



セコム損保は、乳ガンの早期発見・
早期診断・早期治療の大切さを伝える
"ピンクリボン運動"を応援しています。

セコム
MEDCOM
ONE

ガン保険

自由診療保険
MEDCOM
One
メディコムワン

乳ガンをご経験された
女性のために生まれた
新しい保険を
ご紹介いたします

Open ▶

「MEDCOM」及び「メディコム」は、「自由診療保険」に関するセコム損害保険株式会社の商標です。

SECOM セコム損害保険株式会社

〒102-8645 東京都千代田区平河町2丁目6番2号 セコム損保ビル

メディコム・コンタクトセンター **0120-816-756**
ハイロー セコム
(フリーダイヤル)

受付時間 (祝日・年末年始を除く) 月曜～金曜 9:00～18:00

メディコムワン・ホームページアドレス www.medcom.jp/one

SEK-1203-0606-0020 DS0178 '06.07.10,000 (T)

セコム損害保険株式会社

2006.7月 作成

は、乳ガンをご経験された女性のための保険です。



安心でベストな
 治療のための
 3つのポイントを
 ご紹介します。

<h2>Point 1</h2>	<p>毎日を安心して過ごすために。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●メディコムワンは乳ガンをご経験されたことのある女性専用のガン保険です。 ●万一、乳ガンの再発・転移が生じた場合はもちろん、他のガンにかかった場合も、あなたをしっかりとバックアップします。
<h2>Point 2</h2>	<p>経済的な負担を気にせず、ガンを克服するために。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●治療費の自己負担の割合は、自由診療では100%、公的保険診療では通常30%となります。メディコムワンでは自由診療でも公的保険診療でも、その自己負担となる治療費について、入院治療費は全額、通院治療費は最大500万円まで補償します。 ●セカンドオピニオンをお受けになった場合には5万円、自由診療による乳房再建手術をお受けになった場合には50万円の保険金をお支払いします。
<h2>Point 3</h2>	<p>納得のいく治療を受けるために。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ガン治療で定評のある医療機関や、セカンドオピニオン外来がある医療機関をご紹介します。 ●ガンに関する様々なご相談をお受けするなど、メディコム・ナースコールがあなたをサポートします。

自由診療保険「メディコムワン」が生まれるまで。

わたしたちセコム損保では日本で唯一、自由診療による治療費を全額補償するガン保険発売しています。

しかし「自由診療保険メディコム」も含めて“ガンにかかったことのない方”を対象とした“ある方”の保険の選択肢がかなり少ないことが、お客様から寄せられる声で分かりました。そこで女性のガンとしてもっとも罹患率が高く、30代から50代という働き盛りの重要な時期お役に立ちたいとの思いから、メディコムワンが生まれました。

「自由診療保険メディコム」を2001年10月より

保険は数多くありますが“ガンにかかったこと

にかかりやすい“乳ガン”をご経験された方の

● ピンクリボン運動を応援しています。



セコム損保は、乳ガンの早期発見・早期診断・早期治療の大切さを伝える“ピンクリボン運動”を応援しています。

● ピンクリボン運動とは

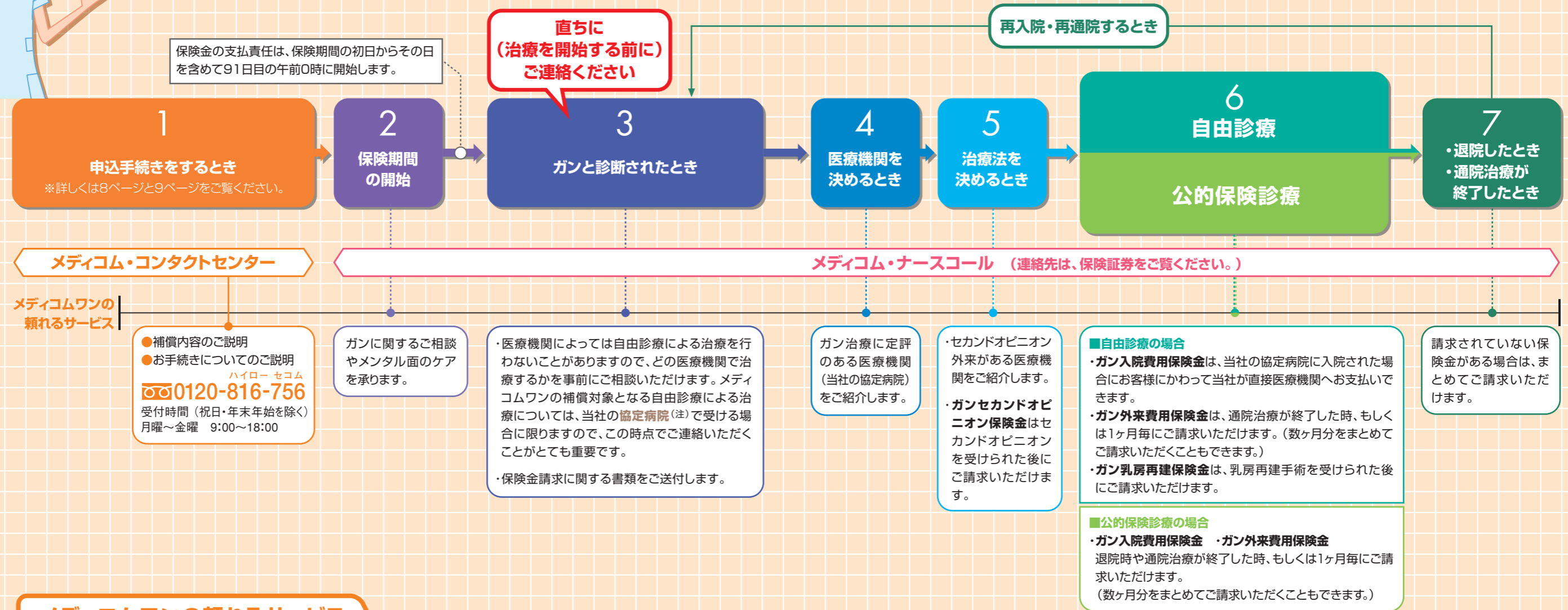
80年代、アメリカで始まった“ピンクリボン運動”。行政や企業などが、イベントなどを通して乳ガンの早期発見を啓発した結果、乳ガンでの死亡率が低下したのです。乳ガンは自分で見つけることのできる数少ないガン。ごく早期の場合には、ほぼ95%が治ると言われています。健康でしあわせな毎日のために、自己検診や定期検診を。

親身なサポートで、快復までをしっかりとバックアップ。



これからのことを親身になって対応します。

ガン治療に定評のある医療機関のご紹介やメンタル面のケアなど、お客様に安心して治療に専念していただくためのサポートを充実させました。



メディコムワンの頼れるサービス

メディコム・ナースコール(ご契約者向けサービス)

当社の看護師資格のある専任スタッフが常駐したメディコム・ナースコールは、お客様とのコミュニケーションの窓口です。

- ガンに関するご相談やメンタル面のケアを承ります。
- ガン治療で定評のある医療機関(当社の協定病院)をご紹介します。
- セカンドオピニオン外来がある医療機関をご紹介します。
- 保険金のご請求を承ります。

万一の場合、看護師資格を持つ専任スタッフが常駐するメディコム・ナースコールが、お客様をサポートします。



自由診療による入院治療費の立替が不要

当社の協定病院に自由診療で入院する場合、かかった入院治療費(ガン入院費用保険金)をお客様にかわり当社が直接医療機関へお支払いすることができます。高額な治療費になることが考えられる自由診療でも、立替費用のことを心配せずに安心して治療に専念できます。

協定病院のご紹介(注)

メディコム・ナースコールが、お客様と相談したうえで、複数の協定病院をご紹介します。万一のとき、お客様にとって納得のいく治療を受けることができる医療機関を探すことはとても大変ですが、メディコムワンなら安心です。もし、協定病院以外の医療機関で自由診療の治療をご希望の場合には、その医療機関が当社の協定基準に合致すると当社が認めた場合には、メディコム・ナースコールが当該医療機関に自由診療での治療が受けられるよう交渉いたします。
※メディコムワンでの自由診療が可能な医療機関は、全国で200を超える数となっております。(2006年7月現在)

自由診療でも公的保険診療でもワイドに補償します。



それでは補償内容を詳しくご説明します。
メディコムワンにご加入後に、乳ガンの再発・転移または他のガンに罹患されたとき、次の保険金をお支払いします。

自由診療の場合	入院したとき	ガン入院費用保険金 ●手術費を含む入院治療にかかった費用 ※入院を開始した日(手術を受けた場合は最終の手術日)から45日を限度とします。定める診療範囲を超える診療を行うために継続入院、転入院もしくは再入院が必要で院が必要であると判断したときは、45日の限度を適用しません。また、最終の入院	…→	支払保険金は無制限
	通院したとき	ガン外来費用保険金 ●手術費を含む通院治療にかかった費用 ※支払限度額は、保険期間を通じて500万円(契約を更新した場合には、更新前と	…→	支払保険金は500万円が限度 (公的保険診療の場合の支払保険金と合算)
	乳房再建手術を受けたとき	ガン乳房再建保険金 ※ガン入院費用保険金またはガン外来費用保険金の支払対象となる乳ガンの手術後に、	…→	定額 50万円 (一つの乳房につき)
公的保険診療の場合	入院したとき	ガン入院費用保険金 ●一部負担金(自己負担となる通常3割の治療費)と同じ額 ●特定療養費制度におけるガン治療に関する費用の自己負担金と同じ額(高度先進医療の技術料等) ※一部負担金は年齢や所得によって異なります。	…→	支払保険金は無制限
	通院したとき	ガン外来費用保険金 ●一部負担金(自己負担となる通常3割の治療費)と同じ額 ●特定療養費制度におけるガン治療に関する費用の自己負担金と同じ額(高度先進医療の技術料等) ※一部負担金は年齢や所得によって異なります。 ※支払限度額は、保険期間を通じて500万円(契約を更新した場合には、更新前と	…→	支払保険金は500万円が限度 (自由診療の場合の支払保険金と合算)
セカンドオピニオンを受けたとき		ガンセカンドオピニオン保険金 ※保険金の支払対象となった最後のセカンドオピニオンを受けた日から3年経過後で	…→	定額 5万円

●保険金の支払責任は、保険期間の初日からその日を含めて91日目の午前0時に開始します。

自由診療とは?

すでに欧米などで効果が認められた治療法や治療薬の中には、公的医療保険(健康保険等)が使えないものがあり、これを用いるときにはすべての治療費が自己負担となります。このような治療を受けることを自由診療といいます。

なぜ自由診療がいいのですか?

ガンの治療方法は世界中で日々進歩しており、公的医療保険(健康保険等)が使えない世界最先端の治療法や抗がん剤による治療は、自由診療ではじめて受けることができるのです。ただし、すべての治療費が自己負担となるため経済的な負担が大きくなります。

全国どこの病院でもメディコムワンの自由診療を受けられるのですか?

メディコムワンの自由診療は当社の協定病院もしくは当社が認めた医療機関で受ける事ができます。もし、お客様が協定病院以外での自由診療をご希望の場合には、その病院が当社の協定基準に合致する病院であれば、当社が病院に「自由診療での治療」を交渉いたします。万一、当該病院がメディコムワンの自由診療の治療を受け入れない場合には、その病院での公的保険診療か、他の協定病院での自由診療をご選択いただくこととなります。

メディコムワンのお申し込みについて。



メディコムワンのお申し込み条件や手続きについてご説明します。

お申し込み条件について

ご加入される方(被保険者)が次の7つの条件をすべて満たすとき、この保険に申し込むことができます。

※お申し込み時にご提出いただく「契約申込書・告知書」と「診断書」の内容によっては、お引受けできない場合があります。

1 女性

2 ご加入時の年齢が、満20歳から満65歳

※保険期間の初日の年齢となります。

3 初めてかかったガンが乳ガン

4 その後、再発ガンや新たなガンにかかっていない

5 現在「ガン所見なし」

6 乳ガンのステージと、その手術日からの経過期間が右の条件にあてはまる

※保険期間の初日までの経過期間となります。

ステージ	経過期間
ステージⅠ ⁰	6ヶ月超
ステージⅠ ^I	1年超
ステージⅡ ^{II}	3年超
ステージⅢ ^{III}	6年超
ステージⅣ ^{IV}	6年超

7 当社所定の「診断書」を医療機関からお取り寄せいただける

診断書取得のために改めて画像検査が必要な場合、その検査費用はお客様の負担となります。また、画像検査の方法や医療機関によっては、診断書取得までに日数がかかる場合があります。

※ご契約の成立、不成立にかかわらず、診断書発行のために医療機関へお支払いいただいた文書類の費用は当社の負担となります。

お申し込み手続きについて

※お申し込み書類がお手元がない場合は、メディコム・コンタクトセンター(0120-816-756)までお問い合わせいただくか、メディコムワンのホームページ(www.medcom.jp/one)からご請求ください。

お客様より、次のお申し込み書類をご提出いただきます。

- 「契約申込書・告知書」
- 「診断書費用振込指定書」
- 「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」
- 「診断書」(当社所定)
- 診断書(文書料)の「領収書」(医療機関発行)

※上記3つの書類は、A3版1枚の書類となっております。
※「診断書」「領収書」は、手術後の経過観察または定期検診を受けている医療機関もしくは乳ガンを治療された医療機関からお取り寄せいただきます。

当社にて、「引受審査」を行い「保険料」を決定します。

※審査の結果、お引受けできない場合があります。
※審査結果については、メディコム・コンタクトセンターにお申し込み書類が届いてから概ね2週間以内にご案内いたします。2週間経過しても当社からのご案内が届かない場合は、メディコム・コンタクトセンター(0120-816-756)までお問い合わせください。なお、審査に関するお問い合わせについては、ご回答いたしかねますので、あらかじめご了承ください。

当社より、次の書類をお届けします。(お引受けできる場合)

- 「通知書」(保険料等をお知らせします。)
 - 「契約申込書・告知書 お客さま控」等
- ※お申込みを取消される場合は、通知書の作成日から30日以内に、メディコム・コンタクトセンター(0120-816-756)までご連絡ください。

保険の開始日は、「通知書」の作成日の翌月1日となります。

保険証券は、「通知書」をお届けしてから1週間以内にお届けします。

※保険証券が届くまでの間は、「通知書」および「契約申込書・告知書 お客さま控」を、大切に保管ください。通知書の作成日から1週間経過しても保険証券が届かない場合は、メディコム・コンタクトセンター(0120-816-756)までお問い合わせください。

保険料は口座振替によりお支払いいただきます。
保険料の自動引落しは、保険期間の開始月より開始されます。

※ご指定の金融機関の口座から毎月27日(金融機関が休業日の場合は翌営業日)の自動引落しになります。
※口座の確認手続きに時間がかかる場合等は、保険期間の開始月の翌月以降からの引落しになります。
この場合、初回のみ複数月分をまとめて自動引落しいたします。

●メディコムワンの保険期間は5年ですが、自動更新して継続され、ご加入された方(被保険者)の年齢が満80歳になるまでご契約いただけます。



お客様からのご質問にお答えします。
ぜひご確認ください。

Q メディコムワンの支払対象となる自由診療は、具体的にどのような診療ですか？

A 当社と当社の協定病院は、自由診療の診療範囲を次の通り協定していますので、原則として、この範囲での診療となります。

- ①公的医療保険制度で認める診療
- ②米国国立衛生院（※1）に所属する米国国立癌研究所（※2）の診療ガイドラインおよび米国臨床腫瘍学会（※3）の開示する診療ガイドラインにそって行われる診療
（これらの診療ガイドラインにそって行われる診療は、世界的に定評があり世界水準のガン診療であるといわれています。）
- ③公的医療保険制度で定める診療範囲を超える診療についても科学的に臨床上の有効性が確認されているもの

※1:米国国立衛生院 (National Institutes of Health)
米国厚生省傘下の研究組織で、世界で最も有名な医療研究組織です。この外局の一つに米国国立癌研究所があります。

※2:米国国立癌研究所 (National Cancer Institute)
米国国立衛生院に所属し、さまざまなガンの研究を行っています。ガンについての正確で最新の情報、臨床試験についての情報、ガンと向き合う人々のための情報を提供するサービス等も行っていきます。

※3:米国臨床腫瘍学会 (The American Society of Clinical Oncology)
ガンの治療を行っている医師によって構成される団体の中で指導的な立場にある組織です。研究レベルから臨床レベルまでのガンの治療や検査等について、本学会に世界各国から報告されています。

Q 他の保険会社のガン保険に加入していますが、メディコムワンにも加入した場合、保険金は満額支払われますか？

A 保険金は満額支払われます。（2006年7月現在）ただし、将来、他の保険会社からメディコムワンと同様に自由診療の治療費の実額を補償する保険が発売され、メディコムワンとその保険の両方に加入されていた場合、お支払いする保険金は、それぞれの保険の支払責任額に応じて按分してお支払いします。

Q 乳房再建手術を受けた場合、メディコムワンでは保険金はいくら支払われますか？

A 乳ガンの手術と同時に行う乳房再建手術を一期的乳房再建手術といい、乳ガンの手術と同時に行わない乳房再建手術を二期的乳房再建手術といいます。
メディコムワンでは、それぞれの乳房再建手術により、お支払いする保険金は下表の通りとなります。

	一期的乳房再建手術	二期的乳房再建手術
自由診療で乳房再建手術を受けた場合	かかった費用（ガン入院費用保険金またはガン外来費用保険金）	50万円（ガン乳房再建保険金）
公的保険診療で乳房再建手術を受けた場合	かかった費用の自己負担分と同じ額（ガン入院費用保険金またはガン外来費用保険金）	かかった費用の自己負担分と同じ額（ガン入院費用保険金またはガン外来費用保険金）

Q 保険会社から医療機関に入院治療費を直接支払う仕組みについて、詳しく教えてください。

A 当社と当社の協定病院は、特に高額な治療費となる「自由診療の入院治療費」についてのみ、当社がお客様にかわって支払うことを協定しております。したがって「自由診療の入院治療費」は当社から医療機関に直接お支払いできますが、次の費用は、お客様から医療機関に一旦お支払いいただいた後に、保険金としてご請求いただけます。

- ①自由診療の通院治療費（ガン外来費用保険金）
- ②公的保険診療の入院治療費（ガン入院費用保険金）
- ③公的保険診療の通院治療費（ガン外来費用保険金）
- ④セカンドオピニオンの費用（ガンセカンドオピニオン保険金）
- ⑤乳房再建手術の費用（ガン乳房再建保険金）

ただし、公的保険診療における高度先進医療のうち、陽子線治療など極めて高額な高度先進医療については、当社が医療機関に交渉し、了承が得られた場合に当社から医療機関へ直接支払うことができます。

Q メディコムワンの支払対象とならない費用について、具体的に教えてください。

- A 例えば、次の費用については支払対象外となります。
- ガン以外の病気やけがの治療費用
 - 治療を目的としない検査費用
 - 差額ベッド代
 - ガンの治療にあたって、メディコムワンの支払対象外の診療を行ったときの費用
例:代替医療の薬剤、健康食品等
 - 直接治療に関係しない諸雑費
例:衛生材料、貸しテレビ代、新聞代、特別食の代金等

Q 入院費用保険金の支払いについて45日の限度がありますが、この日数では足りない場合が多いのではないですか？

A 当社のデータでは、特定のガンを除く急性期のガンであれば、手術から45日以内に退院できるケースが多いことが分かっています。ただし、通算の入院日数が45日に達した場合でも、医師が公的医療保険制度で定める診療範囲を超える診療を行うために継続入院、転入院もしくは再入院が必要であると判断したとき、または、一連の治療行為が終了していないために継続入院が必要であると判断したときは、45日の限度を適用せず、保険金の支払対象となります。

Q 持病があるのですが、メディコムワンに加入できますか？

A 持病があっても加入できる可能性があります。ただし、どの病気は加入できる（加入できない）ということは一概にはいえないので、「契約申込書・告知書の所定の告知欄」にありのままをご記入ください。

Q ガンを経験していない人のための、自由診療による治療費の実額を補償するガン保険はありませんか？

A 「自由診療保険メディコム」という商品名で、既に発売しております。資料請求等については、メディコム・コンタクトセンター（0120-756-056:自由診療保険メディコム専用フリーダイヤル）宛にお問い合わせください。

お客様の年齢やステージごとに保険料が変わります。



ここでは保険料の特長からステージごとの保険料の見方まで詳しくご説明します。

保険料について

保険料はご加入後5年間は一定です。
ご加入時の年齢と手術日からの経過期間等によって保険料が決まります。

保険料を決める3つの要素

※診断書の内容によっては、保険料が割引かれる場合があります。(割増はありません)
※初めてかかった乳ガンのステージにより、ご加入いただけるための手術日からの経過期間が異なります。

- 1 **ご加入時の年齢**
(保険期間の初日における年齢となります。)
- 2 **初めてかかった乳ガンのステージ**
- 3 **初めてかかった乳ガンの手術日からの経過期間**
(保険期間の初日における経過期間となります。)

●更新時の保険料は、保険期間(5年間)の満了日が近づきましたら郵送にてご案内いたします。

保険料例(抜粋) ※この他の保険料については、14ページ~17ページの各ステージごとの保険料表をご覧ください。

乳ガンのステージ: I		乳ガンの手術日からの経過期間			
		1年6ヶ月	3年6ヶ月	5年6ヶ月	7年6ヶ月
ご加入時の満年齢					
30歳		12,770円	12,440円	10,510円	7,110円
40歳		13,340円	13,020円	11,090円	8,160円
50歳		14,230円	13,910円	11,980円	9,800円

乳ガンのステージ: II		乳ガンの手術日からの経過期間		
ご加入時の満年齢		3年6ヶ月	5年6ヶ月	7年6ヶ月
30歳		21,740円	17,480円	12,690円
40歳		22,310円	18,050円	13,260円
50歳		23,210円	18,950円	14,150円

保険料表の見方

保険料表に記載された保険料は「基準保険料」といいます。
実際の保険料は、お申込み時にお客様からご提出いただく診断書の内容によって割引かれる場合がありますので、「基準保険料」についてはご契約時の目安としてご覧ください。

保険料表は、乳ガンのステージ別に5つの表に分かれています。
まず、「お客様の初めてかかった乳ガンのステージ」と「ご加入時の年齢」と「手術日からの経過期間」をご確認ください。ここでは「ステージI」を例に、この「保険料表」の見方をご説明します。



1. お客様のステージは?

〈例〉ステージI

3. 手術日からどのくらい経過していますか?

〈例〉手術日:2000年3月5日、現在:2006年8月1日 → 6年超7年以下

ステージIの月額保険料表

満年齢	手術日からの経過期間								
	1年超 2年以下	2年超 3年以下	3年超 4年以下	4年超 5年以下	5年超 6年以下	6年超 7年以下	7年超 8年以下	8年超 9年以下	9年超
30	12,770	12,440	12,440	11,760	10,510	7,110	7,110	7,110	7,110
31	12,820	12,500	12,500	11,810	10,560	7,210	7,210	7,210	7,210
32	12,870	12,550	12,550	11,870	10,620	7,300	7,300	7,300	7,300
33	12,930	12,600	12,600	11,920	10,670	7,400	7,400	7,400	7,400
34	12,980	12,660	12,660	11,970	10,720	7,500	7,500	7,500	7,500
35	13,040	12,710	12,710	12,030	10,780	7,600	7,600	7,600	7,600
36	13,090	12,770	12,770	12,080	10,830	7,700	7,700	7,700	7,700
37	13,150	12,820	12,820	12,140	10,890	7,800	7,800	7,800	7,800
38	13,200	12,880	12,880	12,200	10,950	7,910	7,910	7,910	7,910
39	13,270	12,950	12,950	12,260	11,010	8,030	8,030	8,030	8,030
40	13,340	13,020	13,020	12,340	11,090	8,160	8,160	8,160	8,160
41	13,430	13,100	13,100	12,420	11,170	8,320	8,320	8,320	8,320

2. ご加入時の年齢は、何歳ですか?

〈例〉35歳

1. ステージI
2. 35歳
3. 手術日からの経過期間が6年超7年以下の場合の基準保険料(月額保険料)

ステージⅠの月額保険料表

満年齢	手術日からの経過期間									
	6ヶ月超 1年以下	1年超 2年以下	2年超 3年以下	3年超 4年以下	4年超 5年以下	5年超 6年以下	6年超 7年以下	7年超 8年以下	8年超 9年以下	9年超
20	6,890	6,890	6,890	6,890	6,890	6,570	6,570	6,570	6,570	6,570
21	6,890	6,890	6,890	6,890	6,890	6,570	6,570	6,570	6,570	6,570
22	6,890	6,890	6,890	6,890	6,890	6,570	6,570	6,570	6,570	6,570
23	6,890	6,890	6,890	6,890	6,890	6,570	6,570	6,570	6,570	6,570
24	6,890	6,890	6,890	6,890	6,890	6,570	6,570	6,570	6,570	6,570
25	6,960	6,960	6,960	6,960	6,960	6,640	6,640	6,640	6,640	6,640
26	7,030	7,030	7,030	7,030	7,030	6,720	6,720	6,720	6,720	6,720
27	7,120	7,120	7,120	7,120	7,120	6,810	6,810	6,810	6,810	6,810
28	7,230	7,230	7,230	7,230	7,230	6,910	6,910	6,910	6,910	6,910
29	7,330	7,330	7,330	7,330	7,330	7,010	7,010	7,010	7,010	7,010
30	7,420	7,420	7,420	7,420	7,420	7,110	7,110	7,110	7,110	7,110
31	7,520	7,520	7,520	7,520	7,520	7,210	7,210	7,210	7,210	7,210
32	7,620	7,620	7,620	7,620	7,620	7,300	7,300	7,300	7,300	7,300
33	7,720	7,720	7,720	7,720	7,720	7,400	7,400	7,400	7,400	7,400
34	7,820	7,820	7,820	7,820	7,820	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500
35	7,920	7,920	7,920	7,920	7,920	7,600	7,600	7,600	7,600	7,600
36	8,020	8,020	8,020	8,020	8,020	7,700	7,700	7,700	7,700	7,700
37	8,120	8,120	8,120	8,120	8,120	7,800	7,800	7,800	7,800	7,800
38	8,230	8,230	8,230	8,230	8,230	7,910	7,910	7,910	7,910	7,910
39	8,350	8,350	8,350	8,350	8,350	8,030	8,030	8,030	8,030	8,030
40	8,480	8,480	8,480	8,480	8,480	8,160	8,160	8,160	8,160	8,160
41	8,640	8,640	8,640	8,640	8,640	8,320	8,320	8,320	8,320	8,320
42	8,800	8,800	8,800	8,800	8,800	8,490	8,490	8,490	8,490	8,490
43	8,990	8,990	8,990	8,990	8,990	8,670	8,670	8,670	8,670	8,670
44	9,160	9,160	9,160	9,160	9,160	8,840	8,840	8,840	8,840	8,840
45	9,330	9,330	9,330	9,330	9,330	9,010	9,010	9,010	9,010	9,010
46	9,480	9,480	9,480	9,480	9,480	9,160	9,160	9,160	9,160	9,160
47	9,620	9,620	9,620	9,620	9,620	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300
48	9,750	9,750	9,750	9,750	9,750	9,430	9,430	9,430	9,430	9,430
49	9,880	9,880	9,880	9,880	9,880	9,600	9,600	9,600	9,600	9,600
50	9,990	9,990	9,990	9,990	9,990	9,800	9,800	9,800	9,800	9,800
51	10,120	10,120	10,120	10,120	10,120	9,920	9,920	9,920	9,920	9,920
52	10,260	10,260	10,260	10,260	10,260	10,070	10,070	10,070	10,070	10,070
53	10,430	10,430	10,430	10,430	10,430	10,230	10,230	10,230	10,230	10,230
54	10,600	10,600	10,600	10,600	10,600	10,410	10,410	10,410	10,410	10,410
55	10,780	10,780	10,780	10,780	10,780	10,580	10,580	10,580	10,580	10,580
56	10,960	10,960	10,960	10,960	10,960	10,770	10,770	10,770	10,770	10,770
57	11,160	11,160	11,160	11,160	11,160	10,970	10,970	10,970	10,970	10,970
58	11,360	11,360	11,360	11,360	11,360	11,170	11,170	11,170	11,170	11,170
59	11,570	11,570	11,570	11,570	11,570	11,380	11,380	11,380	11,380	11,380
60	11,800	11,800	11,800	11,800	11,800	11,610	11,610	11,610	11,610	11,610
61	12,050	12,050	12,050	12,050	12,050	11,850	11,850	11,850	11,850	11,850
62	12,300	12,300	12,300	12,300	12,300	12,110	12,110	12,110	12,110	12,110
63	12,570	12,570	12,570	12,570	12,570	12,380	12,380	12,380	12,380	12,380
64	12,840	12,840	12,840	12,840	12,840	12,650	12,650	12,650	12,650	12,650
65	13,130	13,130	13,130	13,130	13,130	12,940	12,940	12,940	12,940	12,940

この保険料表に記載された年齢及び手術日からの経過期間に該当しない場合は、お申込みができません。
※この保険料表に記載された保険料は、平成18年8月1日現在のものです。

ステージⅡの月額保険料表

満年齢	手術日からの経過期間									
	1年超 2年以下	2年超 3年以下	3年超 4年以下	4年超 5年以下	5年超 6年以下	6年超 7年以下	7年超 8年以下	8年超 9年以下	9年超	
20	12,470	12,150	12,150	11,470	10,200	6,570	6,570	6,570	6,570	
21	12,470	12,150	12,150	11,470	10,200	6,570	6,570	6,570	6,570	
22	12,470	12,150	12,150	11,470	10,200	6,570	6,570	6,570	6,570	
23	12,470	12,150	12,150	11,470	10,200	6,570	6,570	6,570	6,570	
24	12,470	12,150	12,150	11,470	10,200	6,570	6,570	6,570	6,570	
25	12,510	12,190	12,190	11,500	10,250	6,640	6,640	6,640	6,640	
26	12,550	12,230	12,230	11,550	10,300	6,720	6,720	6,720	6,720	
27	12,600	12,280	12,280	11,590	10,340	6,810	6,810	6,810	6,810	
28	12,660	12,330	12,330	11,650	10,400	6,910	6,910	6,910	6,910	
29	12,710	12,390	12,390	11,700	10,450	7,010	7,010	7,010	7,010	
30	12,770	12,440	12,440	11,760	10,510	7,110	7,110	7,110	7,110	
31	12,820	12,500	12,500	11,810	10,560	7,210	7,210	7,210	7,210	
32	12,870	12,550	12,550	11,870	10,620	7,300	7,300	7,300	7,300	
33	12,930	12,600	12,600	11,920	10,670	7,400	7,400	7,400	7,400	
34	12,980	12,660	12,660	11,970	10,720	7,500	7,500	7,500	7,500	
35	13,040	12,710	12,710	12,030	10,780	7,600	7,600	7,600	7,600	
36	13,090	12,770	12,770	12,080	10,830	7,700	7,700	7,700	7,700	
37	13,150	12,820	12,820	12,140	10,890	7,800	7,800	7,800	7,800	
38	13,200	12,880	12,880	12,200	10,950	7,910	7,910	7,910	7,910	
39	13,270	12,950	12,950	12,260	11,010	8,030	8,030	8,030	8,030	
40	13,340	13,020	13,020	12,340	11,090	8,160	8,160	8,160	8,160	
41	13,430	13,100	13,100	12,420	11,170	8,320	8,320	8,320	8,320	
42	13,520	13,200	13,200	12,510	11,260	8,490	8,490	8,490	8,490	
43	13,620	13,300	13,300	12,610	11,360	8,670	8,670	8,670	8,670	
44	13,710	13,390	13,390	12,710	11,460	8,840	8,840	8,840	8,840	
45	13,800	13,480	13,480	12,790	11,540	9,010	9,010	9,010	9,010	
46	13,890	13,560	13,560	12,880	11,630	9,160	9,160	9,160	9,160	
47	13,960	13,640	13,640	12,960	11,710	9,300	9,300	9,300	9,300	
48	14,040	13,710	13,710	13,030	11,780	9,430	9,430	9,430	9,430	
49	14,130	13,800	13,800	13,120	11,870	9,600	9,600	9,600	9,600	
50	14,230	13,910	13,910	13,230	11,980	9,800	9,800	9,800	9,800	
51	14,360	14,040	14,040	13,350	12,100	9,920	9,920	9,920	9,920	
52	14,510	14,180	14,180	13,500	12,250	10,070	10,070	10,070	10,070	
53	14,670	14,350	14,350	13,660	12,410	10,230	10,230	10,230	10,230	
54	14,840	14,520	14,520	13,830	12,580	10,410	10,410	10,410	10,410	
55	15,020	14,700	14,700	14,010	12,760	10,580	10,580	10,580	10,580	
56	15,210	14,880	14,880	14,200	12,950	10,770	10,770	10,770	10,770	
57	15,400	15,080	15,080	14,390	13,140	10,970	10,970	10,970	10,970	
58	15,600	15,280	15,280	14,600	13,350	11,170	11,170	11,170	11,170	
59	15,820	15,500	15,500	14,810	13,560	11,380	11,380	11,380	11,380	
60	16,050	15,730	15,730	15,040	13,790	11,610	11,610	11,610	11,610	
61	16,290	15,970	15,970	15,280	14,030	11,850	11,850	11,850	11,850	
62	16,550	16,220	16,220	15,540	14,290	12,110	12,110	12,110	12,110	
63	16,810	16,490	16,490	15,810	14,560	12,380	12,380	12,380	12,380	
64	17,090	16,770	16,770	16,080	14,830	12,650	12,650	12,650	12,650	
65	17,370	17,050	17,050	16,360	15,110	12,940	12,940	12,940	12,940	

この保険料表に記載された年齢及び手術日からの経過期間に該当しない場合は、お申込みができません。
※この保険料表に記載された保険料は、平成18年8月1日現在のものです。

ステージⅡの月額保険料表

満年齢	手術日からの経過期間						
	3年超 4年以下	4年超 5年以下	5年超 6年以下	6年超 7年以下	7年超 8年以下	8年超 9年以下	9年超
20	21,440	19,940	17,180	12,390	12,390	12,390	12,390
21	21,440	19,940	17,180	12,390	12,390	12,390	12,390
22	21,440	19,940	17,180	12,390	12,390	12,390	12,390
23	21,440	19,940	17,180	12,390	12,390	12,390	12,390
24	21,440	19,940	17,180	12,390	12,390	12,390	12,390
25	21,480	19,970	17,220	12,430	12,430	12,430	12,430
26	21,520	20,020	17,260	12,470	12,470	12,470	12,470
27	21,570	20,060	17,310	12,520	12,520	12,520	12,520
28	21,630	20,120	17,370	12,580	12,580	12,580	12,580
29	21,680	20,170	17,420	12,630	12,630	12,630	12,630
30	21,740	20,230	17,480	12,690	12,690	12,690	12,690
31	21,790	20,280	17,530	12,740	12,740	12,740	12,740
32	21,840	20,340	17,580	12,790	12,790	12,790	12,790
33	21,900	20,390	17,640	12,850	12,850	12,850	12,850
34	21,950	20,440	17,690	12,900	12,900	12,900	12,900
35	22,010	20,500	17,750	12,950	12,950	12,950	12,950
36	22,060	20,550	17,800	13,010	13,010	13,010	13,010
37	22,120	20,610	17,860	13,070	13,070	13,070	13,070
38	22,170	20,670	17,920	13,120	13,120	13,120	13,120
39	22,240	20,730	17,980	13,190	13,190	13,190	13,190
40	22,310	20,810	18,050	13,260	13,260	13,260	13,260
41	22,400	20,890	18,140	13,350	13,350	13,350	13,350
42	22,490	20,980	18,230	13,440	13,440	13,440	13,440
43	22,590	21,080	18,330	13,540	13,540	13,540	13,540
44	22,680	21,180	18,430	13,630	13,630	13,630	13,630
45	22,770	21,260	18,510	13,720	13,720	13,720	13,720
46	22,860	21,350	18,600	13,810	13,810	13,810	13,810
47	22,930	21,430	18,680	13,880	13,880	13,880	13,880
48	23,010	21,500	18,750	13,960	13,960	13,960	13,960
49	23,100	21,590	18,840	14,050	14,050	14,050	14,050
50	23,210	21,700	18,950	14,150	14,150	14,150	14,150
51	23,330	21,820	19,070	14,280	14,280	14,280	14,280
52	23,480	21,970	19,220	14,430	14,430	14,430	14,430
53	23,640	22,130	19,380	14,590	14,590	14,590	14,590
54	23,810	22,300	19,550	14,760	14,760	14,760	14,760
55	23,990	22,480	19,730	14,940	14,940	14,940	14,940
56	24,180	22,670	19,920	15,130	15,130	15,130	15,130
57	24,370	22,860	20,110	15,320	15,320	15,320	15,320
58	24,570	23,070	20,320	15,520	15,520	15,520	15,520
59	24,790	23,280	20,530	15,740	15,740	15,740	15,740
60	25,020	23,510	20,760	15,970	15,970	15,970	15,970
61	25,260	23,750	21,000	16,210	16,210	16,210	16,210
62	25,520	24,010	21,260	16,470	16,470	16,470	16,470
63	25,780	24,280	21,530	16,730	16,730	16,730	16,730
64	26,060	24,550	21,800	17,010	17,010	17,010	17,010
65	26,340	24,830	22,080	17,290	17,290	17,290	17,290

この保険料表に記載された年齢及び手術日からの経過期間に該当しない場合は、お申込みができません。
※この保険料表に記載された保険料は、平成18年8月1日現在のものです。

ステージⅢの月額保険料表

満年齢	手術日からの経過期間			
	6年超 7年以下	7年超 8年以下	8年超 9年以下	9年超
20	16,640	16,640	16,000	15,420
21	16,640	16,640	16,000	15,420
22	16,640	16,640	16,000	15,420
23	16,640	16,640	16,000	15,420
24	16,640	16,640	16,000	15,420
25	16,680	16,680	16,030	15,460
26	16,720	16,720	16,080	15,500
27	16,770	16,770	16,130	15,550
28	16,830	16,830	16,180	15,600
29	16,880	16,880	16,240	15,660
30	16,930	16,930	16,290	15,710
31	16,990	16,990	16,340	15,760
32	17,040	17,040	16,400	15,820
33	17,090	17,090	16,450	15,870
34	17,150	17,150	16,500	15,930
35	17,200	17,200	16,560	15,980
36	17,260	17,260	16,610	16,040
37	17,310	17,310	16,670	16,090
38	17,370	17,370	16,730	16,150
39	17,440	17,440	16,790	16,210
40	17,510	17,510	16,870	16,290
41	17,600	17,600	16,950	16,370
42	17,690	17,690	17,040	16,460
43	17,790	17,790	17,140	16,560
44	17,880	17,880	17,240	16,660
45	17,970	17,970	17,330	16,750
46	18,050	18,050	17,410	16,830
47	18,130	18,130	17,490	16,910
48	18,200	18,200	17,560	16,980
49	18,290	18,290	17,650	17,070
50	18,400	18,400	17,760	17,180
51	18,530	18,530	17,890	17,310
52	18,670	18,670	18,030	17,450
53	18,840	18,840	18,190	17,610
54	19,010	19,010	18,370	17,790
55	19,190	19,190	18,550	17,960
56	19,380	19,380	18,730	18,150
57	19,570	19,570	18,930	18,350
58	19,770	19,770	19,130	18,550
59	19,990	19,990	19,340	18,760
60	20,220	20,220	19,570	18,990
61	20,460	20,460	19,810	19,240
62	20,710	20,710	20,070	19,490
63	20,980	20,980	20,340	19,760
64	21,260	21,260	20,610	20,030
65	21,540	21,540	20,900	20,320

この保険料表に記載された年齢及び手術日からの経過期間に該当しない場合は、お申込みができません。
※この保険料表に記載された保険料は、平成18年8月1日現在のものです。

ステージⅣの月額保険料表

満年齢	手術日からの経過期間			
	6年超 7年以下	7年超 8年以下	8年超 9年以下	9年超
20	16,640	16,640	16,000	15,420
21	16,640	16,640	16,000	15,420
22	16,640	16,640	16,000	15,420
23	16,640	16,640	16,000	15,420
24	16,640	16,640	16,000	15,420
25	16,680	16,680	16,030	15,460
26	16,720	16,720	16,080	15,500
27	16,770	16,770	16,130	15,550
28	16,830	16,830	16,180	15,600
29	16,880	16,880	16,240	15,660
30	16,930	16,930	16,290	15,710
31	16,990	16,990	16,340	15,760
32	17,040	17,040	16,400	15,820
33	17,090	17,090	16,450	15,870
34	17,150	17,150	16,500	15,930
35	17,200	17,200	16,560	15,980
36	17,260	17,260	16,610	16,040
37	17,310	17,310	16,670	16,090
38	17,370	17,370	16,730	16,150
39	17,440	17,440	16,790	16,210
40	17,510	17,510	16,870	16,290
41	17,600	17,600	16,950	16,370
42	17,690	17,690	17,040	16,460
43	17,790	17,790	17,140	16,560
44	17,880	17,880	17,240	16,660
45	17,970	17,970	17,330	16,750
46	18,050	18,050	17,410	16,830
47	18,130	18,130	17,490	16,910
48	18,200	18,200	17,560	16,980
49	18,290	18,290	17,650	17,070
50	18,400	18,400	17,760	17,180
51	18,530	18,530	17,890	17,310
52	18,670	18,670	18,030	17,450
53	18,840	18,840	18,190	17,610
54	19,010	19,010	18,370	17,790
55	19,190	19,190	18,550	17,960
56	19,380	19,380	18,730	18,150
57	19,570	19,570	18,930	18,350
58	19,770	19,770	19,130	18,550
59	19,990	19,990	19,340	18,760
60	20,220	20,220	19,570	18,990
61	20,460	20,460	19,810	19,240
62	20,710	20,710	20,070	19,490
63	20,980	20,980	20,340	19,760
64	21,260	21,260	20,610	20,030
65	21,540	21,540	20,900	20,320

この保険料表に記載された年齢及び手術日からの経過期間に該当しない場合は、お申込みができません。
※この保険料表に記載された保険料は、平成18年8月1日現在のものです。

保険金のお支払いについて

保険金種類	保険金をお支払いする場合	お支払い額	
ガン入院費用保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●自費(自由)診療による入院の場合 被保険者が次のいずれにも該当する自費(自由)診療による入院をした場合 ①診断確定されたガンを直接の原因とする入院であること ②その入院がガンの治療を直接の目的とした協定病院等または当社が認めた病院等への入院であること 	<ul style="list-style-type: none"> ●左記の入院治療で負担する費用の実額(診断書等の文書料を含む。) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ●公的保険診療による入院の場合 被保険者が次のいずれにも該当する公的医療保険制度を利用した入院をした場合 ①診断確定されたガンを直接の原因とする入院であること ②その入院がガンの治療を直接の目的とした病院等への入院であること 	<ul style="list-style-type: none"> ●一部負担金と同じ額 ●特定療養費のうち特別の療養環境の提供に関する費用(いわゆる「差額ベッド代」等)を除くガン治療に関する費用について被保険者が法令の規定により負担した金額と同じ額 ●診断書等の文書料と同じ額 	
ガン外来費用保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●自費(自由)診療による治療の場合 被保険者が自費(自由)診療による外来で次のいずれにも該当する治療を受けた場合 ①診断確定されたガンを直接の原因とする治療であること ②その治療がガンの治療を直接の目的とした協定病院等または当社が認めた病院等における一連の診療の開始から終了までの治療であること 	<ul style="list-style-type: none"> ●左記の外来治療で負担する費用の実額(診断書等の文書料を含む。) 	<ul style="list-style-type: none"> ●支払限度額500万円 <p>※保険期間を通じて500万円が限度となります。保険契約を更新または継承した場合も、保険期間は通算されます。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ●公的保険診療による治療の場合 被保険者が公的医療保険制度を利用した外来で次のいずれにも該当する治療を受けた場合 ①診断確定されたガンを直接の原因とする治療であること ②その治療がガンの治療を直接の目的とした病院等における一連の診療の開始から終了までの治療であること 	<ul style="list-style-type: none"> ●一部負担金と同じ額 ●特定療養費のうちガン治療に関する費用について被保険者が法令の規定により負担した金額と同じ額 ●診断書等の文書料と同じ額 	
ガンセカンドオピニオン保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者が次のいずれかに該当した場合、該当した日の属する保険年度^(*)またはその次の保険年度^(*)において、被保険者、被保険者の配偶者または被保険者の3親等内の親族が被保険者のガンの診断や治療方法等について病院等でセカンドオピニオンを受けたとき ①ガンと診断確定されたとき ②ガン入院費用保険金の支払われる入院を開始したとき ③ガン外来費用保険金の支払われる外来治療を開始したとき ※初年度については、保険証券記載の保険期間の初日から1年間、次年度以降については、それぞれの保険期間の初日当日から1年間をいいます。 	<ul style="list-style-type: none"> ●5万円(定額) ●診断書等の文書料と同じ額 	
ガン乳房再建保険金(自動付帯特約)	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者がガン入院費用保険金の支払われる入院またはガン外来費用保険金の支払われる外来治療において、乳ガンの手術を受けた後に、自費(自由)診療による二次的乳房再建手術を病院等(当社の協定病院等に限定しません。)で受けた場合 	<ul style="list-style-type: none"> ●50万円(定額) ●診断書等の文書料と同じ額 	

■ガン入院費用保険金

自費(自由)診療による入院の場合は、1回の入院につき、入院を開始した日(入院中に手術を行った場合は、最後の手術をした日)からその日を含めて通算入院日数45日をお支払いの限度日数とします。ただし、医師が公的医療保険制度で定める診療範囲を超える診療を行うために継続入院、転入院もしくは再入院が必要であると判断したとき、または医師が一連の治療行為が終了していないために継続入院が必要であると判断したときは、45日を超えてお支払いします。

※複数回の入院は、1回の入院とみなします。ただし、最後の入院の退院日からその日を含めて3年を経過した場合は、新たな入院とみなします。
※上記の入院日数45日に達した場合は、退院したものとみなします。

■ガンセカンドオピニオン保険金

次のいずれかの場合には、保険金をお支払いできません。

- ①ガンセカンドオピニオン保険金の支払われることとなった最終のセカンドオピニオンを受けた日からその日を含めて3年以内にガンセカンドオピニオン保険金の支払事由に該当したとき。
- ②セカンドオピニオンを受けたことを医師が証明する当社の定める書類を得られないとき。

■ガン乳房再建保険金

保険期間を通じて、1乳房につき1回限りのお支払いとなります。保険契約を更新または継承した場合も、保険期間は通算されます。

ご契約にあたって

このパンフレットは、ガン経験者用ガン治療費用保険メディコムワンの概要を説明したものです。

ご契約に際しましては、必ず「契約概要」「注意喚起情報」「ご契約のしおり・普通保険約款および特約条項」をご覧ください。

■お支払いの対象となるガン(悪性新生物)について

この保険の対象となるガン(悪性新生物)とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。
※詳細は「ご契約のしおり・普通保険約款および特約条項」でご確認ください。

■責任開始期について

保険金の支払責任は、保険期間の初日からその日を含めて91日目の午前0時に開始します。

■ご契約が無効となる場合について

被保険者が保険金の支払責任開始日より前にガンと診断確定されていた場合(契約申込時に告知された初発乳ガンの診断確定を除きます。)には、保険契約者および被保険者がその事実を知っているにかかわらず、保険契約は無効となり、保険金をお支払いすることはできません。この場合、付帯されている特約も無効となります。

■自動更新について

ご契約者から保険期間満了の日の2ヵ月前までに、継続しない旨のお申し出がない限り、保険期間満了の日の翌日に、保険契約は同一の内容で自動更新されます。更新後の保険期間は、一定の場合を除き更新前の保険期間と同一で、保険料は更新日現在の被保険者の年齢および保険料率により新たに定めます。(したがって、更新後の保険料は更新前の保険料と異なります。)
更新後の保険契約には更新日のガン経験者用ガン治療費用保険普通保険約款および特約条項が適用されます。更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続されたものとします。ただし次の場合には自動更新のお取扱いはいいたしません。
・この保険契約の更新時に、当社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき。
・更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が満80歳を超えるとき。
また、次の場合は更新前の内容と異なった内容での自動更新となります。
・更新前の保険契約において、ガン外来費用保険金の支払限度額に達

していたときには、更新後の保険契約には、ガン外来費用保険金不担保特約条項が付帯されます。
※詳細は「ご契約のしおり・普通保険約款および特約条項」でご確認ください。

■保険料の変更について

当社は、保険期間の中途において、公的医療保険制度もしくはその制度を定める法令に改正があったことにより、または保険金の支払事由に該当した被保険者の数、被保険者の平均在院日数もしくは保険金の支払額の増加により、この保険契約の計算の基礎に影響を及ぼすと特に認めた場合には、主務官庁の認可を得て、将来に向けてこの保険契約の保険料を変更することがあります。

■当社代理店(含む契約取扱者)について

この保険の契約に際して、当社代理店(含む契約取扱者)は保険契約の媒介を行うもので、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、お客様からの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。

■ご契約のお申込みの撤回等について

ご契約のお申込みの撤回または解除を申し出ることができるクーリングオフ制度がございます。詳しくはクーリングオフに関する説明書をご覧ください。

■保険会社破綻時の取扱いについて

引受保険会社の経営が破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づき契約条件の変更が行われた場合には、保険金、返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。
なお、引受保険会社の経営が破綻した場合に備えた保険契約者保護の仕組みとして、「損害保険契約者保護機構」があり、この保険は補償対象契約となります。ただし、全額補償されるものではなく、保険金、返れい金等は90%まで補償されます。

■生命保険料控除について

この保険は、税法上の生命保険料控除の対象となります。

健康状態などの告知について

ご契約者や被保険者には健康状態などについて告知をしていただく義務があります。

■告知について

ご契約をお引受けするかどうかを決めるための重要なことについておたずねいたします。保険は多数の人々が保険料を出しあって、相互に補償を行う制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人などが無条件に契約する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・治療期間等)など当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ(告知)ください。

■告知の方法

契約申込書・告知書の所定の告知欄に被保険者ご自身で事実をありのまま正確にもれなくご記入ください。
取扱者は告知を受ける権限がなく、取扱者に口頭でお話しされても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。

■ご契約のお引受けについて

当社は、契約申込書・告知書および医師の診断書などによってご契約をお引受けするかどうか決定させていただきます。この場合、健康状態などによっては、ご契約のお引受けができない場合があります。(傷病歴のある方をすべてお断りするものではありません。)

■告知内容が事実と異なる場合

事実を告知されなかったり事実と違うことを告知された場合には、ご契約が解除されたり、保険金の支払いが受けられないことがあります。

万一、ガンに罹患されたとき

ガンと診断されたとき、直ちにメディコム・ナースコールにご連絡ください。(メディコム・ナースコールの連絡先は、保険証券をご覧ください。)医療機関によっては自費(自由)診療による治療を行わないことがありますので、どの病院で治療するかについて事前にご相談いただくことが重要です。

■保険金の支払いについて

保険金のご請求が、当社の定めるご契約後の一定期間内にあったとき等、当社または当社で委託した者が被保険者の病気の内容や告知の内容等について必要な調査を行う場合があります。その場合、当社はその調査を終了した後、遅滞なく保険金をお支払いします。