

<当資料をご覧ください際のご留意点>

- 当資料に記載のお支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表事例を示しておりますので、あくまで参考情報としてご利用ください。
- 詳しいご検討にあたっては、「契約概要」「注意喚起情報」「ご契約のしおり一定款・約款」を必ずご確認ください。
- 当資料でご紹介しております商品の「契約概要」などを希望される場合には、お客様の取扱担当者にお申し出いただくか、最寄りのお客様窓口にご請求ください。
- 当資料に記載のデータについては、あくまでも出典元からの引用によるものであり、当社の保険商品の支払事由とは異なります。

給付金のお支払いについて

保険名称	お支払事由の概要	お支払いする給付金の内容	お支払いする金額
治療サポート保険	所定の入院で入院日数が1、30、60、90日の各日数に達したとき	入院定額給付金	入院定額給付金額
	所定の入院で公的医療保険制度における保険給付の対象となり、診療報酬点数が算定されたとき	入院治療給付金	診療報酬点数×(1円型:1円/2円型:2円/3円型:3円)
	公的医療保険制度の対象となる、入院を伴わない所定の手術を受けられたとき	外来手術給付金	定額給付 5,000円
	上記に加え、公的医療保険制度における保険給付の対象となり、診療報酬点数が算定されたとき	外来手術給付金	点数比例給付 診療報酬点数×(1円型:1円/2円型:2円/3円型:3円)
	公的医療保険制度に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・患者申出療養給付金	先進医療または患者申出療養にかかる技術料と同額
	上記の先進医療・患者申出療養で給付金が支払われるとき	先進医療・患者申出療養サポート給付金	20万円(技術料と同額が上限)

治療サポート保険について

● 給付金のお支払いにあたっては、原因となる傷害や疾病等が責任開始時以後に生じることが必要となります。● 約款所定の入院の定義に該当しない場合は、お支払対象となりません。当社ホームページ等に具体的なお支払対象とならない事例を記載しておりますのでご参照ください。(例:入院治療給付金において診療報酬点数が算定されたが、所定の入院の定義に該当しない場合) ● 上記に加え、お支払対象とならない場合として、例えば次の①～⑨があります。①抜歯のための入院または手術②睡眠時無呼吸症候群またはその疑いによる入院で睡眠時無呼吸症候群と診断されなかった場合③責任開始日から2年以内に不妊症を直接の原因とする入院を開始または手術等をした場合④責任開始日から14日以内に所定の感染症を発病した場合(対象の感染症(「14日不担保対象感染症」)は当社ホームページをご参照ください)⑤責任開始日から1年以内の骨髄幹細胞の採取のための入院または手術⑥所定の入院であっても、免責事由に該当する入院または睡眠時無呼吸症候群またはその疑いによる入院で睡眠時無呼吸症候群と診断されなかった場合の入院、不担保期間に発病した14日不担保対象感染症を直接の原因とする入院、不担保期間中に開始した不妊症を直接の原因とする入院の日数は入院日数の算定対象には含まれません。● 各給付金の支払限度は次のとおりです。i入院定額給付金:100回 ii入院治療給付金:点数比例給付の型に応じて、1回の入院に対してお支払いできる限度額が異なります。(1円型:30万円、2円型:60万円、3円型:90万円、いずれも通算600万円) iii外来手術給付金:30回(1回の手術につき点数比例給付は10万円) iv先進医療・患者申出療養給付金:その支払金額を通算して2,000万円● 入院1日目の入院定額給付金が支払われることとなった入院の退院日の翌日から60日以内に再入院した場合、その入院の原因にかかわらず、それらの入院を1回の入院とみなして各入院の入院日数を合算します。そのため、再入院時は入院定額給付金をお支払いできないことがあります。● 入院治療給付金、外来手術給付金の点数比例給付は、日本国内の病院または診療所から公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数が算定された領収証の交付があったことを要します。(薬局から交付された領収証は支払対象外)また、海外での入院または手術、自由診療による入院または手術、労災(労働者災害補償保険制度)・自賠責(自動車損害賠償責任保険制度)等が適用される入院または手術はお支払対象となりません。● 入院定額給付金、入院治療給付金、外来手術給付金および先進医療・患者申出療養給付金のいずれも支払限度に達したときは治療サポート保険は消滅します。

【当資料に記載の保険商品における「先進医療」「患者申出療養」について】

※ 支払対象となる先進医療または患者申出療養は、療養を受けた時点において、厚生労働大臣が先進医療または患者申出療養として定める医療技術・適応症・医療機関に該当している場合に限ります。※ 厚生労働大臣が先進医療または患者申出療養として定める医療技術・適応症・医療機関は随時見直しされます。療養を受けた時点において、先進医療または患者申出療養に該当しない場合は、支払対象となりません。

オンライン診療サービス curon(クロン)についてのご留意点

● オンライン診療サービス、curon(クロン)(以下、「当サービス」)は、株式会社MICINが提供するサービスであり、日本生命(以下、「当社」)の提供する保険またはサービスではありません。ご利用に関して生じた損害については当社は責任を負いません。● 当サービスの商標は、株式会社MICINIに帰属します。● 当サービスの利用料無料特典(以下、「本付帯特典」)は、当サービス利用料(クロン利用料:診察1回あたり1330円(税込))が同一年度(当年4/1～翌年3/31)中、被保険者1名につき3回まで無料となるサービスです。● 本付帯特典は、みらいのカタチ「治療サポート保険」の被保険者様がご利用になります。● 本付帯特典をご利用いただくためには、サービス提供会社へ所定の手続き及び当サービスの登録等が必要です。ただし、サービス提供会社が定める基準に合致しない場合、当サービスをご利用いただけません。また、本付帯特典は、当社の定める基準に合致しない場合、ご利用いただけません。● 当サービスは医師の判断により、オンライン診療の利用ができない場合や、対面での通院を求められる場合がございます。医師と相談のうえご利用ください。● 当サービスの利用に際して、株式会社MICINが取扱う入院・手術歴を含む医療情報について、当社はこれらの情報を一切受取りません。当社との間で新たに保険契約を申込みされる際、告知事項(質問)に該当するものは改めて告知してください。● 病院・クリニックから請求される「診察代金」や処方箋・お薬の「配送料金」などは、ご利用者のご負担となります。保険診療の場合は、マイナ保険証での利用手続き、オンライン上での資格確認証等の提示があれば一部負担での支払いとなります。また、サービス利用に要するデータ通信料も全て別途ご負担いただけます。

ベストドクターズ・サービスについてのご留意点

● ベストドクターズ・サービスは、株式会社法研が提供するサービスであり、日本生命(以下、「当社」)の提供する保険またはサービスではありません。ご利用に関して生じた損害については当社は責任を負いません。● Best Doctors®およびベストドクターズは米国およびその他の国におけるBest Doctors, Inc.の商標です。Best Doctors, Inc.は、Teladoc Health, Inc.およびTeladoc Health International, S.A.U.の一員です。● 「治療やセカンドオピニオン取得にに適した名医の紹介」「名医との電話相談」は、「治療サポート保険」等の所定の保険にご加入の被保険者様がご利用になれます。「名医在籍の病院案内」は、日本生命の契約者(法人契約の場合を除きます)・被保険者様がご利用になれます。詳細は、当社ホームページをご覧ください。なお、被保険者様ご本人が病名をご存知ない場合等には、被保険者様の所定のご家族の方がご利用になります。(この場合、被保険者様が利用された場合と同様のお取扱いとなります。)● 「治療やセカンドオピニオン取得にに適した名医の紹介」「名医との電話相談」は、所定の疾患と診断確定された場合ご利用になります。● 「治療やセカンドオピニオン取得にに適した名医の紹介」は、対象疾患1症例につき最大で3名の専門医を紹介いたします。(紹介は1名ずつとなり、受診した時点でサービス終了となります。)● 「名医との電話相談」は、1疾患に対して利用された場合、サービス終了となり、同一疾患でのご利用はできません。● 「名医在籍の病院案内」は、診断確定は不要ですが病名(疑い含む)が必要となります。在籍する医師名のご案内はいたしません。1疾患(疑い含む)につき最大で3つの医療機関をご案内いたします。● 優秀な専門医とは、テラドックヘルスインターナショナル社が多数の医師に対して実施したアンケートをもとに選出した、医師が推薦する名医です。● 治療費・セカンドオピニオンの取得にかかわる費用等は全て利用者ご本人でご負担いただけます。

治療サポートコンシェルジュについてのご留意点

● 治療サポートコンシェルジュ(以下、「当サービス」)は、株式会社星和ビジネスリンクが提供するサービスであり、日本生命(以下、「当社」)の提供する保険またはサービスではありません。ご利用に関して生じた損害については当社は責任を負いません。● 当サービスは、みらいのカタチ「治療サポート保険」の被保険者様がご利用になります。● 当サービスをご利用いただくためには、疾病または傷害の治療を目的とした入院・手術等の前や入院中、退院してから6カ月以内に、サービス提供会社へお申込みする必要があります。医療機関での治療開始が確定していない方や、退院・手術後6カ月以上経過している方はご利用いただけません。その他サービス提供会社が定める基準に合致しない場合、当サービスをご利用いただけません。● 当サービスの利用に際して、株式会社星和ビジネスリンクが取扱う入院・手術歴を含む医療情報について、当社はこれらの情報を一切受取りません。当社との間で新たに保険契約を申込みされる際、告知事項(質問)に該当するものは改めて告知してください。● 給付金をお受取りいただくには別途当社への請求が必要となりますので、該当する可能性がある場合には、給付金請求をご検討ください。なお、ご請求いただいた場合でも、査定の結果によりお支払いできない場合があります。● メンタルヘルス電話相談は同一年度(当年4/1～翌年3/31)中、被保険者1名につき5回(週に1回)までご利用いただけます。

記載の内容は2026年4月現在のものであり、今後各サービスの内容を変更または廃止する場合があります。各サービスのご利用の際には、諸条件があります。各サービスの詳細や各サービス提供会社の利用規約につきましては、日本生命ホームページをご確認ください。

出典について

● 日本生命が保有する公的医療保険者由来の匿名加工レセプトデータを参考に作成 ● 厚生労働省ホームページ「先進医療の概要について」「患者申出療養制度」を参考に作成

その他の注意事項 ● 当資料に記載の内容は、2025年12月現在の公的医療保険制度に基づきます。

	<p>引受保険会社 日本生命保険相互会社</p> <p>本 店：〒541-8501 大阪市中央区今橋3-5-12 東京本部：〒100-8288 東京都千代田区丸の内1-6-6</p> <p>生命保険のお手続きやお問合せにつきましては 0120-201-021(ニッセイコールセンター)</p> <p>ホームページ https://www.nissay.co.jp</p>
--	--

上記募集人はお客様と左記引受保険会社の保険契約の締結の媒介を行うものであり、保険契約締結の代理権はありません。(©日本25-7570.26/3/23.商品開発G)(No.3503)

26.3

ニッセイ みらいのカタチ 入院・外来手術等に備える保険

2026年4月版

2026年4月
新登場!

びたほ

治療サポート保険

商品説明

動画はこちら



入院・外来手術等に必要な金額は、傷病や治療方法等によってさまざまに予測できません。

そこで、

また入院中だけでなく、入院準備等にかかる費用への備えも必要です。

“治療費に備える給付金”と“諸費用に備える一時金”を受取る医療保険が新登場!

治療サポート保険の特徴

POINT 1

<点数比例給付3円型・点数比例給付2円型・点数比例給付1円型の場合>

入院中の療養・外来手術^{*1}にかかる診療報酬点数に連動した給付金を受取れます!

*1 入院を伴わない所定の手術

入院治療給付金

所定の入院をされ、公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数が算定された領収証の交付があった場合、入院中の療養にかかる診療報酬点数×点数比例給付の型に応じた金額(3円・2円・1円)を受取れます。

外来手術給付金
(点数比例給付)

入院を伴わない所定の手術を受け、公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数が算定された領収証の交付があった場合、外来の療養にかかる診療報酬点数×点数比例給付の型に応じた金額(3円・2円・1円)を受取れます。

診療報酬点数とは

医療行為の報酬を点数化したものであり、次のような医療行為ごとに算出されます。

手術 投薬 検査 麻酔 初再診料 等

(例)急性虫垂炎で10日間所定の入院をされ、診療報酬点数の合計が110,000点の場合 出典①

<診療報酬点数1点あたり10円、医療費の自己負担割合3割として計算>

診療報酬点数合計

1点の単価

自己負担割合

治療費^{*2}

110,000点

10円

3割

33万円

<点数比例給付3円型の場合>

入院治療給付金

治療費と同額を受取れます!
(1回の入院につき最大90万円まで)

2 「治療費」とは、医療費(診療報酬点数合計×10円)に、ご自身の医療費の自己負担割合を乗じた金額となります。高額療養費制度等が適用される場合は、実際の負担額は軽減されます。 高額療養費制度等が適用された場合でも、給付金は減額されません。* 記載の入院は、実際の入院の事例を参考に作成した一例であり、個人により入院有無や治療期間は異なります。

POINT 2

入院準備等にかかる費用や病院までの交通費など

入院費や手術費以外の諸費用に備えられる一時金を受取れます!

10万円まで
選択いただけます

入院定額給付金

所定の入院をされ、入院日数が1日、30日、60日、90日の各日数に達した場合、一時金を受取れます。
※ 入院1日目の入院定額給付金が支払われることとなった入院の退院日翌日から60日以内に再入院した場合、その入院原因にかかわらず、それらの入院を1回の入院とみなして各入院の入院日数を合算します。そのため、再入院時は入院定額給付金をお支払いできないことがあります。

外来手術給付金
(定額給付)

入院を伴わない所定の手術を受けられた場合、5,000円を受取れます。

POINT 3

<先進医療・患者申出療養給付あり型の場合>

所定の先進医療または患者申出療養による療養を受けられた場合、

先進医療・患者申出療養にかかる技術料と同額の先進医療・患者申出療養給付金を受取れます!

さらに交通費・宿泊費等、自由に使える先進医療・患者申出療養サポート給付金も受取れます!

上記に加え

発症時から退院後までのお悩みをサポートする3つのサービスをご利用いただけます。

!

不妊症に対する保障については、責任開始の日から2年間は不担保期間となり、不担保期間が経過した後に、開始した入院または受けた外来手術等が保障の対象となります。所定の感染症に対する保障については、責任開始の日から14日間は不担保期間となり、不担保期間が経過した後に発病した所定の感染症から保障を開始します。

!

お支払いできない場合として、次の例があります
● 抜歯のための入院または手術をされた場合 ● 睡眠時無呼吸症候群またはその疑いによる入院で、睡眠時無呼吸症候群と診断されなかった場合
【入院治療給付金、外来手術給付金の点数比例給付について】日本国内の病院等から診療報酬点数が算定された領収証の交付がなかった場合(薬局から領収証の交付があった場合でも支払対象外となります)(例:海外での入院または手術、自由診療による入院または手術をされた場合)

ニッセイ

日本生命

ニッセイ

ニッセイ

日本生命保険相互会社

詳細は中面をご確認ください

入院や外来手術等にはどのように備えればよいのでしょうか？

1 どのような病気やケガ、治療方法になるか分からないため治療費は予測できません

傷病によって、治療費はさまざまです。出典①

 肺炎 約8万円	 じん う じん えん 腎盂腎炎 約14万円	 大腿骨骨折 約31万円	 脳梗塞 約53万円
--	---	--	--

同一の傷病でも症状によって、治療方法は異なることもあります。出典①

〔例〕尿管結石の場合

 外来手術 約6万円	⇔	入院 約19万円 
---	---	--

※公的医療保険制度の医療費の自己負担割合が3割の場合 ※高額療養費制度等が適用される場合は、実際の負担額は軽減されます。
※記載の症例はあくまでも入院や外来手術1回における一例であり、個人により入院有無や治療期間等は異なります。

CHECK!

年齢や所得によって医療費の自己負担割合は異なります。治療サポート保険では、自己負担割合を踏まえて、点数比例給付の型(3円型・2円型・1円型・なし型)を選択できます。*ご契約時に選択した型を変更することはできません。

■一部負担金(窓口での負担)の負担割合

小学校入学前	小学校入学後 70歳未満	70歳以上75歳未満		75歳以上	
		現役並み所得者*2	一般	現役並み所得者*2	一般
2割*1	3割*1	3割	2割	3割	1割または2割*3

*1 子どもの医療費については、各自自治体により費用の一部または全額が助成されます(医療費助成制度)。対象となる子どもの年齢や助成の範囲は各自自治体により異なります。
*2 標準報酬月額28万円以上の方、または住民税課税所得が145万円以上の方(2人以上の世帯で年収520万円未満、単身世帯は年収383万円未満の方で、申請した場合は除く)。
*3 一定以上の所得がある方は窓口負担が2割です。窓口負担の判定区分については厚生労働省ホームページ等をご参照ください。
監修: 社会保険労務士、1級ファイナンシャル・プランニング技能士 山本恵子

2 病気やケガの際には、治療費以外にも、さまざまな費用が発生することも...

入院準備等にかかる費用や病院までの交通費などへの備えも必要です。

日用品の購入費 	病院までの交通費 	差額ベッド代 	食事代の標準負担額 	お見舞いのお礼 
---	--	--	--	---

3 受たい治療が公的医療保険制度の対象外の場合もあります

公的医療保険制度の対象外である先進医療や患者申出療養を利用する際の備えも必要です。出典②

先進医療

患者申出療養

特定の大学病院などで研究・開発が行われ、厚生労働大臣が定める高度の医療技術等のごとで、標準的な治療法としての公的医療保険を適用するか検討中の医療です。

未承認薬等を迅速に保険外併用療養として使用したいという困難な病気と闘う患者さんの思いに応えるため、患者さんからの申出を起点とし、安全性・有効性等を確認しつつ、できる限り身近な医療機関で受けられるようにする制度です。

保険診療との併用が認められていますが、先進医療・患者申出療養にかかる技術料は、全額自己負担となるため数十万円から数百万円になる場合があります。



はさまざまな費用に備えることができます!

お受取事例

(前提条件) ●点数比例給付3円型●入院定額給付金額10万円●先進医療・患者申出療養給付あり型

例1 5日間所定の入院をされ、診療報酬点数の合計が20,000点の場合

1 入院治療給付金	20,000点	20,000点 × 3円 = 6万円	+	総受取額
2 入院定額給付金	10万円 (1日目 ~ 5日目)	10万円 × 1回 = 10万円		

例2 40日間所定の入院をされ、診療報酬点数の合計が150,000点の場合

1 入院治療給付金	150,000点	150,000点 × 3円 = 45万円	+	総受取額
2 入院定額給付金	10万円 (1日目 ~ 30日目) + 10万円 (30日目 ~ 40日目)	10万円 × 2回 = 20万円		

例3 入院を伴わない所定の手術を受けられ、診療報酬点数の合計が10,000点の場合

1 外来手術給付金 (点数比例給付)	10,000点	10,000点 × 3円 = 3万円	+	総受取額
2 外来手術給付金 (定額給付)		5,000円		

例4 技術料300万円の所定の先進医療または患者申出療養による療養を受けられた場合

3 先進医療・患者申出療養給付金	300万円	+	3 先進医療・患者申出療養サポート給付金	20万円	=	総受取額
						320万円

さらに

発症時から退院後まで3つのサービスでサポートします。

日常の通院・体調不良時

ビデオ通話で簡単に医師と繋がる
オンライン診療サービス



オンライン診療サービスcuron(クロン)の利用料
1回あたり330円が年間3回まで無料*1になります。

*1 医療費・薬代等は割引になりません。

診療予約から薬の受取りまで
スムーズに完結できます。



詳しくは
こちら



診断確定～治療開始前

治療が必要なときに信頼できる
専門医等を無料*2でご紹介

ベストドクターズ®・サービス

治療が必要なときに信頼できる専門医等を
無料でご紹介します。名医との電話相談や
名医在籍の病院案内も可能です。

*2 治療費・セカンドオピニオンの取得にかかわる費用
等は全て利用者ご本人でご負担いただきます。

ご紹介する医師は
「医師が推薦する名医」です。



詳しくは
こちら



入院・手術前～退院後

入院・手術に関するさまざまな
お困りごとに対応



入院・手術前～退院後のさまざまなお悩みに
寄り添い、お客様の状況にあわせて専門家による
カウンセリングや各種優待をご案内します。

・メンタルヘルス電話相談
・家事代行優待 ・宅配食優待
・罹患者向け通販優待



詳しくは
こちら

