

2022年8月2日

がん保険「ネオ de がんちりょう」を発売 ～がん治療の実態やがん保障に対するニーズに対応したがん保険～

第一生命グループの一員であるネオファースト生命保険株式会社（代表取締役社長：徳岡 裕士）は、2022年9月1日より、「ネオdeがんちりょう」（正式名称：無解約返戻金型終身がん保険）を発売します。

ネオファースト生命は、「あったらいいな」をいちばんに。」をミッションに掲げ、健康増進に資する商品・サービス等の提供を行っております。こうした取組を更に進化させ、お客さま一人ひとりの心身の健康を支え、お客さまに寄り添っていただける会社になるべく、商品やサービスを通じて、お客さま一人ひとりのWellnessの実現に向けたサポートをさまざまな形、接点でお届けすることを目指しています。

本商品は、がんの罹患と密接に関連のある喫煙状況に応じて保険料を割り引く仕組みを導入し、お客さまのWellnessを応援するとともに、多様化するがんの治療に対応した保障内容と、お客さまの多様なニーズに柔軟に対応できる設計の自在性を確保しております。

「ネオdeがんちりょう」のポイント

（1）主契約の給付金を選択可能とし、幅広いニーズに対応

がんに対する基本的な備えとしては、毎月の治療費に対する給付と診断時の給付がありますが、お客さまのニーズに応じて、どちらかを選択または組み合わせることができます。いずれの給付金も通算の支払回数に制限はなく、がんの治療に安心して向き合っていただけます。

（2）緩和ケアも含めた幅広い保障を合理的な形で提供

がんの治療は、手術、放射線治療、抗がん剤治療の三大治療の中から、最適なものを選んだり、複数の治療を組み合わせたりして行われます。これらの治療を受けられた月ごとに給付金をお支払いし、高額療養費制度の自己負担額の上限に合わせた合理的な保障を確保することができます。

また、最近は抗がん剤治療と合わせて緩和ケアを受けることも少なくなく、お客さまのニーズに応じて緩和ケアも保障の対象に含めることができます。

（3）最新の治療実態に対応し、増加する自費診療も保障。給付金額の上乗せ設計も可能

がんについては治療に関する研究の進歩も著しく、公的医療保険が適用されない最新の治療を受けるケースも増えてきています。これらの治療も含めて、通算の支払回数の制限なく保障の対象とし、がんの治療に安心して向き合っていただけるような仕組みとしました。また、このような場合には、治療費の負担が大きくなりますので、お客さまのニーズに応じて公的医療保険が適用されない治療に対して特に手厚く備えることも可能としました。公的医療保険の適用有無に関わらず、手術、放射線治療、抗がん剤治療と幅広い治療を保障対象とするとともに、国内未承認薬などの、治療費負担が特に大きい最先端のがん治療にもしっかりと備えることができます。

（4）非喫煙者割引の導入により、お客さまの健康を応援

がんを予防するためには、たばこを吸わないことが最も効果的と言われており、がん罹患した人のうち、男性では30%がたばこに原因があると考えられています。（国立がん研究センターHPより）たばこを吸っていない人は保険料が割引となる非喫煙者保険料率を導入することで、お客さまの健康を応援します。

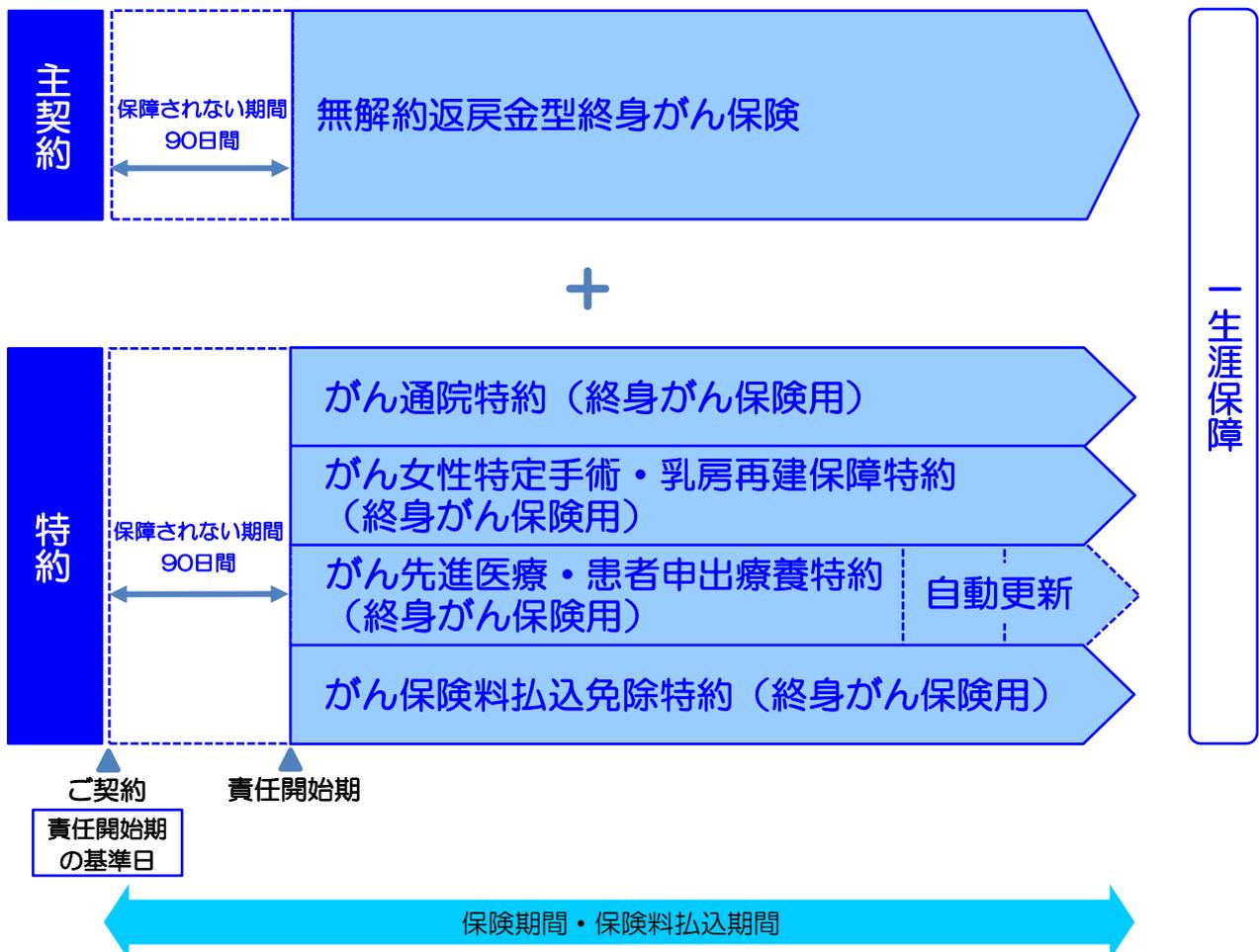
ネオdeがん ちりょう

無解約返戻金型終身がん保険

＜特長としくみ＞

- (1) 主契約の給付金には、がんの治療を受けられた月ごとにお支払いする給付金（がん治療給付金およびがん放射線治療・抗がん剤治療給付金）と、がんと診断確定された場合などにまとまった一時金をお支払いする給付金（がん診断給付金）があり、必要に応じて、これらの給付金を選択または組み合わせることができます。また、各種特則の適用や特約の付加により、保障内容を充実させることができます。
- (2) がん緩和ケア保障特則を適用した場合には、がん性疼痛等の各種症状の緩和を目的として所定の緩和ケアを受けられたときもがん治療給付金またはがん放射線治療・抗がん剤治療給付金のお支払いの対象とします。
- (3) がん治療自費診療上乘せ給付特則またはがん放射線治療・抗がん剤治療自費診療上乘せ給付特則を適用した場合には、がんにより公的医療保険制度の保険給付の対象とならない所定の治療を受けられたときに、がん治療自費診療上乘せ給付金またはがん放射線治療・抗がん剤治療自費診療上乘せ給付金を、がん治療給付金またはがん放射線治療・抗がん剤治療給付金に加えてお支払いします。
- (4) 被保険者の喫煙状況が当社の定める基準を満たす場合、非喫煙者保険料率が適用され、基準を満たしていない場合（喫煙者保険料率）にくらべて、主契約および特約（がん先進医療・患者申出療養特約（終身がん保険用）を除きます。）の保険料が安くなります。ただし、被保険者の年齢が20歳未満の場合、保険料率は非喫煙者保険料率のみとなります。

＜しくみ図（イメージ）＞



<主契約の給付内容>

給付金	支払事由	支払額
がん治療給付金	<p>責任開始期（責任開始期の基準日からその日を含めて 90 日を経過した日の翌日）前にがん（上皮内がん等を含みます。）と診断確定されたことのない被保険者が、責任開始期以後に診断確定されたがんの治療を目的として、つぎのいずれかに該当されたとき</p> <p>(1) つぎのいずれかに該当する手術を受けられたとき</p> <p>(ア) 医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為</p> <p>(イ) 医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植</p> <p>(2) 医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為に該当する放射線治療を受けられたとき</p> <p>(3) 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される抗がん剤治療を伴う入院または通院をされたとき</p> <p>(4) がんを適応症として厚生労働大臣により承認されている抗がん剤による抗がん剤治療を伴う入院または通院をされたとき。ただし、(3)、(5)または(6)のいずれかに該当する場合を除きます。</p> <p>(5) 先進医療（※1）による療養を受けられたとき</p> <p>(6) 患者申出療養（※2）による療養を受けられたとき</p> <p>(7) がん診療連携拠点病院等（※3）において、つぎのいずれかに該当されたとき</p> <p>(ア) 手術を受けられたとき。ただし、(1)、(5)または(6)のいずれかに該当する場合を除きます。</p> <p>(イ) 放射線治療を受けられたとき。ただし、(2)、(5)または(6)のいずれかに該当する場合を除きます。</p> <p>(ウ) 抗がん剤治療を伴う入院または通院をされたとき。ただし、(3)から(6)までのいずれかに該当する場合を除きます。</p>	<p>がん治療給付金額</p> <p>・ 1 か月に 1 回限り</p>
がん緩和ケア保障特則を適用した場合	<p>(8) がん性疼痛等の各種症状の緩和を目的として、つぎのいずれかに該当されたとき</p> <p>(ア) 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、疼痛緩和薬にかかる薬剤料もしくは処方せん料または神経ブロックにかかる神経ブロック料が算定される入院または通院をされたとき</p> <p>(イ) 医科診療報酬点数表により、緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される入院をされたとき</p> <p>(ウ) 医科診療報酬点数表により、在宅患者診療・指導料（ただし、往診料は除きます。）が算定される在宅医療を受けられたとき</p>	
がん治療自費診療上乗せ給付金（※4）	<p>責任開始期（責任開始期の基準日からその日を含めて 90 日を経過した日の翌日）前にがん（上皮内がん等を含みます。）と診断確定されたことのない被保険者が、責任開始期以後に診断確定されたがんの治療を目的として、がん治療給付金の支払事由の(4)から(7)までのいずれかに該当されたとき</p>	<p>がん治療給付金額</p> <p>× 給付倍率</p> <p>・ 1 か月に 1 回限り</p> <p>・ 通算の支払限度は 24 回</p>

給付金	支払事由	支払額
がん放射線治療・ 抗がん剤治療 給付金	<p>責任開始期（責任開始期の基準日からその日を含めて 90 日を経過した日の翌日）前にかん（上皮内がん等を含みます。）と診断確定されたことのない被保険者が、責任開始期以後に診断確定されたがんの治療を目的として、つぎのいずれかに該当されたとき</p> <p>(1) 医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為に該当する放射線治療を受けられたとき</p> <p>(2) 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される抗がん剤治療を伴う入院または通院をされたとき</p> <p>(3) がんを適応症として厚生労働大臣により承認されている抗がん剤による抗がん剤治療を伴う入院または通院をされたとき。ただし、(2)、(5)または(7)のいずれかに該当する場合を除きます。</p> <p>(4) 先進医療（※1）による療養に該当する放射線治療を受けられたとき</p> <p>(5) 先進医療（※1）による療養に該当する抗がん剤治療を伴う入院または通院をされたとき</p> <p>(6) 患者申出療養（※2）による療養に該当する放射線治療を受けられたとき</p> <p>(7) 患者申出療養（※2）による療養に該当する抗がん剤治療を伴う入院または通院をされたとき</p> <p>(8) がん診療連携拠点病院等（※3）において、つぎのいずれかに該当されたとき</p> <p>(ア) 放射線治療を受けられたとき。ただし、(1)、(4)または(6)のいずれかに該当する場合を除きます。</p> <p>(イ) 抗がん剤治療を伴う入院または通院をされたとき。ただし、(2)、(3)、(5)または(7)のいずれかに該当する場合を除きます。</p>	<p>がん放射線治療・ 抗がん剤治療 給付金額</p> <p>・ 1 か月に 1 回限り</p>
がん緩和ケア 保障特則を 適用した場合	<p>(9) がん性疼痛等の各種症状の緩和を目的として、つぎのいずれかに該当されたとき</p> <p>(ア) 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、疼痛緩和薬にかかる薬剤料もしくは処方せん料または神経ブロックにかかる神経ブロック料が算定される入院または通院をされたとき</p> <p>(イ) 医科診療報酬点数表により、緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される入院をされたとき</p> <p>(ウ) 医科診療報酬点数表により、在宅患者診療・指導料（ただし、往診料は除きます。）が算定される在宅医療を受けられたとき</p>	
がん放射線治療・ 抗がん剤治療 自費診療上乗せ 給付金（※5）	<p>責任開始期（責任開始期の基準日からその日を含めて 90 日を経過した日の翌日）前にかん（上皮内がん等を含みます。）と診断確定されたことのない被保険者が、責任開始期以後に診断確定されたがんの治療を目的として、がん放射線治療・抗がん剤治療給付金の支払事由の(3)から(8)までのいずれかに該当されたとき</p>	<p>がん放射線治療・ 抗がん剤治療給付 金額×給付倍率</p> <p>・ 1 か月に 1 回限り</p> <p>・ 通算の支払限度 は 24 回</p>

給付金	支払事由	支払額
がん診断給付金	<p>責任開始期（責任開始期の基準日からその日を含めて90日を経過した日の翌日）前にかん（上皮内がん等を含みます。）と診断確定されたことのない被保険者が、つぎのいずれかに該当されたとき</p> <p><初回> 責任開始期以後、初めてがんと診断確定されたとき</p> <p><2回目以降> 直前のがん診断給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後、責任開始期以後に診断確定されたがんの治療を目的として、つぎのいずれかに該当されたとき</p> <p>(1) 1日以上入院を開始されたとき</p> <p>(2) つぎのいずれかに該当する通院をされたとき</p> <p>(ア) つぎのいずれかに該当する手術を伴う通院</p> <p>(a) 医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為</p> <p>(b) 医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植</p> <p>(イ) 医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為に該当する放射線治療を伴う通院</p> <p>(ウ) 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される抗がん剤治療を伴う通院</p> <p>(エ) がんを適応症として厚生労働大臣により承認されている抗がん剤による抗がん剤治療を伴う通院。ただし、(ウ)、(オ)または(カ)のいずれかに該当する場合は除きます。</p> <p>(オ) 先進医療（※1）による療養を伴う通院</p> <p>(カ) 患者申出療養（※2）による療養を伴う通院</p> <p>(3) がん診療連携拠点病院等（※3）において、つぎのいずれかに該当する通院をされたとき</p> <p>(ア) 手術を伴う通院。ただし、(2)(ア)、(オ)または(カ)のいずれかに該当する場合は除きます。</p> <p>(イ) 放射線治療を伴う通院。ただし、(2)(イ)、(オ)または(カ)のいずれかに該当する場合は除きます。</p> <p>(ウ) 抗がん剤治療を伴う通院。ただし、(2)(ウ)から(カ)までのいずれかに該当する場合は除きます。</p>	がん診断給付金額 ・1年に1回限り

(※1) 「先進医療」とは、療養を受けられた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養」第1条第1号の規定にもとづき、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限り、その医療技術ごとに適応症（対象となる疾患・症状など）があらかじめ決められています。先進医療に該当する医療技術やその適応症、実施している病院等は、変更されることがあります。最新の内容については、当社Webサイト（<https://neofirst.co.jp>）をご覧ください。

(※2) 「患者申出療養」とは、療養を受けられた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養」第1条の2の規定にもとづき、厚生労働大臣が定める患者申出療養をいい、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて行われるものに限り、その医療技術ごとに適応症（対象となる疾患・症状など）があらかじめ決められています。先進医療に該当する医療技術やその適応症、実施している病院等は、変更されることがあります。最新の内容については、当社Webサイト（<https://neofirst.co.jp>）をご覧ください。

(※3) 「がん診療連携拠点病院等」とは、つぎのいずれかに該当する医療機関をいいます。

(1) 平成30年7月31日健発0731第1号厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」にもとづき厚生労働大臣によって指定された、がん診療連携拠点病院（都道府県がん診療連携拠点病院および地域がん診療連携拠点病院。なお、国立研究開発法人国立がん研究センターの中央病院および東病院を含みます。）、特定領域がん診療連携拠点病院および地域がん診療病院。ただし、本通知の一部を改定する通知等により、通知の内容が変更された場合には、変更後の医療機関とします。

(2) 令和元年8月6日健発0806第1号厚生労働省健康局長通知「小児がん拠点病院等の整備について」にもとづき厚生労働大臣によって指定された、小児がん中央機関および小児がん拠点病院。ただし、本通知の一部を改定する通知等により、通知の内容が変更された場合には、変更後の医療機関とします。

(※4) がん治療自費診療上乗せ給付特則を適用した場合にお支払いする給付金です。

(※5) がん放射線治療・抗がん剤治療自費診療上乗せ給付特則を適用した場合にお支払いする給付金です。

<付加できる特約>

■がん通院特約（終身がん保険用）

がん（上皮内がん等を含みます。）の治療を目的として通院をされたときに、通院日数に応じてがん通院給付金をお支払いします。

■がん女性特定手術・乳房再建保障特約（終身がん保険用）

被保険者が女性で、その被保険者ががん（上皮内がん等を含みます。）の治療を目的として、乳房、子宮、子宮付属器（卵巣および卵管をいいます。）の所定の手術を受けられたときはがん女性特定手術給付金をお支払いし、その手術を受けた乳房について乳房再建手術を受けられたときは一乳房につき1回を限度として乳房再建給付金をお支払いします。

■がん先進医療・患者申出療養特約（終身がん保険用）

がん（上皮内がん等を含みます。）の治療を目的として、先進医療による療養を受けられたときに技術料と同額のがん先進医療給付金を、患者申出療養による療養を受けられたときに技術料と同額のがん患者申出療養給付金をお支払いします。

給付金の支払額はがん先進医療給付金およびがん患者申出療養給付金を合算して、通算して2,000万円が限度となります。

■がん保険料払込免除特約（終身がん保険用）

がん（上皮内がん等を含みます。）と診断確定されたときに、以後の保険料（主契約および主契約に付加されている特約の保険料）のお払込みを免除します。

<保険料例>

がん治療給付金額10万円、がん診断給付金額50万円、がん治療自費診療上乗せ給付特則適用（1倍上乗せ）、がん緩和ケア保障特則適用、がん先進医療・患者申出療養特約（終身がん保険用）付加、月払、終身払、非喫煙者保険料率

	男性	女性
20歳	950円	1,224円
30歳	1,415円	1,783円
40歳	2,144円	2,478円
50歳	3,300円	3,078円
60歳	4,989円	3,684円

<その他>

- (1) 契約年齢 : 0歳～85歳
- (2) 保険期間 : 終身
- (3) 保険料払込期間 : 終身、60歳払済、65歳払済、70歳払済、75歳払済、80歳払済、3年払済、5年払済、10年払済

以上

(注) この資料は2022年7月時点の商品の概要を説明したものであり、契約にかかるすべての事項を記載したものではありません。ご検討、お申込みにあたっては「商品パンフレット」「重要事項説明書（契約概要・注意喚起情報）」「ご契約のしおり・約款」など所定の資料を必ずお読みください。

(登) B22N2002 (2022.7.5)