

## ご検討にあたってご確認いただきたいこと

必ず  
ご確認  
ください

- ご契約の際は「ご契約に際しての重要事項(契約概要・注意喚起情報)」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
- 法人で加入をご検討される場合、「法人向け保険商品のご検討に際してご留意いただきたいこと」を参照のうえ、税務取扱についてご留意すべき事項をご確認ください。

### 医療保険(MI-01)について

- 各給付金のお支払いは、責任開始期以後に発病した病気や発生した不慮の事故によるケガを対象とします。
- 配当金・満期保険金はありません。

### 保険料のお払込みの免除について

つぎの状態に該当した場合、以後の保険料のお払込みが免除され、保険料のお払込みは継続されたものとしてお取扱いします。

- 所定の高度障害状態に該当したとき
- ケガにより所定の身体障害状態に該当したとき

### お支払事由の変更について

公的医療保険制度等の変更が将来行われたときには、主務官庁の認可を得て将来に向かってお支払事由を変更することができます。

### 解約返戻金について

付加される特則・特約には、解約返戻金はありません。

### 自動更新について

- 健康状態にかかわらず自動的にご契約が更新されます。更新を希望されない場合は、保険期間満了日の2週間前までにお申し出ください。
- 保険料は更新時の年齢・保険料率などにより計算されます。
- 更新後の保険期間は更新前と同一ですが、更新後の保険期間満了日の翌日における年齢が90歳を超えるときは、短期の保険期間に変更して更新されます。
- 更新後の給付金のお支払限度は更新前後を通算します。
- 保険料のお払込みが免除されている場合、B型(生存給付金がない型)に変更して更新します。

### 現在のご契約の解約等を前提とするお申込みについて

現在のご契約を解約または減額し、新たなご契約へのお申込みをご検討されている方は、「ご契約に際しての重要事項(注意喚起情報)」を必ずご確認ください。

## 女性のための医療保険 フェミニース neo Feminine neo

### 医療保険(MI-01)A型・180日型

金融機関専用

2024年10月



安心!

女性に手厚い  
重点保障

うれしい!

3年ごとに  
生存給付金

頼もしい!

退院後の通院も  
保障

本資料は商品パンフレットです

本商品は生命保険であり預金などではありません

### 【契約内容の照会・各種お問い合わせ】

ご契約者様専用ダイヤル **0120-563-506** (通話料無料)  
(カスタマーセンター)

【受付時間】月～金 9:00～18:00  
土 9:00～17:00(日・祝日および12月31日～1月3日は除きます)

SOMPOひまわり生命保険株式会社

〈公式ウェブサイト〉 <https://www.himawari-life.co.jp/>

SOMPOグループの一員です。

〈募集代理店〉

HL-P-A-24-00104(2024.10.2)(24040070)[891528]-0300(24.10)LH

# フェミニースneoは「安心」に「楽しみ」をプラスした、女性のための医療保険です。

特徴  
1

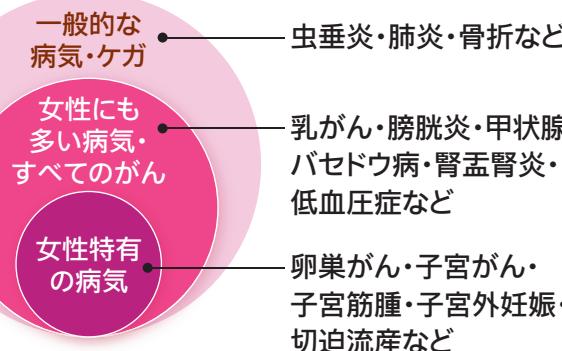
女性に手厚い  
重点保障

## 女性にとって心配な 病気やすべてのがんに による入院を重点保障!

子宮がんや子宮筋腫などの「女性特有の病気」、膀胱炎などの「女性にも多い病気」はもちろん、「すべてのがん」や「妊娠出産関係」の入院を重点的に保障します。(医療用女性疾病入院特約)

●正常分娩は除きます。

- たとえば5,000円プランにご加入の場合  
(疾病入院給付金日額5,000円+女性疾病入院給付金日額5,000円)



1日につき	5,000円*1	保障
1日につき	10,000円*2	保障
1日につき	10,000円*2	保障

\*1 疾病入院給付金・災害入院給付金の日額

\*2 疾病入院給付金+女性疾病入院給付金の日額

- 医療用女性疾病入院特約により重点保障の対象となるのは、入院に対する保障のみです。  
詳しくは、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

特徴  
2

退院後の  
通院保障

## 退院後の通院も 保障されるから頼もしい!

病気やケガで入院し、退院後に通院した場合、  
通院給付金が受け取れます。(医療用通院特約)

- たとえば5,000円プランにご加入の場合

1日につき 5,000円

1回の入院に対して30日まで

通算1,000日まで 保障

特徴  
3

## うれしい 生存給付金

3年ごとの生存給付金なんて何だか楽しみだよね。

じゃ、  
温泉旅行でも  
計画しようよ!



## 3年ごとにうれしい生存給付金!

入院や手術の有無にかかわらず、3年ごとに生存給付金が受け取れます。

- たとえば5,000円プランにご加入の場合

3年ごとに 75,000円

使いみちは  
いろいろ!

保険期間15年の間に 合計 375,000円 生存給付金が受け取れます。

- 被保険者が保険期間中の3年ごとの契約応当日の前日末、または保険期間満了時に生存している場合に受け取れます。

28歳 で加入した場合(5,000円プランの場合)

31歳	75,000円	自分へのごほうびに
34歳	75,000円	夫婦で旅行に
37歳	75,000円	子どものために
40歳	75,000円	貯金に
43歳	75,000円	子どもの入学のお祝いに

「貯金」「旅行」「買い物」  
使いみちが  
自由に選べるね!



※保険期間15年の間に、生存給付金を3年ごとに計5回受け取れます。

# フェミニースneo の 保障内容

各給付金のお支払いは、責任開始期以後に発病した病気や発生した不慮の事故によるケガを対象とします。

		5,000円プラン	7,000円プラン	10,000円プラン
<b>入院</b> 新三大疾病 支払日数 無制限原則 医療用女性疾病 入院特約	<b>病気やケガ</b> で入院したとき〈疾病入院給付金*2・災害入院給付金〉 1入院180日限度*3 病気で通算1,000日限度、ケガで通算1,000日限度(自動更新された場合を含む) (新三大疾病による入院は1入院、通算ともに無制限)*4	1日につき <b>5,000円</b>	1日につき <b>7,000円</b>	1日につき <b>10,000円</b>
<b>重点保障</b> 日帰り 入院OK *1	<b>女性特有の病気・女性にも多い病気・すべてのがん</b> で入院したとき〈女性疾病入院給付金〉 1入院180日限度*3・通算無制限	 P5 + 5,000円	疾病入院給付金に上乗せして 1日につき <b>さらに 5,000円</b>	疾病入院給付金に上乗せして 1日につき <b>さらに 3,000円</b>
<b>手術</b>	約1,000種類の手術 病気やケガによる所定の手術・放射線治療、造血幹細胞移植を目的とした骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術*5をに対応受けたとき〈手術給付金〉	 P7 20・10・5・2.5万円	内容により 1回につき <b>28・14・7・3.5万円</b>	内容により 1回につき <b>40・20・10・5万円</b>
<b>通院</b> 医療用 通院特約	病気やケガで入院し、退院後に通院したとき〈疾病通院給付金・災害通院給付金〉 1入院につき30日限度 病気で通算1,000日限度、ケガで通算1,000日限度(自動更新された場合を含む) (新三大疾病による通院は通算無制限)*6	 P8 5,000円	1日につき <b>7,000円</b>	1日につき <b>10,000円</b>
<b>*7 *8 先進医療</b> 医療用 新先進医療特約	<b>先進医療による療養</b> を受けたとき〈先進医療給付金〉	 P9 先進医療の技術料 (通算 2,000万円まで 保障)		
<b>死亡</b>	亡くなられたとき〈死亡保険金〉	 P9 50万円	70万円	100万円
<b>生存給付</b>	3年ごとに生存しているとき〈生存給付金〉 入院していてもお支払いします	 75,000円	3年ごとに <b>105,000円</b>	3年ごとに <b>150,000円</b>

契約年齢範囲  
満18歳～満60歳

保険期間  
15年

プラン(入院給付金日額)  
5,000円プラン  
7,000円プラン  
10,000円プラン

保険料払込期間  
15年

1入院の支払限度日数  
180日

●保険期間は15年で、健康状態に関係なく最長90歳まで自動更新できます。

●更新後の保険料は、更新時の年齢・保険料率などにより計算します。

## 給付金お支払い例 5,000円プランの場合

【例①】子宮筋腫で14日間入院、その間に腹腔鏡による子宮筋腫摘出術を受けた場合

$$\begin{aligned} \text{入院給付金} & [ \text{疾病入院給付金} + \text{女性疾病入院給付金} ] \times 14\text{日間} = 14\text{万円} \\ \text{手術給付金} & [ \text{疾病入院給付金日額} \times 20\text{倍} ] = 10\text{万円} \end{aligned}$$

給付金合計  
**24万円**

【例②】胃がんで30日間入院、その間に開腹による胃切除術を受けて退院後、退院日の翌日からその日を含めて180日以内に胃がんで30日間通院した場合

$$\begin{aligned} \text{入院給付金} & [ \text{疾病入院給付金} + \text{女性疾病入院給付金} ] \times 30\text{日間} = 30\text{万円} \\ \text{手術給付金} & [ \text{疾病入院給付金日額} \times 40\text{倍} ] = 20\text{万円} \\ \text{通院給付金} & [ \text{疾病通院給付金日額} ] \times 30\text{日間} = 15\text{万円} \end{aligned}$$

給付金合計  
**65万円**

●お支払いの可否は、最終的には診断書の内容などにより判断させていただきます。

\*1 日帰り入院は、入院基本料のお支払いの有無などを参考にして判断します。

\*2 責任開始日前および責任開始日からその日を含めて14日目までの期間中に発病した、所定の感染症を直接の原因として入院した場合には、お支払いできません。対象となる感染症は、当社公式ウェブサイトをご覧ください。

\*3 入院給付金については、入院の直接の原因が同一の病気(医学上重要な関係があると当社が認めた病気を含む)またはケガで2回以上入院をされたとき、1回の入院とみなす場合があります。このため、入退院を繰り返される傷病などについては、お支払いができる最大日数が1回の入院のお支払限度である180日となる場合がありますので、ご留意ください。

\*4 新三大疾病【がん(上皮内がん含む)・心疾患・脳血管疾患】による入院の場合は、疾病入院給付金の1回の入院についての支払限度および通算支払限度を超えて疾病入院給付金をお支払いします。

\*5 責任開始日からその日を含めて1年を経過した日以後に行われた採取術が対象となり、手術給付金のお支払いは2回までとします。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合は対象外です。

新三大疾病と三大疾病で、保障範囲が異なりますのでご注意ください。

\*6 三大疾病【がん(上皮内がん含む)・急性心筋梗塞(虚血性心疾患のうち、「急性心筋梗塞(狭心症などを除く)」)・脳卒中(脳血管疾患のうち、「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」)】で通院した場合は、通算支払限度を超えて疾病通院給付金をお支払いします。

\*7 被保険者が既に当社で所定の先進医療関係の保障にご加入の場合には、付加できません。

\*8 先進医療とは、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、療養を受けた日現在に規定されているものに限ります。そのため、対象となる先進医療は変動します。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ます。

●この保険は、医療用新先進医療特約・医療用女性疾病入院特約・医療用通院特約・新三大疾病支払日数無制限原則付医療保険(MI-01 A型・180日型)です。

●過去に妊娠を経験されている方は、その妊娠や出産の状況によって現在妊娠中であるか否かを問わず、ご契約にあたり条件が付くことがあります。

●妊娠の状況により、ご契約にあたり条件が付くことがあります。

お仕事の内容・健康状態・保険のご加入状況などによっては、ご契約をお引き受けできない場合や保障内容を制限させていただく場合があります。



## 女性に手厚い入院保障! 新三大疾病による入院は無制限で保障!

■女性特有の病気・女性にも多い病気・すべてのがんによる入院を重点的に保障します。  
(女性疾病入院給付金)<医療用女性疾病入院特約>

入院保障が手厚くて  
うれしいね!

子宮がん・子宮筋腫などの「女性特有の病気」・膀胱炎などの「女性にも多い病気」・上皮内がんを含む「すべてのがん」で1日以上入院した場合、女性疾病入院給付金が受け取れます。  
異常妊娠(子宮外妊娠など)・異常分娩(骨盤位などによる帝王切開)といった妊娠出産関係による入院についても保障します。

- 正常分娩での入院は保障の対象とはなりません。
- 1入院の支払限度日数は主契約と同日数(180日)です。(通算無制限)



### 女性疾病入院給付金の対象となる女性特定疾病

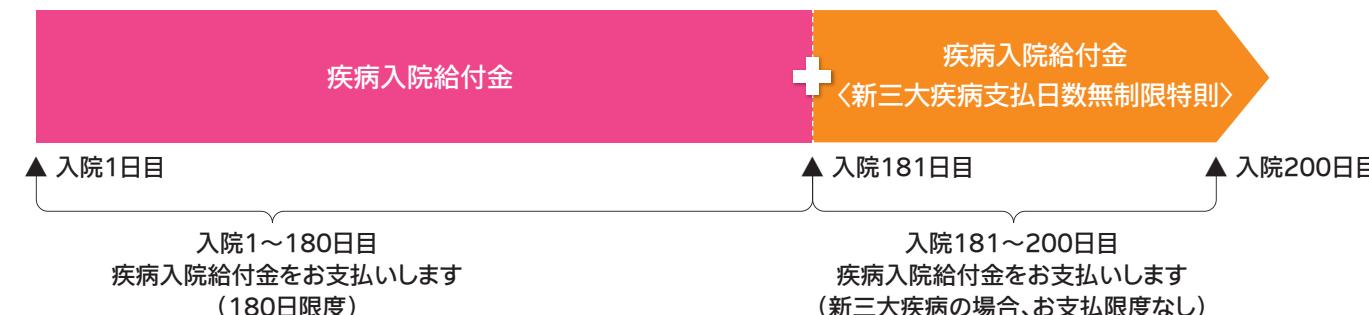
<b>女性特有の病気</b>	子宮筋腫	子宮内膜症	卵巣機能障害
	妊娠高血圧症候群	子宮外妊娠	切迫流産
	子宮頸がん	卵巣がん	など
<b>女性にも多い病気</b>	鉄欠乏性貧血	バセドウ病	膀胱炎
	甲状腺腫		など
<b>がん</b>	乳がん	胃がん	大腸がん
<b>すべてのがんが対象!</b>	白血病		など

●女性疾病入院給付金の対象となる女性特定疾病については約款別表をご覧ください。

- この保険は、新三大疾病支払日数無制限特則が付加されていますが、女性疾病入院給付金の1回の入院についての支払限度日数は無制限にはなりません。

### ■新三大疾病で入院した場合、入院日数を無制限に保障します。<新三大疾病支払日数無制限特則>

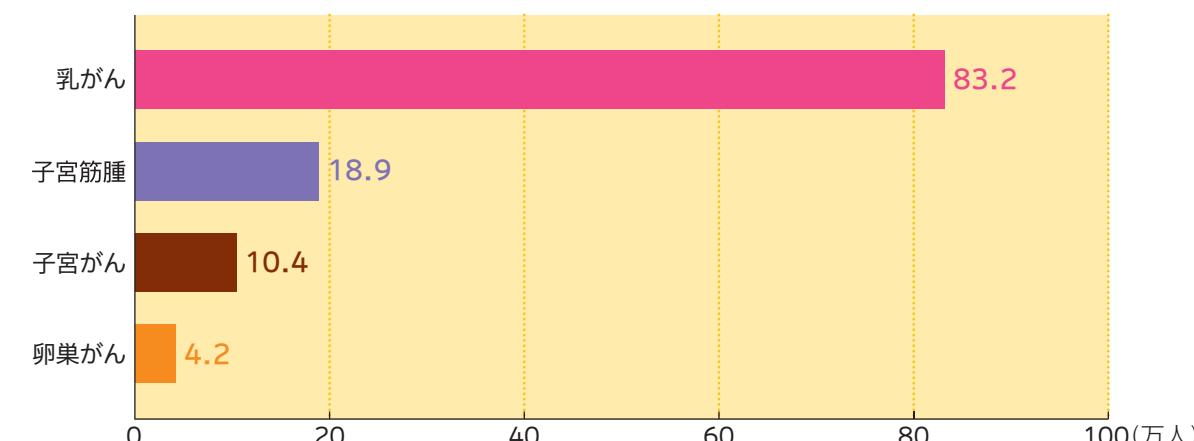
<事例> 対象となる新三大疾病により200日入院した場合



## 女性が心配な病気って?

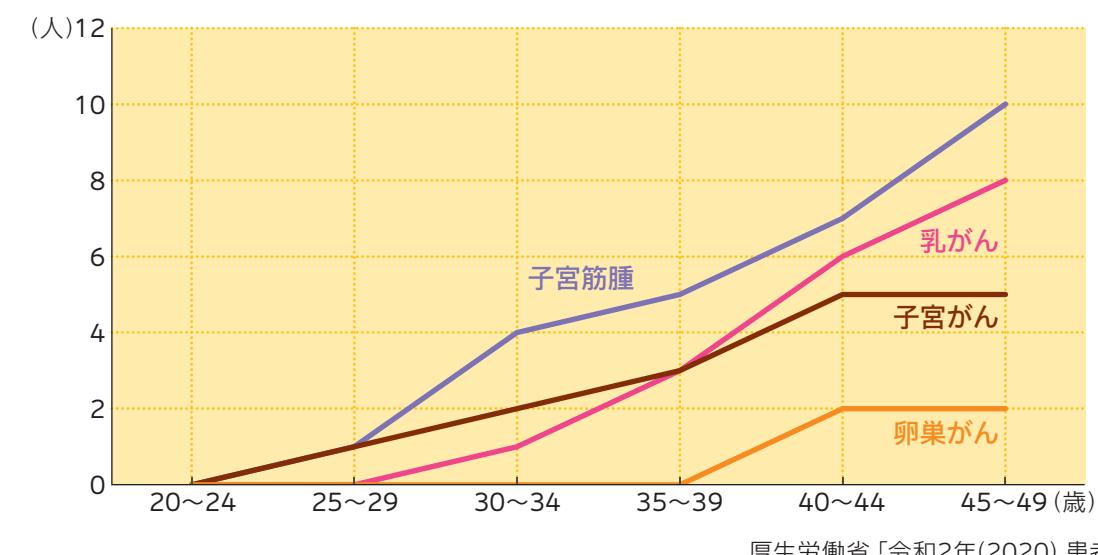
乳がんは女性が最も多くかかるがんです。

■女性が心配な病気の総患者数(女性)



女性が心配な病気は30代から入院する可能性が高くなっています。

■女性が心配な病気の入院受療率(女性 人口10万対)



安心  
その2

## 手術の保障も充実!

(手術給付金)

保障される  
手術の範囲が  
広くて安心ね!



■所定の手術・放射線治療を受けた場合、手術給付金をお支払いします。

対象の手術は公的医療保険対象の 約1,000種類 を保障しています。

### 手術給付金のお支払額について(入院給付金日額5,000円の場合)

対象となる手術など	お支払額 (1回につき)	お支払限度
<b>公的医療保険対象の手術*</b> つぎに該当する手術は <b>対象外</b> です。 ●診断・検査など治療を直接の目的としない手術 ●創傷処理 ●皮膚切開術 ●デブリードマン ●骨または関節の非観血的整復術・非観血的整復固定術・非観血的授動術 ●拔歯手術 ●鼻粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術、下甲介粘膜レーザー焼灼術(両側)および鼻甲介切除術(高周波電気凝固法によるもの)		
<b>1</b> ●開頭手術(穿頭術は④) ●四肢切断術(手指・足指は④) ●脊髄腫瘍摘出術 ●心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の移植手術*2	20万円	
<b>2</b> ●開胸・開腹手術 (●③に該当する手術は除く) ●帝王切開娩出術は④ (注)乳房切除術は開胸手術に該当しないため④ 上記に該当しない手術	10万円	回数は無制限*3
<b>3</b> ●胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術	5万円	
<b>4</b> ①～③に該当しない手術 入院中に受けた手術 外来で受けた手術	2.5万円	
先進医療に該当する手術 先進医療のうち、診断・検査・注射・点滴・全身的薬剤投与・局所的薬剤投与は <b>対象外</b> です。	5万円	
公的医療保険対象の放射線治療*1 先進医療に該当する放射線照射または温熱療法	5万円	
造血幹細胞移植を目的とした骨髓幹細胞または末梢血幹細胞の採取術*4	10万円	2回まで

\*1「公的医療保険対象の手術」「公的医療保険対象の放射線治療」とは

公的医療保険制度によって保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に手術料・放射線治療料が算定されるものをいいます。

\*2 臓器の移植に関する法律に沿った、受容者を対象とした手術に限ります。また、提供者側は対象外です。

\*3「手術給付金」のお支払限度の例外

手術料が一連の治療過程につき1回のみ算定される手術(網膜光凝固術など)や、放射線治療(照射)・温熱療法を複数回受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。

手術料が1日につき算定される手術(人工心肺など)を複数回受けた場合は、手術を受けた初日のみお支払いします。

\*4 責任開始日からその日を含めて1年を経過した日以後に行われた採取術が対象となり、手術給付金のお支払いは2回までとします。ただし、骨髓幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合は対象外です。

#### ⚠ ご注意ください

- 手術給付金の詳細は「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

#### 【例】鼻粘膜焼灼術

お支払い  
できません

公的医療保険の手術料が算定される手術ですが、  
給付対象外のため手術給付金はお支払いできません。

安心  
その3

## 退院後の通院も保障!

(疾病通院給付金・災害通院給付金)〈医療用通院特約〉

■病気やケガで入院し、退院後に通院した場合、通院給付金をお支払いします。

#### お支払事由

疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をし、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に通院\*1をしたとき

\*1 入院の原因となった病気やケガの治療を目的とした通院に限ります。

#### 1回の入院\*2に対する通院の支払限度 30日

\*2 2回以上入院された場合で、1回の入院とみなされるときは、お支払限度である30日まで保障します。  
2回以上の入院が1回の入院とみなされる場合については下記<1回の入院のお支払限度について>をご覧ください。

#### 通算の支払限度

病気やケガによる通院をそれぞれ通算1,000日まで保障します。

ただし、**三大疾病**で通院した場合は、通算支払限度を超えて疾病通院給付金をお支払いします。

#### <1回の入院のお支払限度について>

一度入院して退院しても、180日以内に原因が同一または医学上重要な関係がある入院をした場合には、1入院とみなされます。

#### 2つの入院が1入院とみなされる場合

140日間入院後、退院日の翌日からその日を含めて  
180日以内に60日間の入院をした場合



#### 2つの入院が1入院とみなされない場合

140日間入院後、退院日の翌日からその日を含めて  
181日以上経過後に60日間の入院をした場合



X 200日間の入院とみなされ、  
60日間のうち20日間は保障されません

O 別の入院とみなされるため、  
60日間分保障されます

## Q & A

Q. 入院給付金の1入院の支払限度を超えて支払われる『**新三大疾病(新三犬  
疾病支払日数無制限特則)**』と、通院給付金の通算支払限度を超えて支払  
われる『**三大疾病(医療用通院特約)**』の違いについて教えてください。

A. 『**新三大疾病(新三犬疾病支払日数無制限特則)**』と『**三大疾病(医療用通院特約)**』が指す疾病は下表の通りに異なります。

	新三大疾病 (新三犬疾病支払日数無制限特則)	三大疾病 (医療用通院特約)
がん(上皮内がん含む)	○	○
急性心筋梗塞	○	○
心疾患	○	×
脳卒中	○	○
脳血管疾患	○	×

※詳細は「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。



## 安心の4 公的医療保険の対象外となる「先進医療」に対応！

(先進医療給付金)〈医療用新先進医療特約〉

■先進医療給付金は、公的医療保険の対象外で全額自己負担となる先進医療の技術料相当額を、通算2,000万円まで保障します。

- 保障する先進医療は、療養時点で厚生労働省の認定を受けているものになり、将来、認定内容が変わっても常に最新の先進医療をサポートします。

### 「先進医療」とは…

先進医療は本人が希望し、医師が必要性を認め、病状が条件を満たしており、他に方法がない場合に行われます。先進医療は、治療内容や必要な費用について医療機関より説明を受け、同意書に署名することで、治療を受けることになります。一般的な診療や検査と大きく違う点は「病院選び」と「費用」です。

#### ■どこかの医療機関でも受けられるわけではありません！

先進医療はどこでも受けられるわけではありません。仮に先進医療の対象となっている医療技術と同等の診療や検査を行っている医療機関であっても、その医療機関が厚生労働大臣から承認を受けていなければ「先進医療」と認められません。つまり、「医療機関」と「医療技術」が共に承認されている場合にはじめて、先進医療として認められるのです。

#### ■先進医療の技術料は、全額自己負担となります！

(例)

一般診療 (手術料)	公的医療保険から支払い	自己負担 (最高3割)
先進医療 (技術料)	自己負担(全額)	

※一般診療では最高3割の自己負担ですが、「先進医療に係る技術料」は公的医療保険の対象とならないため、全額自己負担となります。ただし、「先進医療に係る技術料」以外は公的医療保険が適用されます。

※公的医療保険においては定率の自己負担の他、高額療養費制度により所得に応じた自己負担の制限が設けられています。



## 安心の5 万が一の際にもお役立ち！

(死亡保険金)

■亡くなられた場合、死亡保険金をお支払いします。

入院給付金日額	死亡保険金
5,000円プランの場合	50万円
7,000円プランの場合	70万円
10,000円プランの場合	100万円



契約年齢 (歳)	5,000円 プラン	7,000円 プラン	10,000円 プラン	契約年齢 (歳)	5,000円 プラン	7,000円 プラン	10,000円 プラン
18	3,757	4,917	7,042	40	4,037	5,345	7,647
19	3,827	4,999	7,162	41	4,092	5,418	7,752
20	3,902	5,084	7,287	42	4,152	5,498	7,867
21	3,957	5,149	7,382	43	4,222	5,592	8,002
22	4,007	5,207	7,467	44	4,297	5,689	8,142
23	4,057	5,265	7,552	45	4,372	5,790	8,287
24	4,092	5,306	7,612	46	4,462	5,908	8,457
25	4,112	5,334	7,652	47	4,557	6,033	8,637
26	4,117	5,341	7,662	48	4,657	6,169	8,832
27	4,107	5,335	7,652	49	4,762	6,308	9,032
28	4,087	5,315	7,622	50	4,872	6,454	9,242
29	4,072	5,302	7,602	51	4,992	6,614	9,472
30	4,047	5,279	7,567	52	5,112	6,774	9,702
31	4,037	5,277	7,562	53	5,232	6,934	9,932
32	4,012	5,254	7,527	54	5,372	7,118	10,197
33	3,992	5,238	7,502	55	5,527	7,327	10,497
34	3,977	5,225	7,482	56	5,712	7,578	10,857
35	3,967	5,223	7,477	57	5,897	7,829	11,217
36	3,972	5,238	7,497	58	6,117	8,129	11,647
37	3,977	5,249	7,512	59	6,357	8,457	12,117
38	3,987	5,271	7,542	60	6,627	8,823	12,642
39	4,012	5,306	7,592				

(2024年10月現在) 単位:円

●年払・半年払の保険料については担当者までお問い合わせください。

●医療用新先進医療特約を付加しない場合の保険料は、上記金額から87円(月払)を差し引いた金額となります。