 ②ご契約の責任開始日から健康還付給付金支払日の前日までの間の入院、手術、放射線治療、骨髄移植術および骨髄幹細胞の採取手術に対して支払われる主契約の給付金額の合計額  
 主契約の既払込保険料相当額とは、「主契約の月払保険料相当額×12か月×契約日から健康還付給付金支払日の前日までの年数」のことをいいます。(保険料払込回数にかかわらず、同じ算出方法となります。特約の保険料は含まれません。)  
 ●同一の被保険者において、先進医療給付(お支払金額が先進医療の技術料相当額である給付)のあるメディケア生命の特約を重複して付加することはできません。  
 ●特定3疾病一時給付特約(25)とがん診断特約(25)は同一の型のみご選択いただけます。

⚠ ご検討にあたっては、「保険設計書」の「健康還付給付金額・死亡保険金額等の明細」を必ずご確認ください。

●上記保険料の「-」についてはお取り扱いしておりません。  
 ●契約年齢は満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。被保険者の保険契約上の年齢は、毎年の契約応当日に契約年齢に1歳ずつ加えて計算します。  
 ●「健康還付給付金支払日」について:被保険者の年齢が健康還付給付金支払年齢に到達する年単位の契約応当日が健康還付給付金支払日になります。

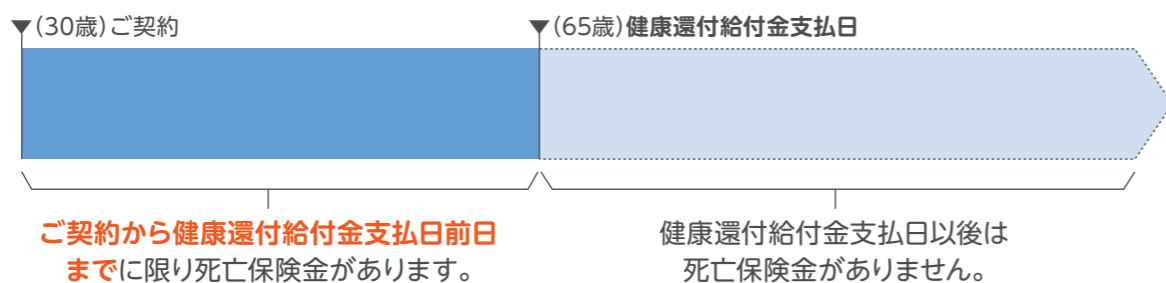
# 保障内容などに関するよくある質問

## Q1 健康還付給付金を受け取る前に死亡した場合について教えてください。

### A1 ご契約時～健康還付給付金支払日前日までに死亡された場合、死亡保険金受取人に死亡保険金が支払われます。

●死亡保険金の詳細は64ページ(契約概要)「死亡保険金について」をご確認ください。

30歳で「新メディフィット リターン」にご契約された場合(健康還付給付金支払年齢65歳)



- 死亡保険金受取人を契約時に設定するため、のこしたい人にのこせます。
- この死亡保険金は生命保険の**相続税の非課税枠**<sup>※1</sup>を活用できます。

※1 相続税の非課税枠: 契約者と被保険者が同一で、死亡保険金受取人が相続人の場合、500万円×法定相続人の数  
\*記載の内容は2025年2月現在の税制にもとづき記載しております。今後変更される可能性があります。

## Q2 新メディフィット リターンに加入した場合、生命保険料控除の対象になりますか？

### A2 主契約の保険料は一般生命保険料控除の対象、特約の保険料は介護医療保険料控除の対象となります。

【前提】新メディフィット リターンの年間に支払う保険料が、48,000円で、うち、主契約の保険料36,000円、特約の保険料12,000円だった場合

	生命保険料控除の対象となる金額	控除の種類	対象理由
主契約保険料	36,000円	一般生命保険料控除	生存または死亡に基因して一定額の保険金等をお支払いするため
特約保険料	12,000円	介護医療保険料控除	疾病または身体の傷害等により保険金が支払われる保険契約のうち、医療費支払事由に基因して保険金等をお支払いするため

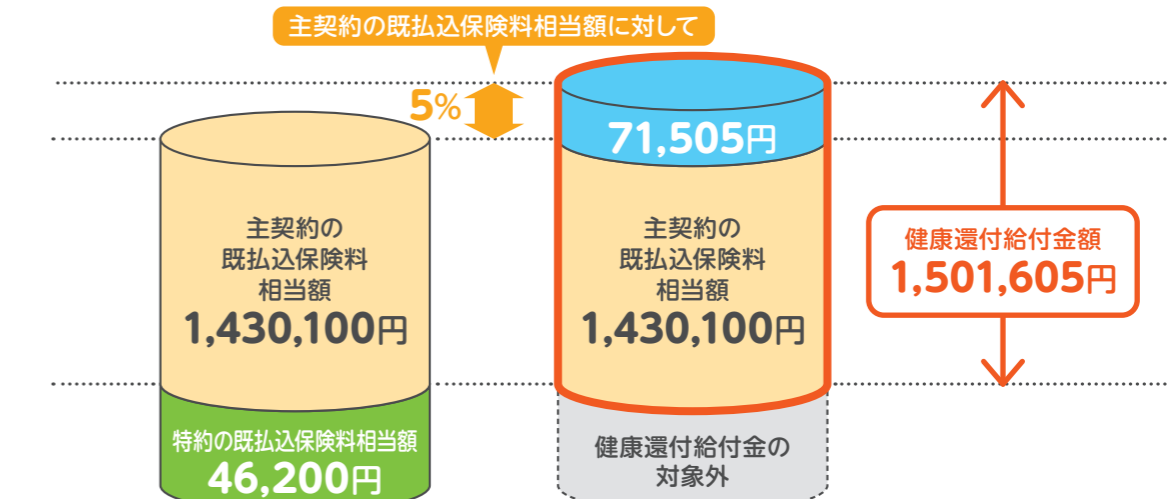
\*記載の内容は2025年2月現在の税制にもとづき記載しております。今後変更される可能性があります。

## Q3 特約の保険料も健康還付給付金の計算に含まれますか？

### A3 特約の保険料は含まれません。健康還付給付特則が適用されるのは、主契約のみです。

<ご契約例>

契約年齢30歳・男性/医療終身保険(無解約返戻金型)(20) 健康還付給付特則 適用/健康還付給付割合105%、健康還付給付金支払年齢65歳、特定3疾病入院無制限給付特則、60日型、II型/入院給付日額:5,000円/先進医療特約(11):付加/保険期間・保険料払込期間:終身/月払保険料:3,515円



- 特約の給付金額は健康還付給付金額から差し引かれません。

例: 健康還付給付金支払日の前日までに先進医療特約(11)による給付金50万円をお受取りになった場合(主契約の給付金のお受取りはなし)

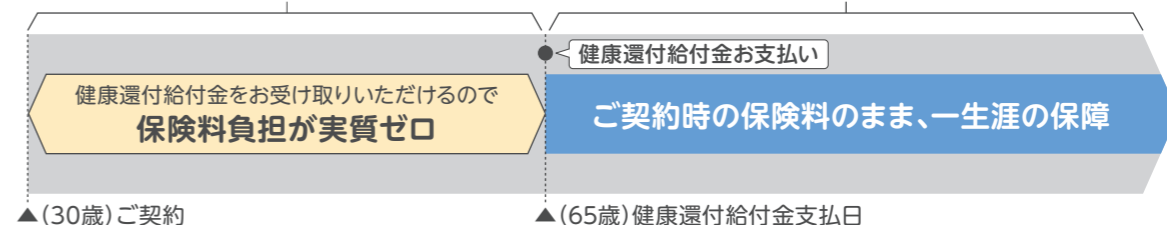
受取総額 **2,001,605円**  
健康還付給付金額 1,501,605円  
+ 先進医療特約(11)による給付金額 500,000円

## Q4 健康還付給付金を受け取った後の保険料は戻ってきますか？

### A4 保険料は戻ってきません。健康還付給付金支払日後は、お払い込みいただいた保険料にかかわらず、健康還付給付金はありません。

ご契約から健康還付給付金支払日の前日までに払い込みいただいた主契約の保険料に応じて**健康還付給付金をお支払いします**<sup>※2</sup>。

健康還付給付金支払日後は、お払い込みいただいた保険料にかかわらず、**健康還付給付金はありません**。



※2 健康還付給付金として、健康還付給付金支払日に、主契約の既払込保険料相当額に健康還付給付割合を乗じた金額からお受取り済みの主契約の給付金額を差し引いた金額をお支払いします。お受取り済みの主契約の給付金額が主契約の既払込保険料相当額に健康還付給付割合を乗じた金額を超えたときは、健康還付給付金のお支払いはありません。

特徴  
保障内容  
特約  
保険料  
よくある質問  
サービス  
契約概要  
注意喚起情報  
「契約のしおり」のご案内

特徴  
保障内容  
特約  
保険料  
よくある質問  
サービス  
契約概要  
注意喚起情報  
「契約のしおり」のご案内

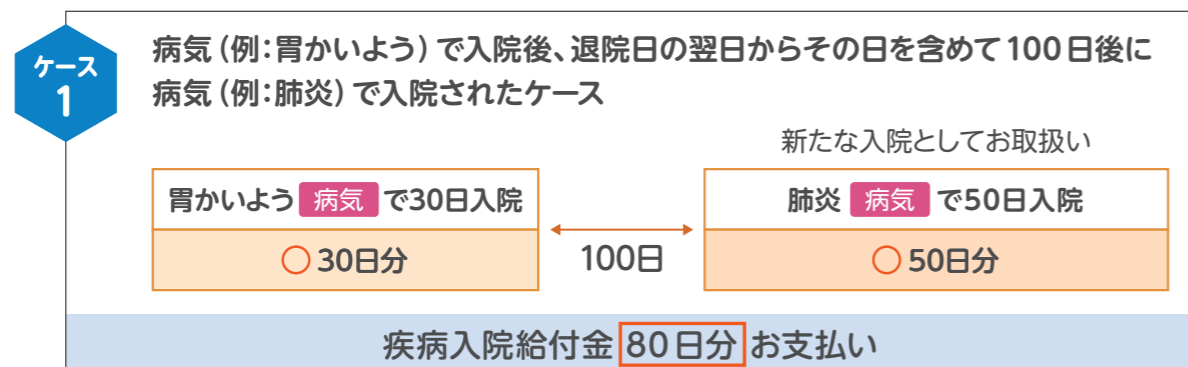


# 保障内容などに関するよくある質問

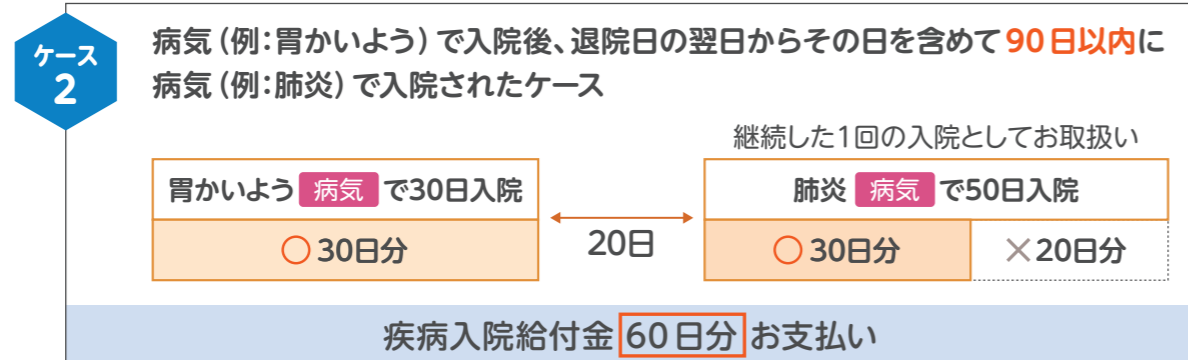
**Q5** 複数回入院した場合の取扱いについて教えてください。

**A5** 2回以上入院された場合、それらの入院を継続した1回の入院とみなすことがあります。

新メディフィット リターン (60日型) での給付事例(主契約)



●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90日経過してから疾病入院給付金のお支払理由に該当する入院を開始されたときは、**新たな入院とみなすため、疾病入院給付金は入院した日数分をお受け取りいただけます。**



●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90日以内に、疾病入院給付金のお支払理由に該当する入院を開始されたときは、**継続した1回の入院としてお取り扱いします。**

特定3疾病による入院は支払日数無制限でお支払いします。

\*上記の事例は入院状況などによってお取扱いが異なる場合があります。

**Q6** 主契約の手術給付金、放射線治療給付金の支払いの対象かどうか確認する方法はありますか？

**A6** 病院の領収証等でご確認できます。

<放射線治療給付金が支払われる場合>  
「放射線治療」に金額(点数)の記載がある場合

<手術給付金が支払われる場合>

●入院中の手術  
「入院料等」と「手術」の両方に金額(点数)の記載がある場合  
●外来での手術  
「手術」のみに金額(点数)の記載がある場合

<手術給付金が支払われない場合>

●「処置」のみに金額(点数)の記載がある場合  
(例)持続的胸腔ドレナージ

患者番号	氏名	請求期間				
00000	〇〇 〇〇 様	〇年〇月〇日~〇月〇日分				
入・外	発行日	保険者番号				
入院	●●年●月●日	XXXX				
		負担割合				
		X 割 本				
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
円 0	円 1,410	円 6,800	円 0	円 0	円 0	円 0
保険	注射	リハビリテーション	精神科専門療法	処置	手術	麻酔
円 0	円 0	円 0	円 0	円 137,640	円 0	円 55,060
療養担当手当	病理診断					
円 0	円 5,000					
保険外負担						

\*上記の領収証はひとつの例であり、病院によって様式が異なる場合があります。

**ポイント 1**

公的医療保険制度対象手術を保障 (一部対象外となる手術があります。)

●新メディフィット リターンでは扁桃腺手術・乳腺良性腫瘍手術・抜釘術等の公的医療保険制度対象手術は保障の対象となります。

手術給付金のお支払いの対象外となる手術

- 傷の処理(創傷処理、デブリードマン)
- 切開術(皮膚、鼓膜)
- 抜歯手術
- 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 [例:脱臼を正常な状態に戻す手術]
- 異物除去(外耳、鼻腔内)
- 鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜) および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術 [例:アレルギー性鼻炎の治療のために行われる手術]
- 皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術、魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)
- 涙点プラグ挿入術および涙点閉鎖術

**ポイント 2**

<手術給付金> ●領収証の「手術」欄に診療報酬点数または金額が表示されていれば保障の対象となります。(一部対象外となる手術があります。)

<放射線治療給付金> ●領収証の「放射線治療」欄に診療報酬点数または金額が表示されていれば保障の対象となります。

\*一部の手術は「手術」欄に診療報酬点数または金額が表示されないことがありますので、領収証とともに発行される「診療明細書」をご参照いただくか、医療機関にご確認ください。

\*記載の内容は2025年2月時点の制度によります。

# 保障内容などに関するよくある質問

## Q7 高額療養費制度について教えてください。

**A7** 1か月間に一定限度額以上の自己負担金が発生した場合に、高額療養費として支給を受けることができる制度です。同一月内の診療であることなどの条件があります。

<自己負担限度額> (70歳未満の1か月あたり。健保の場合)

年収	標準報酬月額	自己負担限度額	4月目からの限度額
約1,160万円以上	83万円以上	252,600円+ (医療費-842,000円)×1%	140,100円
約770万円～約1,160万円	53万円～79万円	167,400円+ (医療費-558,000円)×1%	93,000円
約370万円～約770万円	28万円～50万円	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円
約370万円以下	26万円以下	57,600円	44,400円
住民税非課税		35,400円	24,600円

\*高額療養費制度については「厚生労働省ホームページ」よりメディケア生命作成。

\*記載の内容は2025年2月時点の制度によります。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。

## Q8 最新の治療において、公的医療保険制度の給付対象とならない費用について教えてください。

**A8** 以下のとおりです。

<医療費の自己負担割合(6歳以上70歳未満の場合)>

	公的医療保険制度の給付対象となる治療	先進医療による治療	患者申出療養による治療	評価療養による治療(先進医療は除く)	自由診療による治療
一般の診察・検査・入院などにかかる費用	3割負担※1	3割負担※1	3割負担※1	3割負担※1	全額自己負担
治療そのものにかかる費用		全額自己負担	全額自己負担	全額自己負担	全額自己負担

\* 記載の内容は2025年2月時点の制度によります。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。

\* 先進医療、患者申出療養、評価療養(先進医療は除く)、自由診療については30ページのQ9・A9をご覧ください。

※1 年齢や所得によって異なります。高額療養費制度の対象となります。

※2 詳細は5ページをご覧ください。

※3 先進医療・患者申出療養給付金と先進医療・患者申出療養一時給付金を通算して2,000万円をお支払限度とします。

※4 がんを原因として、メディケア生命所定のお支払理由に該当した場合に給付対象となります。「遺伝子パネル検査」「差額ベッド代」など、がん自由診療給付金をお支払いできない費用があります。がん自由診療特約についての詳細は12ページをご覧ください。

※5 1つの診療計画にもとづく療養について3,000万円をお支払限度とします。

先進医療・患者申出療養特約(21)を付加された場合  
**全額給付対象※2**  
**自己負担額 0円**  
(通算2,000万円限度※3)

がん自由診療特約を付加された場合  
**全額給付対象※4**  
**自己負担額 0円**  
(通算1億円限度※5)

## Q9 先進医療、患者申出療養、評価療養(先進医療は除く)、自由診療について教えてください。

**A9** 公的医療保険制度における各種療養の概要と、一般的な自由診療については、以下をご参照ください。

先進医療	厚生労働大臣が定める医療技術で、技術ごとに決められた適応症に対し施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限りま。
評価療養	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)
患者申出療養	厚生労働大臣が定める医療技術で、当該医療技術を適切に実施できるものとして個別に認められた、施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限りま。
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。 自由診療には、例えば次のようなものがあります。 ・保険収載された医薬品の適応外使用にかかる診療(評価療養に該当しない場合) ・欧米では承認されているものの、日本国内では未承認の医薬品を使用する診療等

\*記載の内容は2025年2月時点の制度によります。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。

## Q10 特定3疾病一時給付特約(25)のがん一時給付金、がん診断特約(25)および薬剤治療特約(21)について、処方された薬剤が給付金の支払いの対象かどうか確認する方法はありますか?

**A10** 「医薬品ナビ」で簡単に確認できます。

- 「医薬品ナビ」にアクセスして検索
- お支払いの対象となる薬剤かどうかわかります。
- 薬剤が見つかったら、ご請求ください。

「医薬品ナビ」でご確認できない場合などはメディケア生命までお問い合わせください。

メディケア生命の他の医療保険にご加入され、その保険のお支払理由(入院・通院等)が生じた場合、特定3疾病一時給付特約(25)のがん一時給付金、がん診断特約(25)および薬剤治療特約(21)のお支払理由に該当する薬剤治療を受けていないか、あわせてご確認ください。

\*特定3疾病一時給付特約(25)のがん一時給付金およびがん診断特約(25)の支払対象薬剤にはホルモン剤は含まれませんので、ご注意ください。

また、「医薬品ナビ」ではオピオイド鎮痛薬は検索できませんので、ご注意ください。





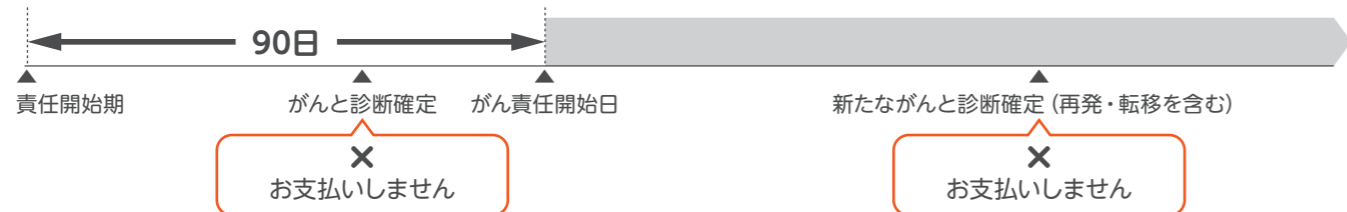
# 保障内容などに関するよくある質問

**Q11** 責任開始期以後がん責任開始日前にがんと診断確定された場合について教えてください。

**A11** 付加される特約により異なります。詳細は、以下をご参照ください。

**<女性医療特約(20)の乳房手術による女性特定手術給付金の保障>**

責任開始期以後がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合、無効のお申出がないときは特約が継続しますが、その後、新たにがんと診断確定されても、継続した特約の乳房手術による女性特定手術給付金および乳房再建術給付金はお支払いしません。

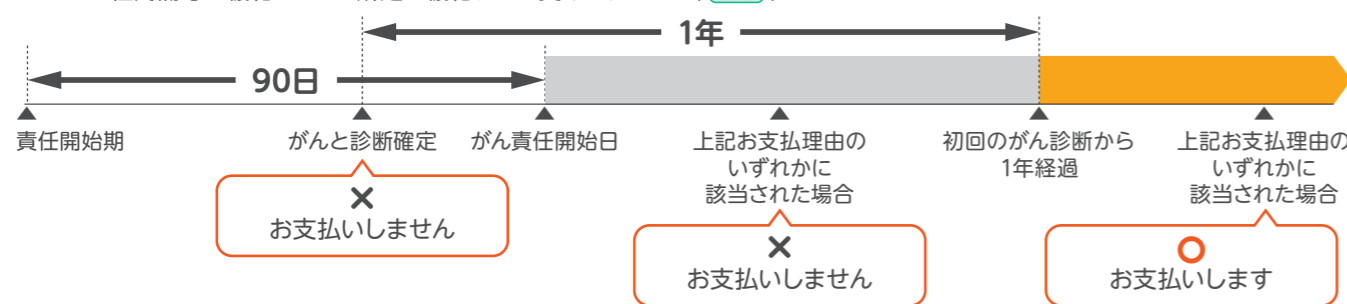


\*告知義務違反・重大事由による解除の場合は、無効をお申し出いただくことはできません。

**<特定3疾病一時給付特約(25)のがん一時給付金の保障、がん診断特約(25)の保障>**

責任開始期以後がん責任開始日前にがんと診断確定された場合、初回のがん一時給付金およびがん診断給付金のお支払いはできませんが、その後もこれらの特約は継続し、がんと診断確定された日の1年後の応当日以後に以下のいずれかのお支払理由に該当された場合は、お支払します。

- 新たながんと診断確定されたとき(再発・転移を含みます。)(I型 II型)
- がんにより、入院をされたとき(入院を継続されているときを含みます。)(I型 II型)
- がんにより、所定の通院をされたとき(II型)
- がん性疼痛等の緩和のため、所定の緩和ケアを受けられたとき(II型)



**Q12** 薬剤治療特約(21)の「自由診療抗がん剤治療給付金」と、がん自由診療特約の「がん自由診療給付金」の違いを教えてください。

**A12** 以下のような違いがあります。

	先進医療	患者申出療養	評価療養 (先進医療除く)	自由診療
薬剤治療特約(21)の自由診療抗がん剤治療給付金	○ お支払対象 (抗がん剤治療のみ)	○ お支払対象 (抗がん剤治療のみ)	× お支払対象外	○ お支払対象 (欧米で承認されている所定の抗がん剤治療のみ)
がん自由診療特約のがん自由診療給付金	× お支払対象外	× お支払対象外	○ お支払対象 (所定の評価療養)	○ お支払対象 (特定病院で受けられた所定の自由診療)

\*詳細は11~12ページをご確認ください。

**Q13** 損傷特約のお支払理由となる「不慮の事故」について教えてください。

**A13** 不慮の事故とは、「急激かつ偶発的な外来の事故」のことをいいます。

<b>急激</b>	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。
<b>偶発</b>	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいい、被保険者の故意にもとづくものは該当しません。
<b>外来</b>	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。

○ 該当するケース	× 該当しないケース
次のような事故は、急激・偶発・外来のすべてに該当する場合には、「急激かつ偶発的な外来の事故」に該当します。 交通事故 不慮の転落、転倒 不慮の溺水 など	次のような事故は、急激・偶発・外来のいずれかに該当しないため、「急激かつ偶発的な外来の事故」に該当しません。 過度の運動 (靴ずれ、野球肩、テニス肘など) など

**Q14** 損傷特約のお支払理由となる「不慮の事故」に該当しても支払われないケースがあれば、教えてください。

**A14** 次のような場合は、免責事由に該当するため支払われません。

- 犯罪行為によるケガ
- 泥酔の状態を原因とするケガ
- むちうち症、腰痛などで他覚所見のないもの など

# 保障内容などに関するよくある質問

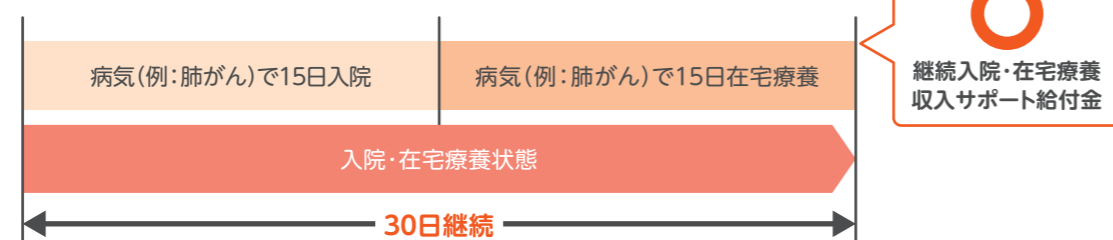
## Q15 | 継続入院・在宅療養収入サポート特約の給付金が支払われるケースと支払われないケースを教えてください。

### A15 | それぞれのケースは以下をご参照ください。

< I 型を選択された場合 >

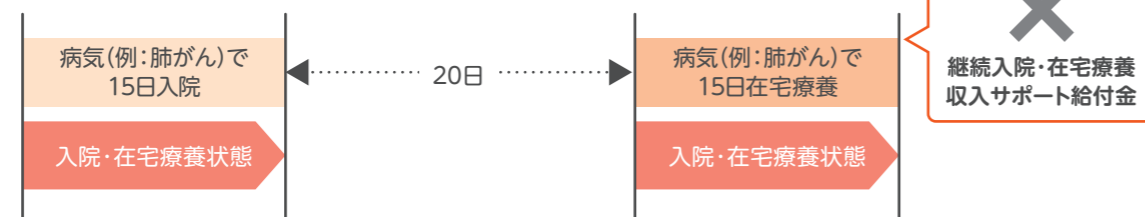
**ケース 1** 入院と同一の原因により退院日当日または翌日から在宅療養を開始された場合、その入院と在宅療養は継続した**入院・在宅療養状態**に該当します。

病気(例: 肺がん)で15日間入院し、退院日の翌日から  
病気(例: 肺がん)により在宅療養を15日間された場合



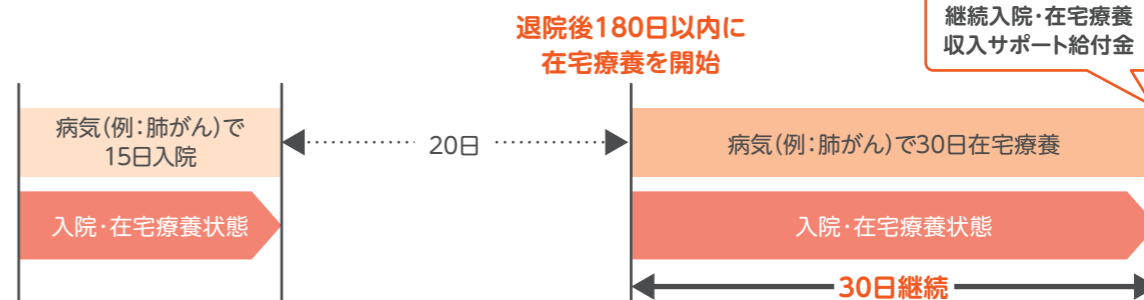
**ケース 2** 入院と同一の原因により在宅療養を開始したが、開始日が退院日当日または翌日ではない場合、その入院と在宅療養は継続した**入院・在宅療養状態**に該当しません。

病気(例: 肺がん)で15日間入院し、退院後20日間経過してから  
病気(例: 肺がん)による在宅療養を15日間された場合



**ケース 3** 入院と同一の原因により退院日の翌日から180日以内に開始した在宅療養は**入院・在宅療養状態**に該当します。

病気(例: 肺がん)で15日間入院し、退院後20日間経過してから  
病気(例: 肺がん)による在宅療養を30日間された場合

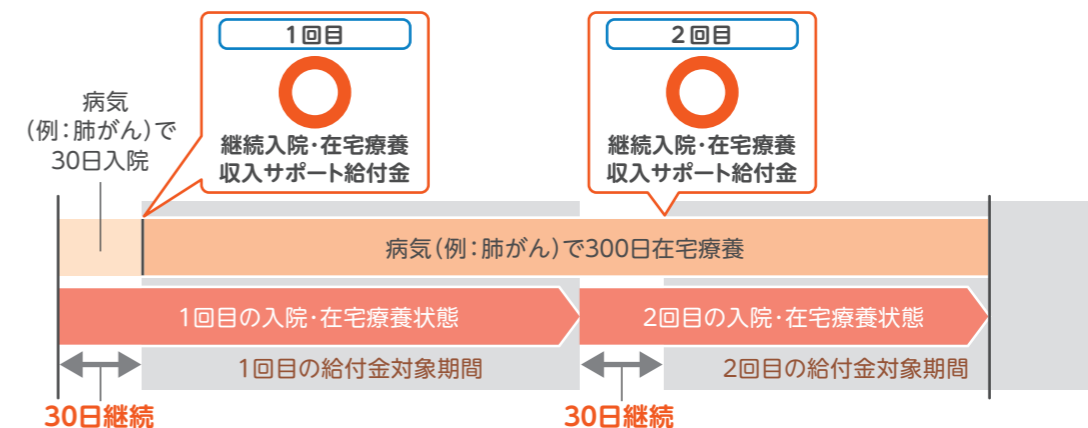


**ケース 4**

**1回目の給付** 入院が30日間継続した場合、**入院・在宅療養状態**に該当し、継続入院・在宅療養収入サポート給付金をお受け取りいただけます。

**2回目の給付** 給付金対象期間満了の日以前に開始した入院・在宅療養状態が満了日以後も継続した場合、満了日の翌日に新たな**入院・在宅療養状態**に該当したものとみなします。

病気(例: 肺がん)で30日間入院し、退院日の翌日から  
病気(例: 肺がん)による在宅療養を300日間された場合



\*給付金対象期間とは、継続入院・在宅療養収入サポート給付金のお支払理由に該当した日からその5か月後の応当日(応当日がないときは、その月の末日とします。)までの期間のことをいいます。  
\*特定入院・在宅療養状態も、同様の取扱いとなります。

特徴  
保障内容  
特徴  
保障料  
よくある質問  
サービス  
契約概要  
注意喚起情報  
「契約のしおり」のご案内

特徴  
保障内容  
特徴  
保障料  
よくある質問  
サービス  
契約概要  
注意喚起情報  
「契約のしおり」のご案内



# メディケア生命の健康・医療に関する無料サービス

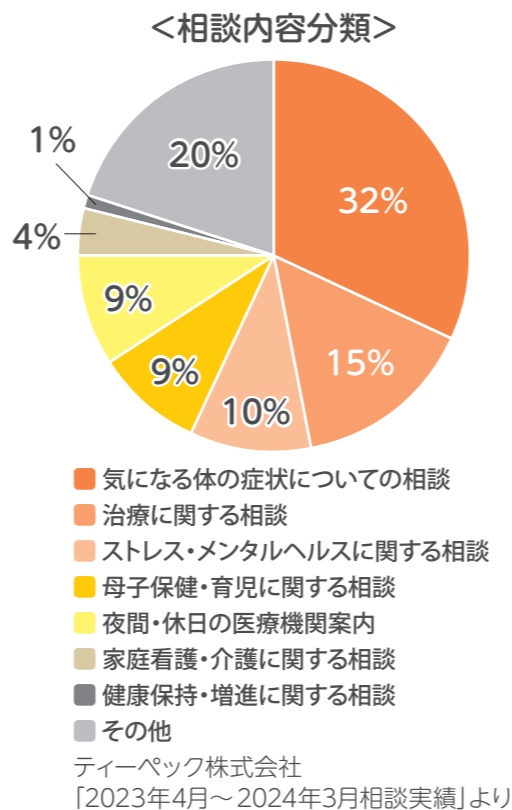
## 1 24時間365日年中無休の電話健康相談サービス

医師・保健師・看護師などの経験豊かなスタッフによる

ご利用いただける方 この保険の契約者・被保険者とその配偶者および同居のご家族

ご相談いただける内容

健康	食事や運動、 人間ドック・健診結果の見方 など
医療	気になる体の症状についての相談、 治療に関する相談 など
介護	運動指導、食事指導、 介護施設、介護保険 など
育児	不妊症および専門医、 産院情報・出産方法 など
メンタルヘルス	対人関係の悩み、子育てのストレス、 不登校・いじめ など



\*専門医による電話相談(予約制)も承ります。  
受付時間は月曜日～土曜日9:00～22:00(日曜、祝日および12月31日～1月3日を除く)

## 2 24時間365日年中無休の電話健康相談サービス

女性のための 経験豊かな女性看護師などによる

ご利用いただける方 この保険の契約者・被保険者とその配偶者および同居のご家族に該当する女性の方

女性ならではの病気や症状に対する不安や心身の健康に関する悩みを、24時間いつでも女性看護師などに相談できます。

ご相談いただける内容 女性に多い病気、妊娠・出産にかかわる症状 など

\*受付は男性スタッフになることがあります。

## 3 メディカルナビゲーション

ご利用いただける方 この保険の契約者・被保険者

### A セカンドオピニオン※1手配サービス

納得できる治療を選択するために、各疾患領域で専門的治療に取り組む全国の医療機関、豊富な知識・経験を有する医師(総合相談医※2)へセカンドオピニオンを手配します。

こんなときにご相談ください!

- 他に治療法がないのか? その専門分野の医師に相談したい
- 治療方針は本当に正しいのか、主治医の勧める治療について迷っている

### B 受診手配サービス

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、その治療を受けられる医療機関を探し、受診手配します。

こんなときにご相談ください!

- 通院先では治療できないと言われた…
- 高度な医療が必要らしいが、どうしたらいいかわからない

### C 『ドクターが薦める専門医』情報提供サービス

ドクターたちにより推薦・選考された専門医※3をご案内します。ご案内にあたり、看護師が病名やご希望地域等をお聞きしたうえで、適切な専門医のプロフィール情報をご提供します。

こんなときにご相談ください!

- 持病があり通院しているが、引っ越すことになった。その地域で専門性の高い専門医の情報が知りたい
- 主治医からがんと診断された。自分のがんに精通した専門医にかかりたい

※1 現在かかっている医師とは別の医師の意見を聞くこと。  
※2 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。  
※3 大学教授や総合病院の病院長などを経験した医師たちで構成する評議員会において、推薦・選考された専門医。

受付時間は月曜日～土曜日9:00～18:00(日曜、祝日および12月31日～1月3日を除く)

\*このサービスはメディケア生命保険株式会社から業務の委託を受けたティーベック株式会社が提供します。  
\*このサービスは今後予告なく変更または中止する場合があります。  
\*利用条件や、地域・内容により、ご要望に沿えない場合がありますので、不明点はお問い合わせください。

ご契約に際しての  
重要事項

## 契約概要

- この「契約概要」は、ご契約の内容などに関する重要事項のうち、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」に記載のお支払理由やお支払いの留意点は、概要や代表事例を示しています。お支払理由の詳細や留意点などについては「ご契約のしおり」約款に記載しておりますのでご確認ください。また、ご契約のお申込みの際に特にご注意ください事項は、「注意喚起情報」に記載しておりますので、あわせてご確認ください。

## 1 引受保険会社はメディケア生命です。

- 引受保険会社：メディケア生命保険株式会社(住友生命グループ)
- 住所：〒135-0033 東京都江東区深川1-11-12
- 電話：メディケア生命コールセンター ☎0120-315056
- ホームページ：https://www.medicarelife.com/

メディケア生命保険株式会社は、お客さまの視点にたったシンプルでわかりやすい保険商品および、丁寧・迅速・正確なサービスをご提供するために設立された住友生命グループの生命保険会社です。

- メディケア生命の生命保険契約に関してご相談や苦情等がございましたら、メディケア生命コールセンターまでご連絡ください。

## 2 商品の特徴は以下のとおりです。

- 傷害や疾病による所定の入院・手術などを一生涯にわたり保障する医療保険です。特定3疾病による入院は支払日数無制限で保障します。
- 所定の健康還付給付金支払日に、健康還付給付金をお支払いします。
- 各種特約を付加することにより、保障をさらに充実させることもできます。

3 保険期間・保険料払込期間・保険料払込回数・  
保険料払込経路などは以下のとおりです。

保険期間/ 保険料払込期間	主契約		終身
	特約	継続入院・在宅療養収入サポート特約	55歳・60歳・65歳・70歳・75歳・80歳まで
損傷特約		80歳まで	
その他の特約		終身	
保険料払込回数	月払い・半年払い・年払い		
保険料払込経路	第1回：振込み扱い・口座振替扱い※1・クレジットカード扱い※1 第2回以後：口座振替扱い※1・クレジットカード扱い※1		
ご契約年齢範囲※2	健康還付給付割合100%：0～55歳 健康還付給付割合105%：0～50歳		
最低日額・ 最低保険料	■日額3,000円以上、かつ ■主契約保険料+特約保険料が月払い1,000円以上、半年払い5,000円以上、 年払い11,000円以上(ただし、主契約日額5,000円以上の場合は不問) ただし、継続入院・在宅療養収入サポート特約の保険料は含みません。		

※1 第1回保険料の払込経路を口座振替扱い、またはクレジットカード扱いとされた場合、第2回以後の保険料払込経路は第1回保険料の払込経路と同一となります。

※2 継続入院・在宅療養収入サポート特約、8大生活習慣病入院特約(20)、女性医療特約(20)、特定女性疾病通院治療特約は、ご契約年齢が15歳～のお取扱いとなります。

次ページに続く



特約名称等	給付金額等の範囲
<b>主契約</b> 医療終身保険 (無解約返戻金型)(20) 健康還付給付特則 適用	19歳以下／日額3,000円以上10,000円以下 20歳以上／日額3,000円以上20,000円以下
先進医療・ 患者申出療養特約(21)	先進医療・患者申出療養給付金(技術料相当額(自己負担額))+ 先進医療・患者申出療養一時給付金15万円 (通算2,000万円限度)
先進医療特約(11)	先進医療給付金(技術料相当額(自己負担額))+先進医療一時給付金5万円 (通算2,000万円限度)
がん自由診療特約	通算1億円限度 (1つの診療計画にもとづく療養について3,000万円限度)
入院一時給付特約(20)	給付金額1万円以上20万円以下
通院治療特約(23)	日額1,000円以上10,000円以下かつ主契約日額以下
継続入院・在宅療養 収入サポート特約	給付金額1万円以上10万円以下
損傷特約	14歳以下／特定損傷給付金額5万円 損傷通院治療給付日額2,000円または3,000円 15歳以上／特定損傷給付金額5万円以上10万円以下 損傷通院治療給付日額2,000円または3,000円
<b>特約</b> 8大生活習慣病 入院特約(20)	日額2,000円以上20,000円以下かつ主契約日額以下
女性医療特約(20)	女性疾病入院給付日額2,000円以上20,000円以下かつ主契約日額以下
特定女性疾病 通院治療特約	日額1,000円以上10,000円以下かつ主契約日額以下
特定3疾病 一時給付特約(25)	給付金額10万円以上200万円以下
がん診断特約(25)	給付金額10万円以上200万円以下
薬剤治療特約(21)	抗がん剤型：抗がん剤治療給付金1万円以上30万円(女性は20万円)以下 自由診療抗がん剤治療給付金2万円以上60万円(女性は40万円)以下 (自由診療抗がん剤治療給付金は、抗がん剤治療給付金の倍額となります。) 支払対象：抗がん剤治療給付金5万円以上30万円(女性は20万円)以下 薬剤I型 自由診療抗がん剤治療給付金10万円以上60万円(女性は40万円)以下 特定薬剤治療給付金1万円以上6万円(女性は4万円)以下 (自由診療抗がん剤治療給付金は抗がん剤治療給付金の倍額、特定薬剤治療 給付金は抗がん剤治療給付金の20%となります。)

● 契約年齢は満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。被保険者の保険契約上の年齢は、毎年の契約  
 応当日に契約年齢に1歳ずつ加えて計算します。保険期間などの満了時が被保険者の年齢により定められている  
 場合、保険期間などは被保険者がその年齢に達する年単位の契約応当日の前日までとなります。

## 4 仕組みについて



ご希望に応じて付加できる特約一覧

先進医療・ 患者申出療養特約(21)	先進医療・患者申出療養給付金 先進医療・患者申出療養一時給付金	詳細は46ページ	— 生涯保障
先進医療特約(11)	先進医療給付金 先進医療一時給付金	詳細は47ページ	
がん自由診療特約	がん自由診療給付金	詳細は48ページ	
入院一時給付特約(20)	入院一時給付金	詳細は50ページ	
通院治療特約(23)	通院治療給付金	詳細は50ページ	
継続入院・在宅療養収入 サポート特約	II型 短期継続入院・在宅療養収入サポート給付金 I型 継続入院・在宅療養収入サポート給付金	詳細は51ページ	55歳・60歳・ 65歳・70歳・ 75歳・80歳まで
損傷特約	II型 特定損傷給付金 I型 重度特定損傷給付金 熱中症給付金 損傷通院治療給付金	詳細は53ページ	80歳まで
8大生活習慣病入院特約(20)	8大生活習慣病入院給付金 給付限度の型 60日型	詳細は54ページ	— 生涯保障
女性医療特約(20)	入院型 女性疾病入院給付金 給付限度の型 60日型 女性特定手術給付金 乳房再建術給付金	詳細は55ページ	
特定女性疾病通院治療特約	特定女性疾病通院治療給付金	詳細は56ページ	
特定3疾病一時給付特約(25)	がん一時給付金 心疾患一時給付金 給付金の型 I型 II型 脳血管疾患一時給付金	詳細は57ページ	
がん診断特約(25)	がん診断給付金 給付金の型 I型 II型	詳細は60ページ	
薬剤治療特約(21)	支払対象薬剤型 抗がん剤型 抗がん剤治療給付金 自由診療抗がん剤治療給付金 特定薬剤治療給付金 給付限度の型 120回型	詳細は62ページ	

次ページに続く

\*この保険には、原則として「責任開始期に関する特約」が付加されています。この特約が付加されているご契約のお引受けをメディアケア生命が承諾した場合には、お申込みを受け付けた時または告知が行われた時のいずれか遅い時から保険契約上の保障が開始(責任開始)されます。詳しくは「注意喚起情報」の「責任開始期について」[第1回保険料の猶予期間内に保険料のお払込みがない場合、ご契約は無効となります。]、「ご契約のしおり」の「責任開始期について」をご確認ください。  
\*お申し込みいただくご契約の給付金額・保険金額、健康還付給付割合、保険期間、保険料払込期間、健康還付給付金支払年齢、保険料、保険料払込回数、保険料払込経路などについては申込書または申込画面・商品パンフレットなどに記載のとおりとなりますので、必ずご確認ください。

\*健康還付給付特則のみの解約はできません。

## 5 主契約における給付金などのお支払理由とお支払いの留意点は以下のとおりです。

### 医療終身保険(無解約返戻金型)(20) 健康還付給付特則 適用(主契約)

\*基本給付金額とは、主契約の手術給付金、放射線治療給付金、骨髄移植給付金および骨髄ドナー給付金のお支払金額の基準となる金額です。

\*健康還付給付金支払日とは、被保険者の年齢が健康還付給付金支払年齢に到達する年単位の契約応当日のことをいいます。

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額	お支払限度
災害入院給付金	不慮の事故による傷害により1日以上入院されたとき	入院給付日額×入院日数	継続した1回の入院につき60日分。 通算では1095日分。
疾病入院給付金	疾病により1日以上入院されたとき	入院給付日額×入院日数	継続した1回の入院につき60日分。 通算では1095日分。ただし、特定3疾病により入院された場合は、1回の入院および通算のお支払限度を超えてお支払いします。
手術給付金	傷害または疾病により、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において手術料の算定対象となる手術を受けられたとき	【入院中の手術】 基本給付金額×10・20・50倍 【外来の手術】 基本給付金額×5倍	通算限度なし
放射線治療給付金	傷害または疾病により、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において放射線治療料の算定対象となる放射線治療を受けられたとき	基本給付金額×20倍	通算限度なし (60日に1回)
骨髄移植給付金	疾病により、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において輸血料の算定対象となる骨髄移植術を受けられたとき	基本給付金額×50倍	通算限度なし
骨髄ドナー給付金	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骨髄幹細胞の採取手術を受けられたとき	基本給付金額×10倍	通算限度なし

次ページに続く

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額	お支払限度
健康還付給付金	健康還付給付金支払日まで生存されたとき	次の①から②を差し引いた金額 ①既払込保険料相当額※1に健康還付給付割合を乗じた金額 ②ご契約の責任開始期から健康還付給付金支払日の前日までの間の入院、手術、放射線治療、骨髄移植術および骨髄幹細胞の採取手術に対して支払われる災害入院給付金等※2の金額の合計額	—
死亡保険金	健康還付給付金支払日前に死亡されたとき	払込年月数(保険料払込回数が半年払いまたは年払いのときは、その払込年月数に応じた経過年月数)および災害入院給付金等のお支払金額に応じて、メディアケア生命の定める方法により計算した金額	—

\*※1 主契約の月払保険料相当額×12か月×契約日から健康還付給付金支払日の前日までの年数(保険料払込回数にかかわらず、同じ算出方法となります。)

\*※2 主契約の災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、骨髄移植給付金および骨髄ドナー給付金のことで、健康還付給付金、死亡保険金は含みません。

\*健康還付給付金支払年齢、健康還付給付割合は、契約年齢に応じて下表のとおりであり、ご契約時にお選びいただけます。

契約年齢		0~35歳	36~40歳	41~45歳	46~50歳	51~55歳
健康還付給付金支払年齢	健康還付給付割合:100%	60歳・65歳・70歳からお選びいただけます。	65歳・70歳からお選びいただけます。	70歳	75歳	80歳
	健康還付給付割合:105%	65歳・70歳からお選びいただけます。	70歳	75歳	80歳	—

- 特定3疾病は以下のとおりです。  
がん・心疾患・脳血管疾患
- がんには上皮内がんを含みます。

#### 災害入院給付金および疾病入院給付金について

- 入院の原因を問わず、災害入院給付金のお支払理由に該当する入院を2回以上されたとき、または、疾病入院給付金のお支払理由に該当する入院を2回以上されたときは、それぞれ継続した1回の入院とみなします。ただし、災害入院給付金、疾病入院給付金の支払われることとなった直前の入院の退院日の翌日からその日を含めて90日を経過して開始した入院については、それぞれ新たな入院とみなします。

#### 手術給付金について

- 手術給付金のお支払金額を算出する倍率は、下表のとおりです。

	開頭術・開胸術・開腹術	左記以外
特定3疾病の治療を目的とする入院中に受けられた手術	基本給付金額 × 50倍	基本給付金額 × 20倍
上記以外の入院中に受けられた手術	基本給付金額 × 20倍	基本給付金額 × 10倍
外来手術(入院外で受けられた手術)	基本給付金額 × 5倍	

次ページに続く



## 6 各特約における給付金などのお支払理由とお支払いの留意点は以下のとおりです。

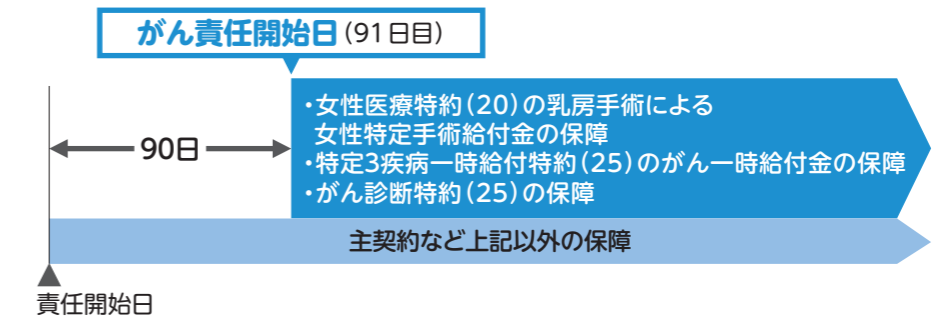
### がん責任開始日について



ご注意

■ 女性医療特約(20)の乳房手術による女性特定手術給付金の保障、特定3疾病一時給付特約(25)のがん一時給付金の保障※およびがん診断特約(25)の保障※については、責任開始日からその日を含めて91日目(がん責任開始日)から開始されます。\*

※ 特定3疾病一時給付特約(25)のがん一時給付金の保障およびがん診断特約(25)の保障について、責任開始期以後がん責任開始日前にがんと診断確定された場合、初回のがん一時給付金およびがん診断給付金のお支払いはできませんが、その後もこれらの特約は継続し、がんと診断確定された日の1年後の応当日以後に2回目以後のお支払理由に該当された場合は、がん一時給付金およびがん診断給付金をお支払します。



次ページに続く

- 不妊治療を目的とする手術は、人工授精、採卵、採精、胚移植等の被保険者の身体に医師が器具を用いて直接操作を加える手術に限り、お支払いします。
- 同一の日に2つ以上の手術を受けられたときでも、重複してお支払いしません。この場合、最も手術給付金のお支払金額の高いいずれか1つの手術を受けられたものとします。
- 医科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定対象となる手術についてはその手術の開始日にのみ手術を受けられたものとみなします。
- 医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されることとされている区分番号にあてはまる手術について、同一の区分番号にあてはまる手術を複数回受けられた場合は、手術を受けられた日から60日間(同一手術期間)については、最も手術給付金のお支払金額の高いいずれか1つの手術を受けられたものとします。
- 同一手術期間中に健康還付給付金支払日が到来したときは、当該同一手術期間が満了する日は、健康還付給付金支払日の前日とします。

### 健康還付給付金について

- 健康還付給付金支払日の前日までの間に入院給付日額または基本給付金額が減額されたときは、健康還付給付金のお支払金額の計算にあたっては、入院給付日額または基本給付金額がご契約の責任開始期から減額後の金額であったものとみなして、既払込保険料相当額および災害入院給付金等の金額の合計額をそれぞれ計算します。



ご注意

#### <各給付金共通>

- 災害入院給付金・疾病入院給付金のお支払理由が同一の日に重複した場合でも、重複してお支払いしません。
- 災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、骨髄移植給付金または骨髄ドナー給付金のうち、同一の種類の給付金のお支払理由が同一の日に重複して生じた場合でも、同一の種類の給付金を重複してお支払いしません。

#### <手術給付金について>

- 以下の手術はお支払いの対象となりません。
  - ・ 傷の処理(創傷処理、デブリードマン)
  - ・ 切開術(皮膚、鼓膜)
  - ・ 抜歯手術
  - ・ 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
  - ・ 異物除去(外耳、鼻腔内)
  - ・ 鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術
  - ・ 皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術、魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)
  - ・ 涙点プラグ挿入術および涙点閉鎖術
- 不妊治療を目的とする手術について、医科診療報酬点数表における手術料のうち手術等管理料が算定されるもの(採取された卵子もしくは精子、受精卵または胚の管理・保存等)は、お支払いの対象となりません。

#### <放射線治療給付金について>

- お支払いは60日に1回を限度とします。
- 血液照射はお支払いの対象となりません。

#### <骨髄ドナー給付金について>

- 提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合は、お支払いの対象となりません。

#### <健康還付給付金について>

- お支払金額を計算する際の「既払込保険料相当額」には、特約の保険料は含みません。
- お支払金額を計算する際の「災害入院給付金等」には、特約の給付金等は含みません。
- 健康還付給付金のお支払金額の規定により計算される金額が「0」以下となるときは、健康還付給付金のお支払いはありません。

#### <死亡保険金について>

- 健康還付給付金支払日以後は、死亡保険金はありません。
- お支払金額を計算する際の「災害入院給付金等」には、特約の給付金等は含みません。
- 死亡保険金のお支払金額の規定により計算される金額が「0」以下となるときは、死亡保険金のお支払いはありません。

## 責任開始前にかんと診断確定されていた場合について

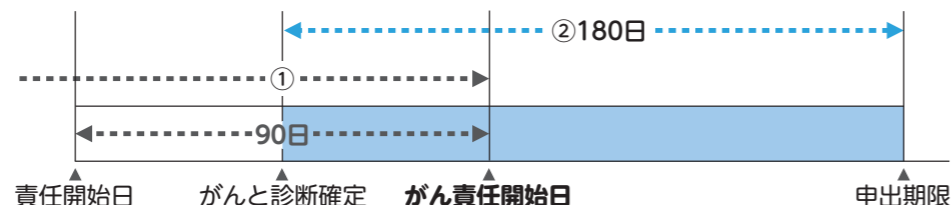


ご注意

### < 女性医療特約 (20) の入院・手術型を付加した場合 >

■ **がん責任開始日前** (①)にかんと診断確定されていた場合で、その診断確定された日からその日を含めて180日以内(②)にご契約者から無効のお申出があったときは、この特約を無効とします。なお、お申出がないときは、特約を継続します。この場合、その後、新たにかんと診断確定されても、継続した特約の乳房手術による女性特定手術給付金および乳房再建術給付金はお支払いしません。

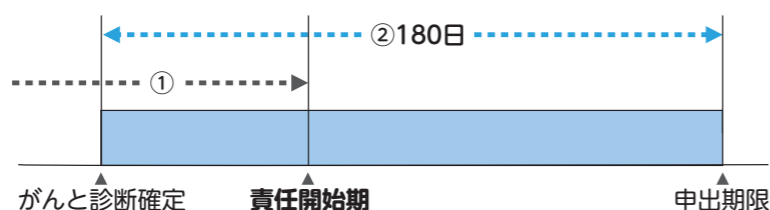
\*告知義務違反・重大事由による解除の場合は、無効をお申し出いただくことはできません。



### < 特定3疾病一時給付特約 (25) を付加した場合 >

■ **責任開始期前** (①)にかんと診断確定されていた場合で、その診断確定された日からその日を含めて180日以内(②)にご契約者から無効のお申出があったときは、この特約を無効とします。なお、お申出がないときは、特約を継続します。この場合、その後、新たにかんと診断確定されても、継続した特約のがん一時給付金はお支払いしません。

\*告知義務違反・重大事由による解除の場合は、無効をお申し出いただくことはできません。



### < がん診断特約 (25) を付加した場合 >

■ **責任開始期前**にかんと診断確定されていた場合は、ご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にかかわらず、この特約は無効となります。

\*無効とは、これらの特約の効力が初めからなかったものとするをいいます。

## 先進医療・患者申出療養特約 (21)

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額	お支払限度
先進医療・患者申出療養給付金	傷害または疾病により厚生労働大臣が定める先進医療または患者申出療養による療養を受けられたとき	先進医療・患者申出療養にかかわる技術料相当額(自己負担額)	先進医療・患者申出療養給付金と先進医療・患者申出療養一時給付金を通算して2,000万円
先進医療・患者申出療養一時給付金		15万円	

- 先進医療・患者申出療養にかかわる技術料とは、受療した先進医療・患者申出療養に対する被保険者の自己負担額として、医療機関によって定められた金額をいいます。
- **先進医療・患者申出療養給付金および先進医療・患者申出療養一時給付金のお支払いが通算して2,000万円に達したときは、その給付金のお支払理由が生じた時に、この特約は消滅します。**



ご注意

- ご加入後も、新たに厚生労働大臣の承認を得たことにより、療養を受けられた日現在において、先進医療または患者申出療養の対象となっている医療技術は、先進医療・患者申出療養給付金および先進医療・患者申出療養一時給付金のお支払いの対象となります。一方、ご加入時点で先進医療または患者申出療養の対象であった医療技術であっても、療養を受けられた日現在において、一般の保険診療に導入されている(公的医療保険制度の給付対象となっている)、承認取消などの事由によって先進医療または患者申出療養ではなくなっているなどの場合には、先進医療・患者申出療養給付金および先進医療・患者申出療養一時給付金をお支払いできません。
- 先進医療とは厚生労働大臣が定める医療技術で、技術ごとに決められた適応症に対し施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限りです。
- 患者申出療養とは厚生労働大臣が定める医療技術で、当該医療技術を適切に実施できるものとして個別に認められた、施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限りです。
- 先進医療・患者申出療養一時給付金のお支払いは60日に1回を限度とします。
- 同一の先進医療または患者申出療養において複数回にわたって一連の療養を受けられたときは、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。そのため、同一の先進医療または患者申出療養を60日を超えて受療されても先進医療・患者申出療養一時給付金のお支払いは1回のみとなります。
- 先進医療または患者申出療養にかかわる技術料(自己負担額)が「0」である場合、先進医療・患者申出療養給付金および先進医療・患者申出療養一時給付金をお支払いしません。
- 同一の被保険者において、先進医療給付(お支払金額が先進医療の技術料相当額である給付)のあるメディケア生命の特約を重複して付加することはできません。



## 先進医療特約(11)

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額	お支払限度
先進医療給付金	傷害または疾病により厚生労働大臣が定める先進医療による療養を受けられたとき	先進医療にかかわる技術料相当額(自己負担額)	先進医療給付金と先進医療一時給付金を通算して2,000万円
先進医療一時給付金		5万円	

- 先進医療にかかわる技術料とは、受療した先進医療に対する被保険者の自己負担額として、医療機関によって定められた金額をいいます。
- **先進医療給付金および先進医療一時給付金のお支払いが通算して2,000万円に達したときは、その給付金のお支払理由が生じた時に、この特約は消滅します。**



## ご注意

- ご加入後も、新たに厚生労働大臣の承認を得たことにより、療養を受けられた日現在において、先進医療の対象となっている医療技術は、先進医療給付金および先進医療一時給付金のお支払いの対象となります。一方、ご加入時点で先進医療の対象であった医療技術であっても、療養を受けられた日現在において、一般の保険診療に導入されている(公的医療保険制度の給付対象となっている)、承認取消などの事由によって先進医療ではなくなっている場合には、**先進医療給付金および先進医療一時給付金をお支払いできません。**
- **先進医療とは厚生労働大臣が定める医療技術で、技術ごとに決められた適応症に対し施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限ります。**
- 先進医療一時給付金のお支払いは60日に1回を限度とします。
- 同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けられたときは、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。そのため、同一の先進医療を60日を超えて受療されても先進医療一時給付金のお支払いは1回のみとなります。
- 先進医療にかかわる技術料(自己負担額)が「0」である場合、先進医療給付金および先進医療一時給付金をお支払いしません。
- 同一の被保険者において、先進医療給付(お支払金額が先進医療の技術料相当額である給付)のあるメディケア生命の特約を重複して付加することはできません。

## がん自由診療特約

お支払いする給付金	お支払理由		お支払金額	お支払限度
がん自由診療給付金	がんにより、1つの診療計画にもとづき行われた右記のいずれかの療養を受けられたとき	厚生労働大臣が定める先進医療以外の所定の公的医療保険制度における評価療養による療養	評価療養による療養に対する費用と同額	通算1億円(1つの診療計画にもとづく療養について3,000万円)
		特定病院において受けられた所定の自由診療による療養	1つの診療計画にもとづき行われた次の療養の費用の合計額 ①自由診療による療養に対する費用と同額 ②上記①以外のがんの治療を目的とする療養に対する費用と同額 ③自由診療による療養とあわせてなされた所定の食事療養および生活療養に要する費用と同額	

\*診療計画とは、入院診療または外来診療に関する診療計画のことをいいます。

- がんには上皮内がんを含みます。
- がん自由診療給付金のお支払金額のもととなる費用については、被保険者がその療養を受けられた病院または診療所に支払うべき費用を限度とします。
- 所定の自由診療による療養を受けられたことによるがん自由診療給付金のお支払金額のもととなる費用については、その自由診療による療養を受けられた特定病院が定める料金規程にもとづいて算定される金額(料金規程にもとづく算定ができない場合は、その特定病院の長等により承認された金額)の合計額を限度とします。
- 1つの診療計画において複数回にわたって同一の所定の評価療養による一連の療養を受けられたときは、それらの一連の療養を1回の療養とみなし、それらの療養に対する費用をまとめてお支払いします。
- 1つの診療計画において複数回にわたって所定の自由診療による療養を受けられたときは、それらの療養を1回の療養とみなし、それらの療養に対する費用をまとめてお支払いします。
- 同一の所定の評価療養または所定の自由診療による療養が複数回にわたって継続して行われた場合で、その継続して行われた療養について複数の診療計画が作成されたときは、それらの診療計画を1つの診療計画とみなします。
- 診療計画にもとづき行われた所定の評価療養または所定の自由診療による療養が、その診療計画における治療期間をこえて行われた場合は、その評価療養または自由診療による療養が継続して行われていた期間中の療養は、その診療計画にもとづく療養とみなします。
- **がん自由診療給付金のお支払いが通算して1億円に達したときは、その給付金のお支払理由が生じた時に、この特約は消滅します。**

## お支払いの対象となる評価療養および自由診療について

- お支払いの対象となる評価療養は、がん細胞の消滅、破壊または発育もしくは増殖の抑制を通じて、がんの治癒、再発予防もしくは症状緩和(骨転移による骨破壊の抑制を含みます。)または延命を目的とする療養とします。ただし、療養を受けられた日現在において、公的医療保険制度における療養の給付の対象となる療養を除きます。
- お支払いの対象となる自由診療は、療養を受けられた時点において、次の条件をすべて満たす療養とします。
  - ①がん細胞の消滅、破壊または発育もしくは増殖の抑制を通じて、がんの治癒、再発予防もしくは症状緩和(骨転移による骨破壊の抑制を含みます。)または延命を目的とする療養であること
  - ②当該療養の実施が倫理的および科学的に妥当であること等を審査する機関(倫理審査委員会等の法令等にもとづいて設置される機関とします。)の審査を受け、特定病院の長等に実施を許可された療養であること
  - ③公的医療保険制度において保険給付がなされるべき療養以外の療養であること

次ページに続く

## 特定病院について

- 特定病院とは、療養を受けられた時点において、次の①～③のいずれかに該当する日本国内の病院または診療所（名称が変更となった場合は、変更後の名称を含みます。）のことをいいます。

### ①厚生労働大臣による指定または承認を受けている次の病院

- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院
- ・ 地域がん診療連携拠点病院
- ・ 国立研究開発法人国立がん研究センター
- ・ 特定領域がん診療連携拠点病院
- ・ 地域がん診療病院
- ・ 小児がん拠点病院
- ・ 小児がん中央機関
- ・ がんゲノム医療中核拠点病院
- ・ がんゲノム医療拠点病院（がんゲノム医療中核拠点病院またはがんゲノム医療拠点病院により、がんゲノム医療連携病院として選定された病院を含みます。）
- ・ 特定機能病院

### ②都道府県知事による指定または承認を受けている次の病院または診療所

- ・ 都道府県におけるがん診療機能の充実を図るために必要な病院として、都道府県知事が指定する病院または診療所
- ・ 地域医療支援病院

### ③公益社団法人日本臨床腫瘍学会によって認定研修施設と認められている日本臨床腫瘍学会認定研修施設

### 特定病院に該当する病院または診療所の詳細は、メディケア生命ホームページの「特定病院ナビ」

(<https://tokuteibyouin.medicarelife.com/search/>)をご確認ください。

「特定病院ナビ」でご確認できない場合などは、メディケア生命コールセンターにお問い合わせください。



### ご注意

- 以下の費用は、所定の自由診療による療養を受けられたことによるがん自由診療給付金のお支払金額には含まれません。
  - ・ 公的医療保険制度における評価療養または、厚生労働大臣が定める患者申出療養による療養に対する費用に相当する費用
  - ・ 公的医療保険制度における選定療養のうち、差額ベッド代に相当する費用
  - ・ 妊孕性温存療法に対する費用
  - ・ 遺伝子パネル検査に対する費用
  - ・ 医師に意見を求める行為（セカンドオピニオン等）に要した費用
  - ・ 日常生活上のサービスにかかる費用（テレビ代、クリーニング代等）および文書の発行にかかる費用（診断書代等）
- 同一の被保険者において、メディケア生命のがん自由診療特約を重複して付加することはできません。

## 入院一時給付特約(20)

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額
入院一時給付金	主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院をされたとき	継続した1回の入院につき、入院一時給付金額

- 入院の原因を問わず、主契約の災害入院給付金のお支払理由に該当する入院を2回以上されたとき、または、主契約の疾病入院給付金のお支払理由に該当する入院を2回以上されたときは、それぞれ継続した1回の入院とみなします。ただし、主契約の災害入院給付金、主契約の疾病入院給付金の支払われることとなった直前の入院の退院日の翌日からその日を含めて90日を経過して開始した入院については、それぞれ新たな入院とみなします。
- 入院を2回以上された場合でも、継続した1回の入院とみなされる場合は、入院一時給付金は1回分のみお支払いします。

## 通院治療特約(23)

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額	お支払限度
通院治療給付金	主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院の原因となった傷害または疾病の治療を目的として、次の通院対象期間中に、通院をされたとき ①入院の原因が、特定3疾病以外のときは、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間 ②入院の原因が、特定3疾病のときは、その入院の退院日の翌日からその日を含めて5年以内の期間	通院治療給付日額×通院日数	①入院の原因が、特定3疾病以外のときは、継続した1回の入院につき30日分。通算では1095日分。 ②入院の原因が、特定3疾病のときは、特定3疾病による通院対象期間中の通院については、継続した1回の入院に対する通院のお支払限度および通算限度を超えてお支払いします。

- 特定3疾病は以下のとおりです。  
がん・心疾患・脳血管疾患
- がんには上皮内がんを含みます。
- 入院の原因を問わず、主契約の災害入院給付金のお支払理由に該当する入院を2回以上されたとき、または、主契約の疾病入院給付金のお支払理由に該当する入院を2回以上されたときは、それぞれ継続した1回の入院とみなします。ただし、主契約の災害入院給付金、主契約の疾病入院給付金の支払われることとなった直前の入院の退院日の翌日からその日を含めて90日を経過して開始した入院については、それぞれ新たな入院とみなします。
- 継続した1回の入院とみなされる場合は、次のとおりとします。
  - ・ 2回以上の入院のうち主契約の入院給付金が支払われる最後の入院の退院日をお支払理由に定める退院日とします。
  - ・ 最初の入院の退院日後、最後の入院の入院日前までの間に、入院の直接の原因の治療を目的として通院されたときは、その通院については、1回の通院対象期間中の通院とみなします。



### ご注意

- 通院には、往診を含みます。ただし、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取りのみの通院などは、お支払いの対象となりません。
- 1日に2回以上の通院をされた場合は、1回の通院とみなします。
- 2つ以上の傷害または疾病の治療を目的とした1回の通院の場合、重複してお支払いしません。
- 入院されている日に通院されたときは、通院の原因がその入院の直接の原因と同一であるかどうかにかかわらず、お支払いしません。



## 継続入院・在宅療養収入サポート特約

お支払いする給付金		お支払理由	お支払金額	お支払限度
II型	短期継続入院・在宅療養収入サポート給付金	次のいずれかに該当したとき ①入院・在宅療養状態に該当し、その状態が14日以上継続したとき ②特定入院・在宅療養状態に該当し、その状態が14日以上継続したとき	基本給付金額	①入院・在宅療養状態による場合について10回 ②特定入院・在宅療養状態による場合について3回 ①と②を通算して13回(同一月にいずれか1回)
	継続入院・在宅療養収入サポート給付金	次のいずれかに該当したとき ①入院・在宅療養状態に該当し、その状態が30日以上継続したとき ②特定入院・在宅療養状態に該当し、その状態が30日以上継続したとき	基本給付金額×6倍	①入院・在宅療養状態による場合について10回 ②特定入院・在宅療養状態による場合について3回 ①と②を通算して13回(同一月にいずれか1回)

- 給付金対象期間中に、短期継続入院・在宅療養収入サポート給付金または継続入院・在宅療養収入サポート給付金のお支払理由に該当されたときは、これらの給付金をお支払いしません。
  - 継続入院・在宅療養収入サポート給付金のお支払いが通算して13回に達したときは、その給付金のお支払理由が生じた日の翌日からこの特約は消滅します。
  - 継続入院・在宅療養収入サポート給付金をお支払いした場合で、その給付金の給付金対象期間中にこの特約の保険期間が満了するときは、その給付金のお支払理由が生じた日の翌日からこの特約は消滅します。
- \*給付金対象期間とは、継続入院・在宅療養収入サポート給付金をお支払いする場合における、継続入院・在宅療養収入サポート給付金のお支払理由に該当した日からその5か月後の応当日までの期間のことをいいます。

次ページに続く

## 入院・在宅療養状態および特定入院・在宅療養状態について

- 入院・在宅療養状態および特定入院・在宅療養状態はそれぞれ下表のとおりです。

	入院・在宅療養状態	特定入院・在宅療養状態
		精神疾患以外の疾病または傷害により、①、②(1)、②(2)のいずれかの状態に該当すること
①入院	医師による治療または柔道整復師による施術(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関する施術に限ります。)が必要であり、かつ自宅等での治療または施術が困難なため、医療機関に入り、常に医師または柔道整復師の管理下において治療または施術に専念されること	
②在宅療養(ただし、①の入院と同一の原因により、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に開始された在宅療養に限ります。)	(1)医師による治療が必要であるため、公的医療保険制度の給付対象となる、医科診療報酬点数表において在宅患者診療・指導料(往診料および救急搬送診療料を除きます。)の算定対象となる診療行為等にもとづき、日本国内の自宅等において治療に専念されること	
	(2)医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、軽い家事および必要最小限の外出を除き、日本国内の自宅等において治療に専念されること なお、軽労働または座業ができる場合は、在宅療養をされているとはいいません。	

- 精神疾患以外の疾病または傷害により、次のいずれかに該当されたときは、入院・在宅療養状態が継続しているものとみなします。
  - ・入院の退院日またはその翌日に入院または在宅療養を開始した場合
  - ・在宅療養の終了日またはその翌日に入院または在宅療養を開始した場合
- 精神疾患により、次のいずれかに該当されたときは、特定入院・在宅療養状態が継続しているものとみなします。
  - ・入院の退院日またはその翌日に入院または在宅療養を開始した場合
  - ・在宅療養の終了日またはその翌日に入院または在宅療養を開始した場合
- 給付金対象期間満了の日以前に開始した入院・在宅療養状態または特定入院・在宅療養状態が給付金対象期間満了の日の翌日以後も継続したときは、その給付金対象期間満了の日の翌日に新たに入院・在宅療養状態または特定入院・在宅療養状態に該当されたものとみなします。



ご注意

- 短期継続入院・在宅療養収入サポート給付金および継続入院・在宅療養収入サポート給付金のお支払いは、それぞれ同一月に1回を限度とします。
- 給付金対象期間中に、短期継続入院・在宅療養収入サポート給付金または継続入院・在宅療養収入サポート給付金のお支払理由に該当されたときは、これらの給付金をお支払いしません。

## 損傷特約

お支払いする給付金		お支払理由	お支払金額	お支払限度
II型	I型	次の①②のいずれかに該当されたとき ①傷害または疾病による骨折に対して治療を受けられたとき ②不慮の事故による傷害により、その事故の日からその日を含めて180日以内に、次のいずれかの損傷に対して治療を受けられたとき ・関節脱臼 ・筋肉・腱の断裂 ・靭帯の断裂 ・半月板の断裂 ・神経の断裂 ・熱傷	特定損傷給付金額	通算10回
		次の①②のいずれかに該当されたとき ①傷害または疾病による骨折に対して、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において手術料の算定対象となる手術を受けられたとき ②不慮の事故による傷害により、その事故の日からその日を含めて180日以内に、次のいずれかの損傷に対して、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において手術料の算定対象となる手術を受けられたとき ・関節脱臼 ・筋肉・腱の断裂 ・靭帯の断裂 ・半月板の断裂 ・神経の断裂 ・熱傷	特定損傷給付金額×2倍	通算10回
		熱中症により、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において注射料の算定対象となる点滴注射を受けられたとき	特定損傷給付金額×20%	通算10回
		次のいずれかの通院対象期間中に通院をされたとき ①通院の原因が、不慮の事故による傷害のときは、その不慮の事故の日からその日を含めて180日以内の期間 ②通院の原因が、不慮の事故以外の外因による傷害または疾病による骨折のときは、その骨折が生じた日からその日を含めて180日以内の期間 ③通院の原因が、熱中症のときは、その熱中症が生じた日からその日を含めて180日以内の期間	損傷通院治療給付日額×通院日数	1回の通院対象期間につき30日分。通算では180日分。

- この特約の給付金のお支払いがいずれも通算限度に到達したときは、その最後に通算限度に到達した給付金のお支払理由が生じた時に、この特約は消滅します。

次ページに続く



ご注意

<特定損傷給付金および重度特定損傷給付金の共通事項について>

- 同一の外因(不慮の事故等)によるお支払いは、1回を限度とします。
- 同一の疾病により、かつ、同時期に発生した骨折に対するお支払いは、1回を限度とします。
- 脊椎の圧迫骨折に対するお支払いは、1回を限度とします。
- 神経の断裂については、一過性神経伝導障害に該当する場合はお支払いの対象となりません。
- 熱傷については、直径2cm以上の重度(深達性Ⅱ度およびⅢ度)の熱傷に該当しない場合または電撃傷に該当する場合はお支払いの対象となりません。

<特定損傷給付金について>

- 筋肉・腱の断裂および靭帯の断裂については、ギプス等による固定や手術を要しない場合はお支払いの対象となりません。
- 半月板の断裂については、手術を要しない場合はお支払いの対象となりません。

<重度特定損傷給付金について>

- 以下の手術はお支払いの対象となりません。
  - ・傷の処理(創傷処理、デブリードマン)
  - ・切開術(皮膚、鼓膜)
  - ・抜歯手術
  - ・骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
  - ・異物除去(外耳、鼻腔内)

<熱中症給付金について>

- 同一の熱中症によるお支払いは、1回を限度とします。

<損傷通院治療給付金について>

- 捻挫または打撲によるお支払いは、1回の通院対象期間ごとに10日分を限度とします。なお、特定損傷給付金の対象となる損傷(骨折、関節脱臼、筋肉・腱の断裂、靭帯の断裂、半月板の断裂、神経の断裂、熱傷)にも該当する場合のお支払いは、30日分を限度とします。
- 通院には、往診を含みます。ただし、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取りのみの通院などはお支払いの対象となりません。
- 1日に2回以上の通院をされた場合は、1回の通院とみなします。
- 2つ以上の傷害または疾病の治療を目的とした1回の通院の場合、重複してお支払いしません。
- 入院されている日に通院されたときは、通院の原因がその入院の直接の原因と同一であるかどうかにかかわらず、お支払いしません。

## 8大生活習慣病入院特約(20)

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額	お支払限度
8大生活習慣病入院給付金	8大生活習慣病により1日以上入院されたとき	8大生活習慣病入院給付日額×入院日数	継続した1回の入院につき60日分。通算では1095日分。

- 8大生活習慣病は以下のとおりです。  
がん・心疾患・脳血管疾患・糖尿病・高血圧性疾患・肝疾患・脾疾患・腎疾患
- がんには上皮内がんを含みます。
- 直前の8大生活習慣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90日以内に開始した入院は、継続した1回の入院とみなします。
- 8大生活習慣病入院給付金の支払日数が通算して1095日に達したときは、その1095日目に達することとなったこの給付金のお支払理由が生じた日の翌日からこの特約は消滅します。



## 女性医療特約(20)

お支払いする給付金		お支払理由	お支払金額	お支払限度
入院型	女性疾病入院給付金	責任開始期以後に発病した女性疾病により1日以上入院されたとき	女性疾病入院給付日額×入院日数	継続した1回の入院につき60日分。通算では1095日分。
	女性特定手術給付金	次のいずれかの手術を受けられたとき 【乳房手術】 がん責任開始日以後に初めて診断確定されたがんにより乳房手術を受けられたとき 【子宮摘出術】 責任開始期以後に発生した傷害または疾病により子宮摘出術を受けられたとき 【卵巣摘出術】 責任開始期以後に発生した傷害または疾病により卵巣摘出術を受けられたとき	女性疾病入院給付日額×30倍	通算限度なし
	乳房再建術給付金	女性特定手術給付金のお支払いの対象となった乳房について、乳房再建術を受けられたとき	女性疾病入院給付日額×100倍	1乳房につき1回

### ●女性疾病の例

女性特有の病気	子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、乳腺症、異常分娩(例:帝王切開) など
女性に多い病気	鉄欠乏性貧血、低血圧症、リウマチ、膀胱炎、胆石症、メニエール病、骨粗しょう症 など
すべてのがん	乳がん、子宮がん、肺がん など

- がんには上皮内がんを含みます。
- 直前の女性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90日以内に開始した入院は、継続した1回の入院とみなします。
- 特約の型が入院型の場合で、女性疾病入院給付金の支払日数が通算して1095日に達したときは、その1095日目に達することとなったこの給付金のお支払理由が生じた日の翌日からこの特約は消滅します。**



### ご注意

#### <女性特定手術給付金について>

- 同一の日に同一の乳房に対する2つ以上の乳房手術を受けられたときでも、重複してお支払いしません。
- 同一の日に2つ以上の子宮摘出術を受けられたときでも、重複してお支払いしません。
- 同一の日に2つ以上の卵巣摘出術を受けられたときでも、重複してお支払いしません。
- 異常分娩による手術、診断および生検等の検査のための手術、子宮頸管ポリープ切除術、卵管形成術などはお支払いの対象となりません。

#### <乳房再建術給付金について>

- お支払いは1乳房につき1回を限度とします。
- 皮膚の欠損部を被覆するための植皮術はお支払いの対象となりません。

## 特定女性疾病通院治療特約

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額	お支払限度
特定女性疾病通院治療給付金	特定女性疾病の治療を目的として、その特定女性疾病が属する疾病群の通院対象期間中に、通院をされたとき	特定女性疾病通院治療給付日額×通院日数	1回の通院対象期間ごとに30日分。がんによる通院対象期間中の通院については、お支払限度を超えてお支払いします。(通院対象期間の設定限度は、疾病群ごとに6回)

### ●特定女性疾病の例および疾病群

乳房に関連する疾病群	乳腺炎、乳腺症、乳腺のう胞、乳房の良性新生物 など
子宮に関連する疾病群	子宮筋腫、子宮内膜症(子宮筋筋症、卵巣・卵管以外の部位に発症した場合を含む)、子宮のポリープ、子宮・外陰部・膣部の炎症 など
卵巣・卵管に関連する疾病群	卵巣のう腫、卵巣チョコレート嚢胞(卵巣・卵管に発症した子宮内膜症)、卵巣の良性新生物 など
がん疾病群	すべてのがん(乳がん、子宮がん、肺がん など)

- がんには上皮内がんを含みます。
- がんを原因として、乳房に関連する疾病群、子宮に関連する疾病群または卵巣・卵管に関連する疾病群のいずれかの疾病群に属する特定女性疾病を発病したときは、がん疾病群に属する特定女性疾病を発病したものとみなします。
- 通院対象期間は疾病群ごとに設定し、次のいずれかの日(通院対象期間起算日)からその日を含めて180日以内の期間を、その特定女性疾病が属する疾病群の通院対象期間とします。
  - ・特定女性疾病の治療を目的とする外来治療を受けられた日
  - ・特定女性疾病の治療を目的とする入院の退院日の翌日\*外来治療とは、通院中に受ける手術、放射線治療、骨髄移植術、薬剤治療(薬の処方も含まれます。)をいいます。
- 通院対象期間の起算の原因となった特定女性疾病とは異なる疾病を原因とした通院であっても、同一の疾病群に属する疾病であれば特定女性疾病通院治療給付金のお支払いの対象となります。
- 通院対象期間の設定がすべての疾病群(4種類)において6回に達したときは、次の日のうち最も遅い日の翌日からこの特約は消滅します。**
  - ・乳房に関連する疾病群の6回目の通院対象期間満了の日(その6回目の通院対象期間において、特定女性疾病通院治療給付金が30日支払われたときは、その30日目)
  - ・子宮に関連する疾病群の6回目の通院対象期間満了の日(その6回目の通院対象期間において、特定女性疾病通院治療給付金が30日支払われたときは、その30日目)
  - ・卵巣・卵管に関連する疾病群の6回目の通院対象期間満了の日(その6回目の通院対象期間において、特定女性疾病通院治療給付金が30日支払われたときは、その30日目)
  - ・がん疾病群の6回目の通院対象期間満了の日



### ご注意

- 妊娠または分娩を原因として、特定女性疾病を発病したときはお支払いの対象となりません。
- 次の疾病などはお支払いの対象となりません。ただし、特定女性疾病を原因とする場合はお支払いの対象となる場合があります。
  - ・月経異常(月経困難症、月経前症候群等)
  - ・女性不妊症
  - ・更年期障害
  - ・子宮頸(部)びらん
  - ・異常出血のみの場合
- 通院には、往診を含みます。ただし、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取りのみの通院などは、お支払いの対象となりません。
- 1日に2回以上の通院をされた場合は、1回の通院とみなします。
- 2つ以上の特定女性疾病の治療を目的とした1回の通院の場合、重複してお支払いしません。
- 入院されている日に通院されたときは、通院の原因がその入院の直接の原因と同一であると否とにかかわらず、お支払いしません。



特定3疾病一時給付特約(25)

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額	お支払限度
がん一時給付金	I型 初回 がん責任開始日以後に、初めてがんと診断確定されたとき 2回目以後 直前のがん一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、次の①②のいずれかに該当されたとき ① 次のいずれかのがんと診断確定されたとき。ただし、そのがんについて初めて診断確定されたときに限ります。 (1)すでに診断確定されたがんが、内視鏡検査、画像検査または血液検査等により認められない状態になった後、再発したもの (2)すでに診断確定されたがんが、他の臓器に転移(リンパ節への転移を含みます。)したもの (3)すでに診断確定されたがんとは関係のない、新たに生じたがん ② 診断確定されたがんの治療を目的として、入院を開始されたとき※1	基本給付金額	通算限度なし(1年に1回)
	II型 初回 がん責任開始日以後に、初めてがんと診断確定されたとき 2回目以後 直前のがん一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、次の①～④のいずれかに該当されたとき ① I型のお支払理由①に該当するがんと診断確定されたとき ② I型のお支払理由②に該当するがんによる入院を開始されたとき※1 ③ 診断確定されたがんの治療を目的として、次のいずれかに該当する通院をされたとき (1)支払対象薬剤(ホルモン剤は含まれません。)による薬剤治療のための通院 (2)公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において放射線治療料の算定対象となる放射線治療のための通院 (3)公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において手術料の算定対象となる手術のための通院 (4)公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において輸血料の算定対象となる骨髄移植術のための通院 (5)厚生労働大臣が定める先進医療または患者申出療養による療養のための通院 ④ 診断確定されたがんにより、がん性疼痛等の各種症状の緩和を目的として、次のいずれかの緩和ケアを受けられたとき (1)公的医療保険制度の療養の給付の対象となる疼痛緩和薬による薬剤治療または神経ブロック (2)公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において在宅患者診療・指導料の算定対象となる在宅医療		

\*薬剤治療とは、医師による医薬品の投与または処方(処方せんの発行を含みます。)のことをいいます。ただし、臓器移植に伴う抗体関連拒絶反応の抑制を目的とする医薬品の投与等、発病したがんの治療を直接の目的としない医薬品の投与または処方を除きます。  
 \*先進医療とは療養を受けられた日現在において、厚生労働大臣が定める医療技術で、技術ごとに決められた適応症に対し施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限ります。  
 \*患者申出療養とは療養を受けられた日現在において、厚生労働大臣が定める医療技術で、当該医療技術を適切に実施できるものとして個別に認められた、施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限ります。  
 ※1 直前のがん一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日に、がんの治療を目的とする入院を継続されているときは、お支払理由に該当します。

次ページに続く

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額	お支払限度
心疾患一時給付金	I型 初回 責任開始期以後に発病した心疾患により、次のいずれかに該当されたとき ①急性心筋梗塞の治療を目的とする入院を開始されたとき ②急性心筋梗塞以外の心疾患の治療を目的として、20日以上継続した入院をされたとき ③心疾患の治療を目的として、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において手術料の算定対象となる手術を受けられたとき 2回目以後 直前的心疾患一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、上記①②の入院をされたとき※2、または③の手術を受けられたとき	基本給付金額	通算限度なし(1年に1回)
	II型 初回 責任開始期以後に発病した心疾患により、次のいずれかに該当されたとき ①心疾患の治療を目的とする入院を開始されたとき ②心疾患の治療を目的として、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において手術料の算定対象となる手術を受けられたとき ③心疾患の治療を目的として、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において在宅患者診療・指導料の算定対象となる在宅医療を受けられたとき 2回目以後 直前的心疾患一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、上記①の入院をされたとき※3、または②の手術もしくは③の在宅医療を受けられたとき		
脳血管疾患一時給付金	I型 初回 責任開始期以後に発病した脳血管疾患により、次のいずれかに該当されたとき ①脳卒中の治療を目的とする入院を開始されたとき ②脳卒中以外の脳血管疾患の治療を目的として、20日以上継続した入院をされたとき ③脳血管疾患の治療を目的として、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において手術料の算定対象となる手術を受けられたとき 2回目以後 直前の脳血管疾患一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、上記①②の入院をされたとき※4、または③の手術を受けられたとき	基本給付金額	通算限度なし(1年に1回)
	II型 初回 責任開始期以後に発病した脳血管疾患により、次のいずれかに該当されたとき ①脳血管疾患の治療を目的とする入院を開始されたとき ②脳血管疾患の治療を目的として、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において手術料の算定対象となる手術を受けられたとき ③脳血管疾患の治療を目的として、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において在宅患者診療・指導料の算定対象となる在宅医療を受けられたとき 2回目以後 直前の脳血管疾患一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、上記①の入院をされたとき※5、または②の手術もしくは③の在宅医療を受けられたとき		

※2 直前的心疾患一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日に、以下のいずれかに該当されたときは、お支払理由に該当します。  
 ・急性心筋梗塞の治療を目的とする入院を継続されているとき  
 ・急性心筋梗塞以外の心疾患の治療を目的とする入院を20日以上継続されているとき  
 ※3 直前的心疾患一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日に、心疾患の治療を目的とする入院を継続されているときは、お支払理由に該当します。  
 ※4 直前の脳血管疾患一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日に、以下のいずれかに該当されたときは、お支払理由に該当します。  
 ・脳卒中の治療を目的とする入院を継続されているとき  
 ・脳卒中以外の脳血管疾患の治療を目的とする入院を20日以上継続されているとき  
 ※5 直前の脳血管疾患一時給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日に、脳血管疾患の治療を目的とする入院を継続されているときは、お支払理由に該当します。

次ページに続く



**がん一時給付金について**

- がんには上皮内がんを含みます。
- 病院等で処方せんを発行され、薬局等で薬剤を受け取ることとなる薬剤治療の場合は、処方せんを発行された日（紛失等により処方せんが再発行される場合は、最初の処方せんの発行された日）を薬剤治療を受けられた日として取り扱います。

**支払対象薬剤について**

- 支払対象薬剤は、薬剤治療を受けられた時点において、次の条件をすべて満たす医薬品等とします。
  - ①医薬品医療機器等法にもとづく製造販売についての厚生労働大臣の承認を受けた医薬品のうち、所定の医薬品の定義に該当する医薬品であること（公的医療保険制度の療養の給付の対象となる薬剤治療として使用された医薬品に限ります。）  
または、  
欧米で承認された所定の医薬品、かつ、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医薬品のうち、所定の医薬品の定義に該当する医薬品であること
  - 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（ATC分類）中、所定の医薬品分類に該当する医薬品であること

**支払対象薬剤は、メディケア生命ホームページの「医薬品ナビ」**  
 (<https://iyakuhin.medicarelife.com/>) **をご確認ください。**  
**がん一時給付金の支払対象薬剤にはホルモン剤は含まれませんので、ご注意ください。**  
 「医薬品ナビ」でご確認できない場合などは、メディケア生命コールセンターにお問い合わせください。

**対象となる疼痛緩和薬・神経ブロックについて**

項目	内容
対象となる疼痛緩和薬	オピオイド鎮痛薬（オピオイド受容体に親和性を示す化合物で、モルヒネに代表される鎮痛効果を有する医療用麻薬など）のことをいいます。
対象となる神経ブロック	医科診療報酬点数表に定める神経ブロック（局所麻酔剤またはボツリヌス毒素使用）または神経ブロック（神経破壊剤または高周波凝固法使用）のことをいいます。

\*記載の内容は2025年2月現在のものです。今後、変更になる場合があります。

**ご注意**

**<各給付金共通>**

- 同一の種類の給付金のお支払理由が同一の日に重複して生じた場合でも、同一の種類の給付金を重複してお支払いしません。
- 診断および生検等の検査のための手術などはお支払いの対象となりません。
- 医科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定対象となる手術についてはその手術の開始日にのみ手術を受けられたものとみなします。

**<がん一時給付金について>**

- 処方せんを発行された場合でも、その処方せんにもとづく支払対象薬剤または疼痛緩和薬の支給を受けていないときは、お支払いの対象となりません。
- 欧米で承認された所定の医薬品であっても、公的医療保険制度における評価療養の対象となる治験（医療機関によって定められた当該治療にかかる被保険者の負担額が「0」となる場合に限ります。）において使用された医薬品は、お支払いの対象となりません。**
- 血液照射はお支払いの対象となりません。
- ドナー（骨髄提供者）の移植骨髄穿刺についてはお支払いの対象となりません。
- 手術時等の麻酔導入に伴って使用された医薬品または実施された神経ブロックは、お支払いの対象となりません。

**がん診断特約(25)**

お支払いする給付金	お支払理由	お支払金額	お支払限度
がん診断給付金	<p><b>I型</b></p> <p>初回 がん責任開始日以後に、初めてがんと診断確定されたとき                      2回目以後 直前のがん診断給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、次の①②のいずれかに該当されたとき</p> <p>①次のいずれかのがんと診断確定されたとき。ただし、そのがんについて初めて診断確定されたときに限ります。                      (1)すでに診断確定されたがんが、内視鏡検査、画像検査または血液検査等により認められない状態になった後、再発したもの                      (2)すでに診断確定されたがんが、他の臓器に転移（リンパ節への転移を含みます。）したもの                      (3)すでに診断確定されたがんとは関係のない、新たに生じたがん                      ②診断確定されたがんの治療を目的として、入院を開始されたとき*</p>	がん診断給付金額	通算限度なし (1年に1回)
	<p><b>II型</b></p> <p>初回 がん責任開始日以後に、初めてがんと診断確定されたとき                      2回目以後 直前のがん診断給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、次の①～④のいずれかに該当されたとき</p> <p>①I型のお支払理由①に該当するがんと診断確定されたとき                      ②I型のお支払理由②に該当するがんによる入院を開始されたとき*                      ③診断確定されたがんの治療を目的として、次のいずれかに該当する通院をされたとき                      (1)支払対象薬剤（<b>ホルモン剤は含まれません。</b>）による薬剤治療のための通院                      (2)公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において放射線治療料の算定対象となる放射線治療のための通院                      (3)公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において手術料の算定対象となる手術のための通院                      (4)公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において輸血料の算定対象となる骨髄移植術のための通院                      (5)厚生労働大臣が定める先進医療または患者申出療養による療養のための通院                      ④診断確定されたがんにより、がん性疼痛等の各種症状の緩和を目的として、次のいずれかの緩和ケアを受けられたとき                      (1)公的医療保険制度の療養の給付の対象となる疼痛緩和薬による薬剤治療または神経ブロック                      (2)公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表において在宅患者診療・指導料の算定対象となる在宅医療</p>		

次ページに続く →

## 薬剤治療特約(21)

お支払いする給付金		お支払理由		お支払金額	お支払限度
抗がん剤型	抗がん剤治療給付金	がん	初診日が責任開始期以後である疾病を原因として発病したがんの治療を目的として、支払対象薬剤による公的医療保険制度の療養の給付の対象となる薬剤治療を受けられたとき	抗がん剤治療給付金のお支払理由が生じた日の属する月ごとに、抗がん剤治療給付金額	通算限度なし (同一月に1回)
	自由診療抗がん剤治療給付金		初診日が責任開始期以後である疾病を原因として発病したがんの治療を目的として、支払対象薬剤による薬剤治療を受けられたとき。ただし、抗がん剤治療給付金のお支払理由に該当する場合を除きます。	自由診療抗がん剤治療給付金のお支払理由が生じた日の属する月ごとに、抗がん剤治療給付金額×2倍	通算24回 (同一月に1回)
支払対象薬剤I型	特定薬剤治療給付金	次のいずれかに該当されたとき		特定薬剤治療給付金のお支払理由が生じた日の属する月ごとに、特定薬剤治療給付金額	通算120回 (同一月に1回)
		心疾患	初診日が責任開始期以後である疾病を原因として発病した心疾患の治療を目的として、支払対象薬剤による公的医療保険制度の療養の給付の対象となる薬剤治療を受けられたとき		
		脳血管疾患	初診日が責任開始期以後である疾病を原因として発病した脳血管疾患の治療を目的として、支払対象薬剤による公的医療保険制度の療養の給付の対象となる薬剤治療を受けられたとき		

\* 薬剤治療とは、医師による医薬品の投与または処方(処方せんの発行を含みます。)のことをいいます。ただし、手術・処置・検査の際の血液凝固を防止することを目的とする医薬品の投与や臓器移植に伴う抗体関連拒絶反応の抑制を目的とする医薬品の投与等、発病した疾病の治療を直接の目的としない医薬品の投与または処方を除きます。

- 病院等で処方せんを発行され、薬局等で薬剤を受け取ることとなる薬剤治療の場合は、処方せんを発行された日(紛失等により処方せんが再発行される場合は、最初の処方せんの発行された日)を薬剤治療を受けられた日として取り扱います。

## 抗がん剤治療給付金および自由診療抗がん剤治療給付金について

- がんには上皮内がんを含みます。

次ページに続く

\*薬剤治療とは、医師による医薬品の投与または処方(処方せんの発行を含みます。)のことをいいます。ただし、臓器移植に伴う抗体関連拒絶反応の抑制を目的とする医薬品の投与等、発病したがんの治療を直接の目的としない医薬品の投与または処方を除きます。

\*先進医療とは療養を受けられた日現在において、厚生労働大臣が定める医療技術で、技術ごとに決められた適応症に対し施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限り、

\*患者申出療養とは療養を受けられた日現在において、厚生労働大臣が定める医療技術で、当該医療技術を適切に実施できるものとして個別に認められた、施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限り、

\*直前のがん診断給付金のお支払理由に該当された日の1年後の応当日に、がんの治療を目的とする入院を継続されているときは、お支払理由に該当します。

- がんには上皮内がんを含みます。
- 病院等で処方せんを発行され、薬局等で薬剤を受け取ることとなる薬剤治療の場合は、処方せんを発行された日(紛失等により処方せんが再発行される場合は、最初の処方せんの発行された日)を薬剤治療を受けられた日として取り扱います。

## 支払対象薬剤について

- 支払対象薬剤は、薬剤治療を受けられた時点において、次の条件をすべて満たす医薬品等とします。
  - ① 医薬品医療機器等法にもとづく製造販売についての厚生労働大臣の承認を受けた医薬品のうち、所定の医薬品の定義に該当する医薬品であること(公的医療保険制度の療養の給付の対象となる薬剤治療として使用された医薬品に限り、) または、欧米で承認された所定の医薬品、かつ、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医薬品のうち、所定の医薬品の定義に該当する医薬品であること
  - 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(ATC分類)中、所定の医薬品分類に該当する医薬品であること

## 支払対象薬剤は、メディケア生命ホームページの「医薬品ナビ」

(<https://iyakuhin.medicarelife.com/>) をご確認ください。

がん診断特約(25)の支払対象薬剤にはホルモン剤は含まれませんので、ご注意ください。

「医薬品ナビ」でご確認できない場合などは、メディケア生命コールセンターにお問い合わせください。

## 対象となる疼痛緩和薬・神経ブロックについて

項目	内容
対象となる疼痛緩和薬	オピオイド鎮痛薬(オピオイド受容体に親和性を示す化合物で、モルヒネに代表される鎮痛効果を有する医療用麻薬など)のことをいいます。
対象となる神経ブロック	医科診療報酬点数表に定める神経ブロック(局所麻酔剤またはボツリヌス毒素使用)または神経ブロック(神経破壊剤または高周波凝固法使用)のことをいいます。

\*記載の内容は2025年2月現在のものです。今後、変更になる場合があります。



## ご注意

- 処方せんを発行された場合でも、その処方せんにもとづく支払対象薬剤または疼痛緩和薬の支給を受けていないときは、お支払いの対象となりません。
- 欧米で承認された所定の医薬品であっても、公的医療保険制度における評価療養の対象となる治療(医療機関によって定められた当該治療にかかる被保険者の負担額が「0」となる場合に限り、)において使用された医薬品は、お支払いの対象となりません。
- 血液照射はお支払いの対象となりません。
- 診断および生検等の検査のための手術などはお支払いの対象となりません。
- ドナー(骨髄提供者)の移植骨髄穿刺についてはお支払いの対象となりません。
- 手術時等の麻酔導入に伴って使用された医薬品または実施された神経ブロックは、お支払いの対象となりません。



## 支払対象薬剤について

- 支払対象薬剤は、特約の型、対象疾病に応じて下表のとおりです。

特約の型	対象疾病	支払対象薬剤	
支払対象薬剤Ⅰ型	がん	抗がん剤(ホルモン剤含む)	がん細胞を破壊、または増殖を抑える薬
	心疾患	抗血栓薬	血栓を溶かしたり、血栓をできにくくする薬
	脳血管疾患		

- 抗がん剤治療給付金および特定薬剤治療給付金の支払対象薬剤は、薬剤治療を受けられた時点において、次の条件をすべて満たす医薬品等とします。

- ①医薬品医療機器等法にもとづく製造販売についての厚生労働大臣の承認を受けた医薬品のうち、所定の医薬品の定義に該当する医薬品であること
- 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(ATC分類)中、所定の医薬品分類に該当する医薬品であること

- 自由診療抗がん剤治療給付金の支払対象薬剤は、薬剤治療を受けられた時点において、次の条件をすべて満たす医薬品等とします。

- ①次のいずれかに該当する医薬品のうち、所定の医薬品の定義に該当する医薬品であること
  - ・先進医療または患者申出療養による薬剤治療として使用された医薬品
  - ・欧米で承認された所定の医薬品のうち、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医薬品
- 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(ATC分類)中、所定の医薬品分類に該当する医薬品であること

\*先進医療とは厚生労働大臣が定める医療技術で、技術ごとに決められた適応症に対し施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限りです。

\*患者申出療養とは厚生労働大臣が定める医療技術で、当該医療技術を適切に実施できるものとして個別に認められた、施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限りです。

## 支払対象薬剤は、メディケア生命ホームページの「医薬品ナビ」

(<https://iyakuhin.medicarelife.com/>)をご確認ください。

「医薬品ナビ」でご確認できない場合などは、メディケア生命コールセンターにお問い合わせください。



ご注意

## &lt;各給付金共通&gt;

- 処方せんを発行された場合でも、その処方せんにもとづく支払対象薬剤の支給を受けられていないときは、お支払いの対象となりません。
- お支払いは同一月に1回を限度とします。

## &lt;支払対象薬剤について&gt;

- 自由診療抗がん剤治療給付金の支払対象薬剤について、**欧米で承認された所定の医薬品であっても、公的医療保険制度における評価療養の対象となる治験(医療機関によって定められた当該治験にかかる被保険者の負担額が「0」となる場合に限りです。)**において使用された医薬品は、お支払いの対象となりません。

- 心疾患および脳血管疾患の支払対象薬剤について、**シクロオキシゲナーゼを阻害する医薬品およびその配合剤にはお支払いの対象外となるものがあります。**

(お支払いの対象外となる薬剤の例)

- アスピリン
- アスピリン・ダイアルミネート
- アスピリン・ランソプラゾール配合剤

\*記載の内容は2025年2月現在のものです。今後、変更になる場合があります。

## 7 保険料のお払込免除については以下のとおりです。

- 所定の高度障害状態になられたとき、または不慮の事故による傷害により、その事故の日からその日を含めて180日以内に所定の障害状態になられたとき、以後の保険料のお払込みを免除します。

## 8 配当金については以下のとおりです。

- この保険は無配当保険であるため、ご契約者への配当金のお支払いはありません。

## 9 死亡保険金・解約返戻金などについては以下のとおりです。

## 死亡保険金について

- 主契約については、健康還付給付金支払日前に限り死亡保険金があります。
- 死亡保険金額は、保険料の払込年月数(保険料払込回数が半年払いまたは年払いのときは、その払込年月数に応じた経過年月数)および災害入院給付金等のお支払金額に応じて、メディケア生命の定める方法により計算した金額となります。なお、災害入院給付金等のお支払金額によっては、死亡保険金がまったくない場合があります。
- 主契約に付加された特約は、保険期間を通じて死亡保険金がありません。

## 解約返戻金について

- 主契約については、健康還付給付金支払日前に限り解約返戻金があります。
- 解約返戻金額は、保険料の払込年月数(保険料払込回数が半年払いまたは年払いのときは、その払込年月数に応じた経過年月数)および災害入院給付金等のお支払金額により計算します。なお、災害入院給付金等のお支払金額によっては、解約返戻金がまったくない場合があります。
- ご契約後短期間で解約されますと、解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- 主契約に付加された特約は、保険期間を通じて解約返戻金がありません。

健康還付給付金額・死亡保険金額・解約返戻金額等については「保険設計書」の「健康還付給付金額・死亡保険金額等の明細」を必ずご確認ください。

給付金などのお支払いについて、詳しくは「ご契約のしおり」「約款」「給付金・保険金などのお手続き・お支払いガイドブック」をご確認ください。

特にご注意  
いただきたい事項

## 注意喚起 情報

- この「注意喚起情報」は、ご契約のお申込みに際して特にご注意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。
- 特に給付金などをお支払いできない場合など、お客さまにとって不利益となる事項が記載された部分については必ずご確認ください。また、現在ご加入中の生命保険契約の解約を前提としてこの保険のお申込みを検討されている場合、お客さまにとって不利益となる可能性があることを記載していますので、必ずご確認ください。
- この「注意喚起情報」のほか、「**契約概要**」「**ご契約のしおり**」「**約款**」についてもご確認ください。
- なお、主な保険用語のご説明については「**ご契約のしおり**」をご参照ください。

## 1 健康状態・職業などについてありのままをお知らせください。(告知義務)

詳しくは「ご契約のしおり」の「健康状態・職業などの告知について」をご参照ください。

### 告知義務について

- ご契約者や被保険者には健康状態などについて告知していただく義務があります。
- 生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから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などが無条件にご契約されますと、保険料負担の公平性が保たれません。
- ご契約にあたっては、過去の傷病歴(傷病名・治療期間など)、現在の健康状態、身体の障害状態、現在の職業などメディケア生命がおたずねすることについて、ありのままを正しくお知らせ(告知)ください。

### 生命保険募集人への告知について

- メディケア生命の生命保険募集人(メディケア生命の募集代理店を含む。以下同じ)は告知を受領する権限がありません。したがって、生命保険募集人に口頭でお知らせいただいただけでは告知していただいたことにはなりませんので、ご注意ください。

### 告知義務違反について

- 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場合や、事実と違うことを告知された場合には、**ご契約を解除することがあります。**
  - ご契約を解除した場合には、たとえ給付金などをお支払いする理由が発生していても、これを**お支払いできないことがあります。**
- また、告知義務違反の内容が特に重大な場合には、告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後でも詐欺による取消しを理由として、**給付金などをお支払いできないことがあります。**

## 2 傷病歴などがある場合は、健康診断書や追加の詳しい告知などが必要となる場合があります。

詳しくは「ご契約のしおり」の「健康状態・職業などの告知について」をご参照ください。

### お引受けについて

- ご契約のお引受けについては、告知の内容などの結果から無条件もしくは条件付でご契約をお引き受けさせていただくことや、ご契約をお断りすることもあります。

## 3 責任開始期について

- 責任開始期に関する特約が付加されているご契約のお引受けをメディケア生命が承諾した場合には、お申込みを受け付けた時または告知が行われた時のいずれか遅い時から保険契約上の保障が開始(責任開始)されます。
- 一部の給付金(下記①の保障)は、責任開始日からその日を含めて91日目(がん責任開始日)から保障が開始されます。※1

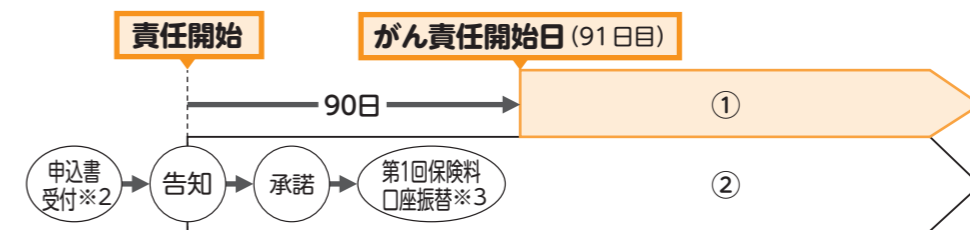
①	乳房手術による女性特定手術給付金の保障、がん一時給付金の保障※1およびがん診断給付金の保障※1
②	主契約など上記以外の保障

※1 がん一時給付金の保障およびがん診断給付金の保障について、責任開始期以後がん責任開始日前にがんと診断確定された場合のお取扱いは44ページ(契約概要)「▲ご注意」をご確認ください。

\* 骨髄ドナー給付金は、責任開始日からその日を含めて1年を経過した日から保障が開始されます。

### 保障開始の例

第1回保険料の払込方法が口座振替の場合



※2 申込書受付とは、メディケア生命または募集代理店がお客さまより申込書を受領することをいいます。ただし、申込画面への入力によるお申込みのときは、お申込みに関する必要な情報をメディケア生命が受信することをいいます。

※3 第1回保険料の払込方法がクレジットカードの場合は「クレジットカードが有効かつ第1回保険料が利用限度額内であることの確認」に、第1回保険料の払込方法が振込みの場合は「第1回保険料振込み」に、「第1回保険料口座振替」を読み替えます。

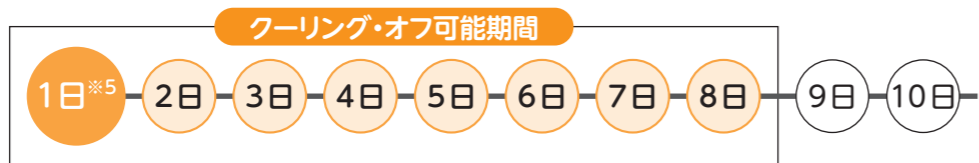
\* 責任開始期に関する特約が付加されない場合については、「ご契約のしおり」の「責任開始期について」をご参照ください。

### 生命保険募集人について

- 生命保険募集人は、お客さまとメディケア生命の保険契約の締結を媒介する者で、保険契約の締結に関する代理権はありません。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メディケア生命が承諾したときに有効に成立します。
- また、ご契約の成立後にご契約内容などを変更される場合にも、メディケア生命の承諾が必要になることがあります。
- \* 保険契約締結の「媒介」と「代理」については「ご契約のしおり」の「生命保険募集人について」をご参照ください。



# 4 申込日<sup>※1</sup>または注意喚起情報の交付日<sup>※2</sup>のいずれか遅い日から、その日を含めて8日以内であれば、書面または電磁的記録<sup>※3</sup>によりクーリング・オフ<sup>※4</sup>ができます。



※1 申込画面への入力によるお申込みのときは、お申込みに関する必要な情報をメディケア生命に発信された日とします。  
 ※2 郵送によりお受取りになった場合は、「注意喚起情報の交付日」を「注意喚起情報の配達日」と読み替えるものとします。  
 ※3 電磁的記録によるお申出の主たる窓口として、メディケア生命ホームページに専用フォームを設置しています。  
 ※4 お申込みの撤回またはご契約の解除のことをいいます。  
 ※5 申込日または注意喚起情報の交付日のいずれか遅い日。

- 申込者またはご契約者(以下、「申込者等」といいます。)は、書面または電磁的記録によりクーリング・オフを申し出ることができます。この場合、すでにお払い込みいただいた金額を返還いたします。
- 親権者または後見人の同意が必要なご契約の場合、電磁的記録によりお申し出いただいた際には、別途親権者または後見人のご署名(自署)を書面でご提出いただく必要があります。一度のお手続きを希望される場合は、書面でお申出をしてください。書面には親権者または後見人の氏名(自署)もあわせてご記入ください。

## お申出の方法

### <書面の場合>

- 書面の発信時(郵便の消印日付)に効力を生じますので、郵便によりクーリング・オフ可能期間(8日以内)にメディケア生命あて送付してください。この場合、以下の事項をご記入ください。

#### 【送付先】

〒135-0033 東京都江東区深川1-11-12 メディケア生命保険株式会社 契約審査部

- ①クーリング・オフする旨
- ②申込者等の氏名、フリガナ
- ③被保険者の氏名、フリガナ
- ④【親権者・後見人の同意が必要なご契約の場合】  
親権者・後見人の氏名(自署)、フリガナ
- ⑤申込者等の生年月日
- ⑥申込者等の住所
- ⑦申込者等の電話番号
- ⑧保険商品名\*証券番号がおわかりになる場合は、あわせてご記入ください。
- ⑨募集代理店名(保険ショップ・銀行などの募集代理店を通じてお申し込みされた場合のみ)
- ⑩【保険料をお払込み済みの場合】  
(契約者ご本人名義の口座をご記入ください。)  
金融機関名、支店名、預金種目、口座番号、口座名義
- ⑪クーリング・オフの理由
- ⑫申込者等ご本人さまによるご署名

### <書面の記入例>

\*個人情報保護のため、封書によるお申出をお願いいたします。

メディケア生命保険株式会社 御中  
 私は以下の申込みを撤回します。

申込者等 目出 太郎  
 被保険者 目出 太郎  
 親権者・後見人 目出 花子  
 生年月日 ●年●月●日  
 住所 〒135-0033 東京都江東区深川〇-〇-〇  
 電話番号 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇  
 保険商品名 新メディフィット リターン  
 証券番号 12345678901  
 募集代理店名 〇〇代理店  
 第1回保険料は以下の口座へ振り込んでください。  
 返金先口座 ●●銀行 ●●支店  
 普通 口座番号●●●●●●●●  
 口座名義 目出 太郎  
 ■クーリング・オフの理由  
 ○年○月○日 目出 太郎

差し支えなければ、クーリング・オフの理由をご記入ください。  
 (例)・商品内容を再検討したため。・家族からの反対があったため。  
 ・他社の保険に加入するため。・資金が必要となったため。

次ページに続く

### <電磁的記録の場合>

- クーリング・オフ可能期間(8日以内)にお申出をしてください。  
 なお、メディケア生命ホームページの専用フォームからのお申出の場合は、メディケア生命から受付完了メールを送付しますので、お申出後に受付完了メールが届いたことを確認してください。  
**【専用フォーム】**  
<https://www.medicarelife.com/contractor/cooling-off/>  
 この場合、専用フォームの案内に沿って必要事項を入力してください。

- ご契約の内容変更の場合には、**クーリング・オフはできません。**
- クーリング・オフと行き違いに保険証券が到着した場合は、メディケア生命コールセンターにご連絡ください。

【ご連絡先】 メディケア生命コールセンター

☎ 0120-315056

# 5 給付金などのお支払理由が発生しても、お支払いできない場合があります。

詳しくは「ご契約のしおり」の[給付金などをお支払いできない場合について]をご参照ください。

## 給付金などをお支払いできない場合の例

- **責任開始期前の傷害または疾病を原因とする場合**  
 ただし、責任開始期前に発病した疾病であっても、その疾病について、正しい告知が行われていた場合や、病院への受診歴などがなく、発病した認識や自覚がなかった場合は、お支払いすることがあります。  
 \*がん責任開始日前にがんと診断確定された場合は44、45ページ(契約概要)「▲ご注意」をご確認ください。
- 告知していただいた内容が事実と相違し、主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(ただし、告知義務違反の対象となった事実と請求原因との間に因果関係が認められない場合には、給付金などをお支払いします。)
- 給付金などを詐取する目的で事故を起こしたときや、ご契約者、被保険者または給付金など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たとき、他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるときなど、重大事由によりご契約が解除された場合
- 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効した場合
- 保険契約の締結について詐欺によりご契約が取り消された場合や給付金などの不法取得目的があつてご契約が無効となった場合(なお、すでにお払い込みいただいた保険料はお返ししません。)
- 給付金などの免責事由に該当した場合(例:ご契約者または被保険者などの故意または重大な過失によるときなど)

## 6 第1回保険料の猶予期間内に保険料のお払込みがない場合、ご契約は無効となります。

詳しくは「ご契約のしおり」の[保険料について]をご参照ください。

### 第1回保険料猶予期間満了による無効について

- 第1回保険料については、第1回保険料の猶予期間内に保険料のお払込みがない場合、ご契約は無効となります。ご契約が無効となった場合は、ご契約の効力が当初からなくなり、責任開始期にさかのぼって保障がなくなるため、給付金などのお支払理由が発生していても給付金などはお支払いしません。また、ご契約が失効した場合と異なり、ご契約の復活はお取り扱いしません。
  - このお取扱いによりご契約が無効となった場合、無効となったご契約のご契約者が再度メディケア生命の保険契約をお申し込みされる際には、責任開始期に関する特約は付加できません。
- \* 第1回保険料の払込期間は責任開始日から、その日の属する月の翌々月末日までとなります。第1回保険料の猶予期間は第1回保険料の払込期間満了の日の属する月の翌月初日から末日までとなります。

## 7 猶予期間内に保険料のお払込みがない場合、ご契約が失効します。万一失効した場合でも、所定の期間内であれば、ご契約の失効を取り消すことや復活を請求することができます。

詳しくは「ご契約のしおり」の[保険料について]をご参照ください。

### 失効・失効取消・復活について

- 保険料払込期中にお払込みのご都合がつかない場合のために、保険料払込みの猶予期間を設けています。猶予期間内にお払込みがないと、ご契約は猶予期間満了の日の翌日(失効日)から効力がなくなります(失効)。失効中にお支払理由が発生しても給付金などはお支払いしません。(失効が取り消された場合を除きます。)
  - 万一ご契約が失効した場合でも、失効取消期間中(失効日から猶予期間満了の日の属する月の翌月末日まで)であれば、延滞した保険料をお払い込みいただくことで失効日にさかのぼって失効を取り消し、ご契約を有効な状態に戻すことができます(失効取消)。(すでにご契約の解約を請求されている場合を除きます。)この場合、健康状態などについての告知は不要です。
  - 万一ご契約が失効し、失効取消期間が経過した場合でも、失効後1年以内であれば、ご契約の復活をご請求いただけます。(すでにご契約の解約を請求されている場合を除きます。)この場合、告知と合わせて、延滞した保険料のお払込みが必要となります。ただし、健康状態などによっては復活をお断りすることがあります。
  - ご契約の復活をメディケア生命が承諾した場合には、告知と延滞した保険料のお払込みがともに完了した時から、ご契約上の保障が開始されます。(一部の給付金のがんによる保障については、告知と延滞した保険料のお払込みがともに完了した日から、その日を含めて91日目(がん責任開始日)から開始されます。\*)
- \*がん一時給付金の保障およびがん診断給付金の保障について、責任開始期以後がん責任開始日前にがんが診断確定された場合のお取扱いは44ページ(契約概要)「▲ご注意」をご確認ください。

## 8 解約返戻金について

- 主契約は、健康還付給付金支払日以後の解約返戻金がありません。
- 解約返戻金額は、保険料の払込年月数(保険料払込回数が年払いまたは半年払いのときは、その払込年月数に応じた経過年月数)および災害入院給付金等のお支払金額により計算します。なお、災害入院給付金等のお支払金額によっては、解約返戻金がまったくない場合があります。
- 特約は、保険期間を通じて解約返戻金がありません。

## 9 死亡保険金について

- 主契約は、健康還付給付金支払日以後の死亡保険金がありません。
- 死亡保険金額は、保険料の払込年月数(保険料払込回数が年払いまたは半年払いのときは、その払込年月数に応じた経過年月数)および災害入院給付金等のお支払金額に応じて、メディケア生命の定める方法により計算した金額となります。なお、災害入院給付金等のお支払金額によっては、死亡保険金がまったくない場合があります。
- 特約は、保険期間を通じて死亡保険金がありません。
- 円滑なご請求のためにも、ご契約者から死亡保険金受取人に、事前にご契約内容などについてご説明ください。

## 10 生命保険会社が経営破綻した場合などには、保険金額、年金額、給付金額などが削減されることがあります。

詳しくは「ご契約のしおり」の[生命保険契約者保護機構について]をご参照ください。

### 削減される場合について

- 生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、保険金額、年金額、給付金額などが削減されることがあります。
- メディケア生命は、「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綻に陥った場合、「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ることがありますが、この場合にも、ご契約条件が変更される可能性があり、お受取りになる保険金額、年金額、給付金額などが削減されることがあります。

生命保険 契約者 保護機構	TEL <b>03-3286-2820</b> 受付時間 月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く):午前9時～正午、午後1時～午後5時 ホームページアドレス <a href="https://www.seihohogo.jp/">https://www.seihohogo.jp/</a>
---------------------	---



## 13 ご請求手続きに際しては、給付金などをもらえずにご請求いただくために、複数の給付金などのお支払理由に該当しないかご確認ください。

詳しくは「ご契約のしおり」の[給付金などのご請求手続きについて]、  
[給付金・保険金などのお手続き・お支払いガイドブック]の  
[給付金・保険金などをもらえずにご請求いただくための確認について]をご参照ください。

### ご請求される時には

- お客さまからのご請求に応じて、給付金などをお支払いしますので、お支払理由が生じた場合だけでなく、お支払いの可能性があるとされる場合や、ご不明な点が生じた場合などについても、すみやかにメディケア生命コールセンターまでご連絡ください。
- 給付金などのお支払理由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、**複数の給付金などのお支払理由に該当することがありますので、ご不明な点がある場合などには、メディケア生命コールセンターまでご連絡ください。**お支払理由に該当していると思われる場合は、被保険者の傷病名・障害状態などをご確認のうえメディケア生命コールセンターにお問い合わせください。
- 給付金などのお支払いの可否については、メディケア生命が決定させていただきます。



ご注意

- 被保険者が複数のご契約に加入されている場合がありますので、それぞれのご契約についてご確認ください。
- メディケア生命からのお手続きに関するお知らせなど、重要なご案内ができないおそれがありますので、ご契約者の住所などの連絡先を変更された場合は必ずご連絡ください。
- 契約内容の変更を行った場合、保険証券への表示を省略することがあります。この場合、代わりに変更後の内容を記載した書面を送付いたします。

## 14 被保険者が給付金などをご請求できない場合、被保険者に代わって、指定代理請求人が、給付金などをご請求することができます。

詳しくは「ご契約のしおり」の[代理請求制度について]をご参照ください。

### 指定代理請求人の条件について

- 指定代理請求人は給付金などの請求時において、次のいずれかの範囲内であることが必要です。
  - ・被保険者の戸籍上の配偶者、直系血族、兄弟姉妹、甥姪
  - ・被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族 など

### 円滑なご請求のために

- 給付金などの円滑なご請求のためにも、ご契約者から指定代理請求人に、事前にご契約内容などについてご説明ください。

## 11 現在ご加入のご契約を解約・減額することを前提に、新たな保険契約のお申込みを検討されている方は、ご契約者にとって不利益となる点をご確認ください。

詳しくは「ご契約のしおり」の[健康状態・職業などの告知について][その他の諸手続きについて]をご参照ください。

### 不利益となる点について

#### <現在ご加入の保険契約について不利益となる点>

- 新たにお申込みの保険契約のお取扱いにかかわらず、解約されたご契約を元に戻すことはできません。また、減額されたご契約は元に戻せないことがあります。
- 現在ご加入の保険によって異なりますが、多くの場合、解約返戻金は、お払込保険料の合計額より少ない金額となります。
- 特にご契約後短期間で解約されますと、解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の権利などを失う場合があります。
- 現在のご契約については、一般的に特約の中途付加・追加契約などの方法により保障内容を見直すことができる場合があります。

#### <新しい保険契約について不利益となる点>

- 新たにお申込みの保険契約について、被保険者の健康状態などによっては**お断りすることがあります。**
- 一般のご契約と同様に告知義務があるため、告知が必要な傷病歴などがある場合は、新たなご契約のお引受けができなかったり、その告知がされなかったために新たなご契約が**解除または取消しとなることもあります。**
- 現在ご加入の保険契約のままであればお支払いできる場合であっても、責任開始期前の発病などの場合には、給付金などが支払われないことがあります。
- 新たにお申込みの保険契約の責任開始期前に現在のご契約を解約された場合、保障のない期間が発生してしまう場合があります。
- 新たなご契約の責任開始日から一定期間、保険金・給付金などのお受取りができない場合があります。
- 保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率などは、現在のご契約と新たなご契約とでは異なる場合があります。例えば、新たなご契約の予定利率が現在のご契約の予定利率より低い場合、保険料が高くなる場合があります。

\*予定利率については、「ご契約のしおり」の[主な保険用語のご説明]をご参照ください。

## 12 メディケア生命の組織形態について

### メディケア生命の組織形態について

- 保険会社の組織形態には「相互会社」と「株式会社」があり、メディケア生命は「株式会社」です。
- 株式会社は、株主の出資により運営されるものであり、株式会社の保険契約者は相互会社の保険契約者のように、「社員」(構成員)として会社の運営に参加することはできません。

## 15 その他お申込みにあたって ご確認ください事項について

### ご記入またはご入力について

- 申込書または申込画面、告知書または告知画面は、必ずご契約者および被保険者ご自身でご記入またはご入力ください。
- ご記入またはご入力後は、内容を十分お確かめのうえ、ご自身で署名等してください。

### 領収証について

- 第1回保険料充当金をお払い込みいただく際に、領収証は発行いたしません。
- 振込控などはご契約成立後にメディケア生命から送付する保険証券が到着するまで大切に保管してください。

### 減額について

- 主契約の入院給付日額・基本給付金額を減額される時は、減額前後で入院給付日額と基本給付金額の割合は変わりません。
- 薬剤治療特約(21)(抗がん剤型を除く)の抗がん剤治療給付金額・特定薬剤治療給付金額を減額される時は、減額前後で抗がん剤治療給付金額と特定薬剤治療給付金額の割合は変わりません。

### 特約の中途付加について

- 特約の中途付加のお取扱いはありません。

## 16 お申込内容などの確認に お伺いすることがあります。

### 確認について

- メディケア生命の確認担当社員またはメディケア生命が委託した確認担当者が、ご契約のお申込み後、または給付金などのご請求および保険料のお払込みの免除のご請求の際、ご契約のお申込内容またはご請求内容などについて確認させていただく場合があります。
- ご契約の際(お申込み時など)に、運転免許証や健康保険証などで、ご本人であることを確認させていただきます。

## 17 生命保険契約に関するさまざまなお相談・ご照会・ 苦情については、メディケア生命コールセンターおよび 一般社団法人生命保険協会「生命保険相談所」で 受け付けています。

- メディケア生命の生命保険契約に関してご相談や苦情等がございましたら、以下のメディケア生命コールセンターまでご連絡ください。

メディケア生命コールセンター

 0120-315056

### 生命保険相談所について

- 「一般社団法人生命保険協会」は、保険業法にもとづき「生命保険業務に関する紛争解決業務を行う者」の指定を受けた紛争解決(ADR)機関です。メディケア生命は、生命保険協会との間で紛争解決など業務に関する生命保険会社の義務などを定めた契約を締結しております。
- 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さまざまな相談・照会・苦情を受け付けています。また全国各地に「連絡所」を設置し、電話にて受け付けています。
- なお、生命保険相談所が苦情のお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か月を経過しても、ご契約者など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、ご契約者などの正当な利益の保護を図っています。
- ご利用にあたっては所定の手続きが必要となります。詳細につきましては、下記の協会ホームページをご覧ください。  
ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp/>

## 18 この商品は預金ではありません。

### この商品について

- この商品はメディケア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いの対象ではありません。)



# 19 税務のお取扱いについて

\* 税務のお取扱いは、2025年2月現在のものです。今後、税制の変更に伴い、記載の内容が変わることがあります。  
 \* 個別の税務のお取扱い等については、所轄の税務署または税理士などにご確認ください。

## 生命保険料控除について

- 生命保険料控除の種類には「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。
- お払込みになる保険料は、主契約と特約のそれぞれについて、次のとおり控除の種類が異なります。

対象となる保険料	控除の種類
主契約	一般生命保険料控除
すべての特約	介護医療保険料控除

## 給付金などの税法上のお取扱いについて

### 死亡保険金のお取扱い

- ご契約者(保険料負担者)・被保険者・受取人の関係によって、次のとおり死亡保険金に対する税金が異なります。

契約形態	契約例			税法上のお取扱い
	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)・住民税
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

- 受取人は、被保険者が死亡された後は変更できません。
- 一般的に、贈与税は、相続税に比べ税率が高くなります。

### 健康還付給付金のお取扱い

- ご契約者が受け取られる健康還付給付金は所得税(一時所得)・住民税の対象となります。

### 非課税扱いの特典について

- 被保険者が受け取られる次の給付金は、全額非課税となります。

- |                    |                        |                 |
|--------------------|------------------------|-----------------|
| ● 災害入院給付金          | ● 入院一時給付金              | ● 女性疾病入院給付金     |
| ● 疾病入院給付金          | ● 通院治療給付金              | ● 女性特定手術給付金     |
| ● 手術給付金            | ● 短期継続入院・在宅療養収入サポート給付金 | ● 乳房再建術給付金      |
| ● 放射線治療給付金         | ● 継続入院・在宅療養収入サポート給付金   | ● 特定女性疾病通院治療給付金 |
| ● 骨髄移植給付金          | ● 特定損傷給付金              | ● がん一時給付金       |
| ● 骨髄ドナー給付金         | ● 重度特定損傷給付金            | ● 心疾患一時給付金      |
| ● 先進医療・患者申出療養給付金   | ● 熱中症給付金               | ● 脳血管疾患一時給付金    |
| ● 先進医療・患者申出療養一時給付金 | ● 損傷通院治療給付金            | ● がん診断給付金       |
| ● 先進医療給付金          | ● 8大生活習慣病入院給付金         | ● 抗がん剤治療給付金     |
| ● 先進医療一時給付金        |                        | ● 自由診療抗がん剤治療給付金 |
| ● がん自由診療給付金        |                        | ● 特定薬剤治療給付金     |

# Web版「ご契約のしおり・約款」のご案内

メディケア生命では、お客さまの利便性向上のため、冊子版「ご契約のしおり・約款」の受領にかえ、メディケア生命ホームページからWeb版「ご契約のしおり・約款」を閲覧する方法をお勧めしております。

## Web版「ご契約のしおり・約款」の特長

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <b>保管不要</b><br>冊子のように保管する必要がなく、紛失の心配もありません。 | <b>どこでも閲覧</b><br>インターネット環境があれば、いつでもどこでも閲覧できます。 | <b>簡単に検索</b><br>読みやすいサイズに文字を拡大したり、読みたい箇所を検索したりできます。 |
|---|--|---|

## Web版「ご契約のしおり・約款」の閲覧方法

### STEP 1

以下のいずれかの方法でWeb版「ご契約のしおり・約款」掲載ページにアクセスしてください。

- 1 スマートフォン等でQRコードを読み取るか、以下のURLを入力してください。



URL <https://www.medicarelife.com/management/stipulation/>

\*QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です。

- 2 メディケア生命ホームページ(<https://www.medicarelife.com/>)にアクセスし、トップページの「ご契約のしおり・約款」をクリックしてください。

### STEP 2

- **ご契約前にご覧いただく場合**  
 「ご加入を検討中の方」から、該当する「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。
- **ご契約後にご覧いただく場合**  
 「ご契約者の方」から「ご加入中のご契約(検索コードから探す)」をクリックし、生命保険証券等に記載されている「検索コード」をご確認のうえ入力し、検索してください。  
 生命保険証券等に記載されているQRコードから直接アクセスいただくこともできます。

- お申込みの際に冊子版「ご契約のしおり・約款」を希望される場合は、募集代理店またはメディケア生命にお申し出ください。
- ご契約後に冊子版「ご契約のしおり・約款」を希望される場合は、メディケア生命までお問い合わせください。

MEMO

MEMO