

2022年4月27日

「NCテルメディカル」ご加入者様

株式会社ほくせん

### 「NCテルメディカル」の終了と保障の継続について

平素より格別のお引立てを賜り厚く御礼申し上げます。

また、弊社が発行しておりますカード会員様をご加入対象とした「NCテルメディカル(無配当団体医療保険)」(契約者:株式会社ほくせん、引受保険会社:朝日生命保険相互会社)につきまして、長きにわたりご愛顧いただき、誠にありがとうございます。

さて、既にご案内のとおり、弊社発行のカードはご利用停止とさせていただくこととなりました。これに伴い、誠に勝手ではございますが、**2022年8月末日(カード最終月2022年8月請求分)**をもちまして、「NCテルメディカル」の制度(以下、「本制度」)も終了させていただくこととなりましたのでご連絡申し上げます。

ご加入者様には、大変なご迷惑をおかけいたしますが、事情をご高察いただき、何卒ご容赦賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

なお、本制度を終了するにあたり、保障の継続を希望されるご加入者様へ、引受保険会社である朝日生命から「無配当新医療保険(返戻金なし型)(2017)S」(以下、「スマイルメディカルネクストα」)をご準備させていただきます。

「スマイルメディカルネクストα」へのご加入手続きを行っていただくことにより、現在ご加入の保障内容の範囲内であれば、**診査や告知なし**で保障をご継続いただけます。

「スマイルメディカルネクストα」へのご加入希望をお申出いただく窓口および連絡先は、**2022年8月初旬頃に朝日生命から郵送される「制度の閉鎖に伴う脱退のお知らせ(はがき)」にてお知らせいたします。**

(注)「制度の閉鎖に伴う脱退のお知らせ(はがき)」が到着する前に、ご加入者様のお申出により現在ご加入の保険を脱退された場合は保障の継続をお取扱いすることはできませんのでご注意ください。

#### <お問い合わせ先>

○「NCテルメディカル」の終了に関して

株式会社ほくせん サービス終了特設ダイヤル 0120-378-870

受付時間: 全日 / 10:00~18:00

\* 本紙は2022年4月時点の情報をもとに作成しています。

\* 本状と行き違いで既にカードご退会されている場合、または当該保険をご解約いただいている場合は、失礼を深くお詫び申し上げます。

<ご参考>

## ■「NCテルメディカル」と「スマイルメディカルネクストα」の比較

「保障の継続」を希望される場合、「スマイルメディカルネクストα」のご加入手続きが必要です。

現在ご加入の「NCテルメディカル」との主な相違点は以下のとおりです。

	【現在の保障内容】	【保障の継続を希望される場合の保障内容】
	「NCテルメディカル」 無配当団体医療保険	「スマイルメディカルネクストα」 無配当新医療保険(返戻金なし型)(2017)S
保険契約者	株式会社ほくせん	団体医療保険のご加入者さま
保険期間	1年(継続限度年齢 79歳)	終身(保険料払込期間:終身)
保険料	5歳さざみの年齢ごとに変更	ご契約時から一生変わりません
入院	<入院給付金> 病気やけがにより1日以上入院をしたとき (1回の入院60日、通算1,000日限度)	<入院給付金(入院Ⅱ型)> 病気やけがにより1日以上入院をしたとき (1回の入院60日、通算1,000日限度) ※がんの治療を直接の目的とする入院の支払限度日数は、1回の入院・通算ともに無制限
手術	本制度では保障はありません	手術なし型 保障はありません
入院一時金	※無配当団体医療保険用入院一時金特約 <入院一時金> 主契約の入院給付金が支払われる入院を開始したとき(1回に入院につき1回まで通算30回まで)	医療費充当給付金なし(0倍) 保障はありません
保険料払込免除特則	本制度では取扱いはありません	非適用 保障はありません
がん	※無配当団体医療保険用がん特約 <がん入院給付金> がんの治療を目的とした1日以上入院をしたとき (1回の入院60日、通算1,000日限度) <がん診断給付金> がんと診断確定されたとき(1年に1回限度)	がん入院給付金・がん診断給付金の取扱いはありません 保障はありません
先進医療	※無配当団体医療保険用先進医療特約 <先進医療給付金> 所定の先進医療による療養を受けたとき (1回500万円、通算2,000万円限度) <先進医療見舞金> (1回50万円、通算200万円限度)	無配当先進医療特約(返戻金なし型)S <先進医療給付金> 所定の先進医療による療養を受けたとき (1回450万円、通算2,000万円限度) <先進医療見舞金> (1回45万円、通算200万円限度)

上記は保障内容の概要および主な相違点を記載しています。

※ご加入時期等によっては、保障がない場合があります。詳しくは被保険者証等をご確認ください。

## ■「スマイルメディカルネクストα」の保険料表

保障の継続を希望される場合の「スマイルメディカルネクストα」の男女別・年齢別の保険料については、同封の保険料一覧をご参照ください。

### 「スマイルメディカルネクストα」ご契約例

・入院給付金(入院Ⅱ型) 日額: **3,000円**、日額: **5,000円**、日額: **8,000円**、日額: **10,000円**

※保険期間・保険料払込期間: 終身 ※保険料払込方法: 月払口座振替扱

※手術なし型・医療費充当給付金なし(0倍)・保険料払込免除特則非適用・無配当先進医療特約(返戻金なし型)S付加

<保険料一覧>

【2022年4月1日現在】

◆「スマイルメディカルネクストα」ご契約例

※保険期間・保険料払込期間：終身 ※保険料払込方法：月払口座振替扱

※手術なし型・医療費充当給付金なし(0倍)・保険料払込免除特則非適用・無配当先進医療特約(返戻金なし型)S付加

入院給付金(入院Ⅱ型)

(単位：円)

(単位：円)

契約年齢(歳)	男性 3,000円	男性 5,000円	男性 8,000円	男性 10,000円
35	812	1,296	2,022	2,506
36	842	1,346	2,102	2,606
37	866	1,386	2,166	2,686
38	896	1,436	2,246	2,786
39	926	1,486	2,326	2,886
40	956	1,536	2,406	2,986
41	989	1,591	2,494	3,096
42	1,022	1,646	2,582	3,206
43	1,058	1,706	2,678	3,326
44	1,094	1,766	2,774	3,446
45	1,133	1,831	2,878	3,576
46	1,175	1,901	2,990	3,716
47	1,220	1,976	3,110	3,866
48	1,262	2,046	3,222	4,006
49	1,307	2,121	3,342	4,156
50	1,355	2,201	3,470	4,316
51	1,412	2,296	3,622	4,506
52	1,469	2,391	3,774	4,696
53	1,532	2,496	3,942	4,906
54	1,598	2,606	4,118	5,126
55	1,664	2,716	4,294	5,346
56	1,736	2,836	4,486	5,586
57	1,811	2,961	4,686	5,836
58	1,892	3,096	4,902	6,106
59	1,976	3,236	5,126	6,386
60	2,063	3,381	5,358	6,676
61	2,141	3,511	5,566	6,936
62	2,225	3,651	5,790	7,216
63	2,309	3,791	6,014	7,496
64	2,399	3,941	6,254	7,796
65	2,495	4,101	6,510	8,116
66	2,588	4,256	6,758	8,426
67	2,693	4,431	7,038	8,776
68	2,798	4,606	7,318	9,126
69	2,906	4,786	7,606	9,486
70	3,014	4,966	7,894	9,846
71	3,125	5,151	8,190	10,216
72	3,233	5,331	8,478	10,576
73	3,344	5,516	8,774	10,946
74	3,458	5,706	9,078	11,326

契約年齢(歳)	女性 3,000円	女性 5,000円	女性 8,000円	女性 10,000円
35	728	1,156	1,798	2,226
36	740	1,176	1,830	2,266
37	755	1,201	1,870	2,316
38	773	1,231	1,918	2,376
39	788	1,256	1,958	2,426
40	809	1,291	2,014	2,496
41	827	1,321	2,062	2,556
42	851	1,361	2,126	2,636
43	875	1,401	2,190	2,716
44	899	1,441	2,254	2,796
45	923	1,481	2,318	2,876
46	953	1,531	2,398	2,976
47	983	1,581	2,478	3,076
48	1,016	1,636	2,566	3,186
49	1,049	1,691	2,654	3,296
50	1,082	1,746	2,742	3,406
51	1,124	1,816	2,854	3,546
52	1,166	1,886	2,966	3,686
53	1,214	1,966	3,094	3,846
54	1,262	2,046	3,222	4,006
55	1,313	2,131	3,358	4,176
56	1,367	2,221	3,502	4,356
57	1,421	2,311	3,646	4,536
58	1,481	2,411	3,806	4,736
59	1,541	2,511	3,966	4,936
60	1,604	2,616	4,134	5,146
61	1,664	2,716	4,294	5,346
62	1,724	2,816	4,454	5,546
63	1,784	2,916	4,614	5,746
64	1,850	3,026	4,790	5,966
65	1,922	3,146	4,982	6,206
66	1,994	3,266	5,174	6,446
67	2,075	3,401	5,390	6,716
68	2,153	3,531	5,598	6,976
69	2,240	3,676	5,830	7,266
70	2,327	3,821	6,062	7,556
71	2,417	3,971	6,302	7,856
72	2,513	4,131	6,558	8,176
73	2,615	4,301	6,830	8,516
74	2,714	4,466	7,094	8,846

## 【ご留意事項】

### <無配当新医療保険(返戻金なし型)(2017)S>

- ・不慮の事故や疾病により1日以上の入院をしたときに、入院給付金をお支払いします。
- ・入院給付金のお支払いは、1回の入院につき60日、通算して1,000日を限度とします。ただし、がんの治療を直接の目的とする入院については、1回の入院・通算の入院ともに日数無制限で保障します。また、がんの治療を直接の目的とする入院については、支払限度日数を算出する際の入院日数には含めません。
- ・同一の原因により、入院給付金が支払われる入院を2回以上したときは、入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から、その日を含めて次の入院の開始日までの期間が、180日以下の場合には、1回の入院とみなし、181日以上の場合には、新たな入院とみなして取り扱います。

### <無配当先進医療特約(返戻金なし型)S>

- ・不慮の事故や疾病により公的医療保険制度における先進医療による療養を受けたときに、厚生労働大臣が定める先進医療の技術にかかる費用と同額(被保険者の負担額として、病院または診療所によって定められた金額)の先進医療給付金をお支払いします。また、先進医療給付金が支払われる療養を受けたときに、先進医療給付金の支払金額の10%相当額の先進医療見舞金をお支払いします。
- ・先進医療給付金の支払対象となる先進医療とは、療養を受けた時点において、厚生労働大臣が定める先進医療として行われるもの(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て行われるものに限る)をいいます。ただし、厚生労働大臣が定める施設基準において、歯科(歯科、歯科口腔外科、矯正歯科、小児歯科)のみで実施することが定められている先進医療は支払対象外となります。
- ・同一の先進医療による療養を複数回にわたって一連の療養として受けたとき、その療養を1回の療養とみなします。この場合、一連の療養を最初に受けた日にその療養を受けたものとみなして取り扱います。

### <その他>

- ・法令改正等による公的医療保険制度等の改正や医療技術または医療環境の変化が、支払事由に影響を及ぼすときは、朝日生命は、主務官庁の認可を得て、将来に向かって支払事由を変更することがあります。

お申し込みにあたっては「ご契約のしおり-約款」\*をご確認ください。

「ご契約のしおり-約款」は朝日生命のホームページ(<https://www.asahi-life.co.jp>)にも掲載しておりますのでご覧ください。

\*「スマイルメディカルネクストα」へのご加入希望のご連絡をいただいた後、お手続き書類とあわせて送付いたします。

引受保険会社:朝日生命保険相互会社 本社/〒160-8570 東京都新宿区四谷 1-6-1

以上

登録 朝日 B-2022-18