



信頼される安心を、社会へ。

SECOM
セコム損保



がんの保険

自由診療保険
MEDCOM One
メディコム ワン

新ガン経験者用ガン治療費用保険



セコム損保は、乳がんの早期発見、
診断、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。

乳がん経験者用がん保険

- がん治療への備えは、高額療養費制度などの公的保険制度をふまえてご検討ください。
「公的保険について」(金融庁)<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>



- 記載の内容は、2025年5月1日時点における商品概要を示したものです。
- 「自由診療保険メディコムワン」は、新ガン経験者用ガン治療費用保険のペットネームです。
- 「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。
- ご契約の際は必ず「重要事項説明書」「ご契約のしおり／普通保険約款および特約集」等をご覧ください。

引受保険会社

信頼される安心を、社会へ。

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

セコム損害保険 メディコム・コンタクトセンター

ハイロー セコム

 (フリーダイヤル) **0120-816-756**

受付時間 月～金曜日(祝日・休日および年末年始を除く)9:00～17:00

メディコムワンホームページアドレス <https://www.medcom.jp/one/>

SEK-1101-2412-0050 M0022-00-20 2504



メディコム・
ナースコールセンター

ご契約者専用サービス
「メディコム・ナース
コールセンター」では、
看護師資格のある
セコム損保スタッフがご対応します。



乳がんの再発・転移または他のがんに罹患されたとき、 あなたをしっかりとバックアップするがん保険です。

安心でベストな
治療を目指すための
3つのポイントを
ご紹介します。

Point 1

毎日を安心して過ごすために。

- メディコムワンは、乳がんをご経験された女性のためのがん保険です。
- 万一、乳がんの再発・転移が生じた場合はもちろん、他のがんにかかった場合も、あなたをしっかりとバックアップします。

Point 2

経済的な負担を気にせず、がんを克服するために。

- 入院治療費は無制限、通院治療費または公的保険診療による在宅医療費は5年ごとに最大2,000万円まで、かかったがんの治療費を補償します。「入院」なしの「通院」だけでも補償します。
- 公的保険診療の自己負担分(通常3割の一部負担金)だけでなく、全額自己負担となる先進医療や自由診療も補償します。
- 通院治療費としてセカンドオピニオン外来の費用も補償します。

Point 3

納得のいく治療を受けるために。

- 診療実績に応じた自由診療(セカンドオピニオン外来含む)にも対応する複数のセコム損保の協定病院※、がん診療連携拠点病院、大学附属病院等をご案内します。
※協定病院とは、自由診療で入院する場合の入院治療費をお客さまにかわりセコム損保が直接医療機関へお支払いすること等をセコム損保と協定している医療機関のことをいい、数多くのがん診療連携拠点病院も協定しています。
- がんに関する一般的なご相談をお受けするなど、メディコム・ナースコールセンター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。

「自由診療保険メディコムワン」は、“ピンクリボン運動”がきっかけとなって生まれた、乳がん当社は2004年より“ピンクリボン運動”を応援しています。この取り組みの中で、自由診療メディコム」を中心にご紹介してまいりましたが、各種イベント参加者の方の声から、乳がんが分かりました。

女性が最もかかりやすく、30歳代から50歳代という働き盛りの時期に罹患率のピークをされた方のお役に立ちたいとの思いから、「自由診療保険メディコムワン」を開発いたしま

をご経験された女性のためのがん保険です。
によるがん治療費を補償する「自由診療保険
んをご経験された方の保険の選択肢が少ない

迎える、乳がん。当社として、乳がんをご経験
した。

●ピンクリボン運動を応援しています。



セコム損保は、乳がんの早期発見、
診断、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がんの早期発見を啓発した結果、乳がんでの死亡率が低下したのです。乳がんは自分で見つかることのできる数少ないがん。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。



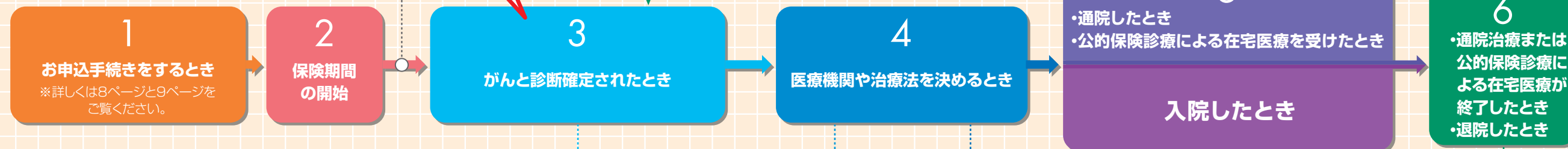
これからのことを親身になってサポートします。

診療実績に応じた最寄の病院やセコム損保の協定病院のご案内、がんに関する一般的な相談など、お客さま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。

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日目に開始します。
(90日の待機期間があり、この間に診断確定された場合は補償されません。)

**必ず
(治療を開始する前に)
ご連絡ください**

再通院・再入院するとき



担当させていただく
セコム損保窓口

メディコム・コンタクトセンター

メディコムワンの
頼れるサービス

●補償内容のご説明
●お手続きについてのご説明
ハイロー セコム
0120-816-756
受付時間 月～金曜日(祝日・休日および
年末年始を除く)9:00～17:00

メディコム・ナースコールセンター (連絡先は、保険証券をご覧ください。)

■診療実績に応じた自由診療(セカンドオピニオン外来含む)、がん診療連携拠点病院、大学附属病院等をご案内します。

＜自由診療の補償における所定の補償対象医療機関＞
セコム損保の協定病院 ・都道府県がん診療連携
・国立研究開発法人国立がん研究センター ・大
・特定領域がん診療連携拠点病院 ・小児がん拠
・がんゲノム医療中核拠点病院 ・がんゲノム医療
・特定機能病院

来含む)にも対応する複数のセコム損保の協定病
案内しますので、自由診療の場合も安心です。

機関＞
拠点病院 ・地域がん診療連携拠点病院
学附属病院 ・地域がん診療病院
点病院 ・小児がん中央機関
拠点病院 ・がんゲノム医療連携病院

■がんに関するご相談をお受けします。 ■保険金
のご請求に関する書類をご送付します。

■通院したとき・公的保険診療による在宅医療を受けたとき…
ガン外来保険金
通院治療・公的保険診療による在宅医療が終了した時、もしくは通
院中・公的保険診療による在宅医療中でも1ヶ月毎にご請求いた
だけます。(数ヶ月分をまとめてご請求いただくこともできます。)

■入院したとき…**ガン入院保険金**
・**先進医療や自由診療の場合**
医療機関の合意があれば、お客さまに代わりセコム損保
が直接医療機関へお支払いできます。詳細は、下欄サー
ビス4をご参照願います。
・**公的保険診療の場合**
退院時、もしくは入院中でも1ヶ月毎にご請求いただけます。
(数ヶ月分をまとめてご請求いただくこともできます。)

請求されていない
保険金がある場合は、
まとめてご請求いた
だけます。

ご契約者
専用

メディコム・ナースコールセンターによる
安心サポートサービス

看護師資格を保有したセコム損保スタッフが、がんに関するご相談から保険金のお支払いまでワンストップで対応し、
がんと闘うあなたにしっかり寄り添います。

1.がん診断されたらまずお電話を!診療実績に応じた病院をご案内します。

治療を始める前に、必ずメディコム・ナースコールセンターにお電話ください。自由診療への補償は所定の補償対象医療機関での治療に限られますので、治療開始前にご連絡いただくことがとても重要です。診療実績に応じた自由診療(セカンドオピニオン外来含む)にも対応する複数のセコム損保の協定病院、がん診療連携拠点病院、大学附属病院等をご案内しますので、自由診療の場合も安心です。

※診療実績についてはセコム損保が調査した範囲となります。

※セカンドオピニオン外来は主に自由診療で行われます。自由診療でのセカンドオピニオンへの補償は所定の補償対象医療機関で行われたものに
限られますのでご注意ください。

※ご案内する病院での治療やセカンドオピニオンを検討される場合は、患者様ご本人が病院にお問い合わせいただく必要がございます。

2.がんに関するご相談をお受けします。

がんに関するご相談をお受けすることで、不安を抱えるあなたにしっかり寄り添います。

※残念ながら医師の裁量を必要とするご相談(患者個々の治療方針等)についてはお答えすることができません。検査や治療方法などのご相談
については、一般的な情報をご提供させていただきますのであらかじめご了承ください。

3.治療が継続している間は、一定期間ごとに「お客さまあんしんコール」を行います。

一定期間(3か月目安)ごとに、お客さまの治療の状況をお伺いしたり、保険金のご請求のサポートをするための「お客さまあんしんコール」を看
護師が電話や文書により行います。

※お客さまのご都合や、治療状況などからご連絡を差し控える場合があります。

4.先進医療や自由診療の入院治療費をお客さまに代わりセコム損保が直接医療機関へお支払いします。

先進医療や自由診療で入院する場合、医療機関の合意があれば、先進医療費(先進医療部分)・自由診療による入院治療費をお客さまにかわって
セコム損保が直接医療機関へお支払いします。

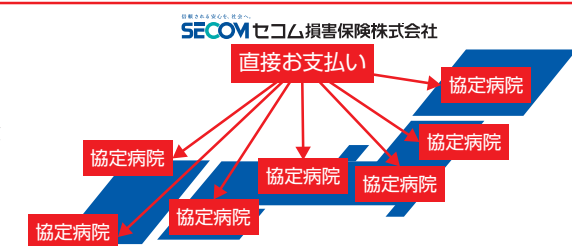
※先進医療費(先進医療部分)・自由診療による入院治療費以外の治療費は、お客さまから医療機関にお立替いただいた後に、セコム損保へご請
求ください。

セコム損保の協定病院制度について

セコム損保は全国47都道府県、294(2025年1月1日時点)の医療機関と
自由診療による入院治療費の直接払いについて協定を結んでいます。

最適な治療を求めた結果、健康保険等の給付対象とならない「自由診療」や
「先進医療」を選択して治療費が高額になったとしても、安心して治療に専念
していただけます。

セコム損保の協定病院一覧



※サービスの内容は、予告なく変更・中止となる場合があります。

公的保険診療でも、自由診療でも、かかった がんの治療費を補償します。



それでは、補償内容を詳しくご説明します。

待機期間を除く保険期間中にかかったがん（悪性新生物や上皮内新生物）の治療の際に、下表の保険金をお支払いします。
● 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日目に開始します。**（90日の待機期間があり、この間に診断確定された場合は補償されません。）**
● がんの診断確定は、診断書に記載される「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」（出典：厚生労働省）における分類項目・コードを基に判断しています。
● 詳細は、「重要事項説明書」「ご契約のしおり／普通保険約款および特約集」等をご覧ください。

【保険期間：5年】（90歳まで自動更新）

保険金の種類	お支払いする保険金について		◇ ご注意いただきたいこと
ガン入院保険金	●がん（悪性新生物だけでなく上皮内新生物も含む）を入院して治療した場合、かかったがんの治療費を無制限に補償します。 ●治療種類ごとの回数制限や日数制限はありません。	実額補償 無制限	①次の範囲はお支払いの対象外となります。 ガン入院保険金 ●差額ベッド代 ●貸テレビ代・新聞代・特別メニューの食事代等、直接治療に関係しない諸雑費 ガン外来保険金 ●交通費・宿泊費等、直接治療に関係しない諸雑費 ガン入院保険金・ガン外来保険金共通 ●自由診療による在宅医療費 ●がんの診断確定を主な目的とした、検査のための入院・通院・在宅医療費 ●がんの再発・転移の診断を主な目的とした、診察または検査のための入院・通院・在宅医療費 ●がんの手術により失われた形態または機能を改善する形成再建手術等（乳がんの手術と別の時期に行う乳房再建手術等）を行うことを主な目的とした、自由診療による入院・通院費 ●がんの診療を直接の目的とした入院・通院・在宅医療が終了した後の経過観察時の費用
ガン外来保険金	●がん（悪性新生物だけでなく上皮内新生物も含む）を通院または公的保険診療による在宅医療で治療した場合、かかったがんの治療費を保険期間（5年）中に最大2,000万円まで補償します。 ●契約更新時（5年ごと）に補償限度額が2,000万円に復元します。 ●治療種類ごとの回数制限や日数制限はありません。 ●入院をともなわない通院治療も補償します。 ●セカンドオピニオン外来の費用も補償します。 ●所定のオンライン診療も補償します。	実額補償 最大2,000万円限度 （5年ごとに復元）	② 自由診療としての補償 は、以下の2つの条件を満たす場合に限られます。 ●入院・通院する医療機関が、 所定の補償対象医療機関（下記） であること。 ＜自由診療の補償における所定の補償対象医療機関＞ ・セコム損保の協定病院・都道府県がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療連携拠点病院・国立研究開発法人国立がん研究センター ・大学附属病院・地域がん診療病院・特定領域がん診療連携拠点病院 ・小児がん拠点病院・小児がん中央機関・がんゲノム医療中核拠点病院 ・がんゲノム医療拠点病院・がんゲノム医療連携病院・特定機能病院 ●治療内容に健康保険等（公的医療保険）の給付対象とならないがんの診療が含まれていること。

先進医療とは？

厚生労働大臣が定める高度な医療技術を用いた療養のことをいい、将来に向けて健康保険等の適用が検討されています。（厚生労働大臣の定める施設基準に適合すると承認を受けた医療機関で行われる場合に限られています。）

→「先進医療」の治療費は全額自己負担

自由診療とは？

健康保険等を使用せずに治療を受けることです。がんにも有効な新しい治療法が世界中で開発される中で、国内未承認の抗がん剤などによる治療は、健康保険等が適用されず、先進医療にもあたらない場合があります。その際は自由診療で受けることになります。（一連の治療で、健康保険等を適用した治療との併用（混合診療）は、現在の医療保険制度では原則として認められていません。）

→本来健康保険等が適用される治療も含め、すべての治療費が全額自己負担

メディコムワンのお申込みについて。



メディコムワンのお申込条件や
手続きについてご説明します。

お申込条件について

ご加入される方(被保険者)が次の8つの条件をすべて満たすとき、
この保険にお申込みいただくことができます。

※お申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 女性の方

2 ご加入時の年齢が、満20歳から満65歳の方

※保険期間の初日の年齢となります。

3 初めてかかったがんが乳がんの方

4 乳がんの再発・転移や乳がん以外のがんにかかっていない方

5 現在「がん所見なし」の方

※当社所定の「診断書」の記入日から過去6ヶ月以内に実施した画像検査において、「がん所見なし」の方に限ります。よって、「診断書」の記入日から過去6ヶ月以内に画像検査をお受けになっていない場合には、お申し込みいただけませんので、ご注意ください。

6 乳がんのステージ(※1)と、
その手術日(※2)からの経過
期間(※3)が右の条件にあて
はまる方

※1ステージは、診断書に記載されるTMN値
(がんの進行度を表す指標)を基に、セコム損
保にて判断いたします。

※2手術をしていない場合は診断確定日が起算日
となります。

※3保険期間の初日における経過期間となります。

ステージ	経過期間
ステージⅠ	6ヵ月超
ステージⅡ	1年超
ステージⅢ	3年超
ステージⅣ	6年超

7 現在、入院中でない方

8 セコム損保所定の「診断書」を医療機関からお取寄せいただける方

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料の費用はセコム損保の負担となります。

お申込手続きについて

お申込手続きでご不明な点は、セコム損保のメディコム・コンタクトセンター

0120-816-756 までお問合せください。

受付時間 月～金曜日(祝日・休日および年末年始を除く) 9:00～17:00

お客さまより、次のお申込書類をご提出いただきます。

- ☐ 「契約申込書・告知書」
- ☐ 「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)
- ☐ 「診断書費用振込指定書」
- ☐ 診断書(文書料)の「領収書」(医療機関発行)

※「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られている医療機関もしくは乳がんを治療された医療機
関からお取り寄せいただきます。

セコム損保にて「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込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案内が届かない場合は、メディコム・コンタクトセンターまでお問合せください。
なお、審査に関するお問合せについては、回答いたしかねますので、あらかじめご了承ください。

セコム損保より、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・告知書の写し」 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までご連絡ください。

保険期間の初日は、「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・告知書の写し」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までお問合せください。

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)の自動引落としになります。

※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としになります。

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Q&A



お客さまからのご質問にお答えします。
ぜひご確認ください。

Q1 協定病院以外の医療機関では自由診療は受けられないのですか？

A 協定病院以外の医療機関でも、厚生労働大臣により指定を受けているがん診療連携拠点病院や大学附属病院等の所定の補償対象医療機関であれば、自由診療による治療費の補償を受けることができます。

Q2 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 自由診療の治療となる代表的な例としては、未承認抗がん剤治療、適応外抗がん剤治療、薬剤の適応外投与、適応外の検査等がありますが、所定の補償対象医療機関で行われるこれらの治療は補償対象となりますのでご安心ください。

<ことばの説明>

- ・未承認抗がん剤
公的医療保険で承認されていない抗がん剤
- ・適応外抗がん剤
抗がん剤自体は薬剤として承認されているものの、公的医療保険の適用されない部位等へ使用する抗がん剤（例えば、〇〇がんに対しては公的医療保険が適用されるが、××がんに対しては公的医療保険が適用されないなどの抗がん剤）
- ・薬剤の適応外投与、適応外の検査
公的医療保険では、薬剤の投与方法または検査の範囲が定められており、そこから外れる投与方法や検査

Q3 乳房再建手術を受けた場合、メディコムワンでは補償されますか？

A 乳房再建手術には、乳がんの手術と同時に行う乳房再建手術と乳がんの手術と同時に行わない乳房再建手術があります。乳房再建手術に対するメディコムワンの補償は、下表の通りです。

○:メディコムワン補償対象 ×:メディコムワン補償対象外

	乳がんの手術と同時に行う乳房再建手術	乳がんの手術と別の時期に行う乳房再建手術
公的保険診療で乳房再建手術を受けた場合	○	○
自由診療で乳房再建手術を受けた場合	○	×

Q4 他の保険会社のがん保険に加入していますが、メディコムワンからの保険金は全額支払われますか？

A 下表の通りとなります。

	【公的保険診療の場合】 全額お支払いします。
ガン外来保険金	【自由診療の場合】 メディコム以外に「自由診療によるがん治療にかかった治療費を補償する保険」に加入されている場合で、その保険から支払われた保険金があるときは、その額を差し引いてお支払いする場合があります。
ガン入院保険金	

Q5 セコム損保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 セコム損保と協定病院は、一般的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、セコム損保がお客さま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」はセコム損保から医療機関に直接お支払いできますが、次の費用は、お客さま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ガン外来保険金
- ②公的保険診療のガン入院保険金

ただし、公的保険診療における先進医療のうち、陽子線治療など極めて高額な先進医療については、セコム損保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。

Q6 保険期間は何年ですか？

A 保険期間は5年で、90歳まで自動更新されます。
なお、最終の契約は、満期日時点の年齢が90歳になるように年単位で保険期間を短縮する場合があります。また、更新を希望されない場合は、保険期間満了の2ヶ月前までに当社のメディコム・コンタクトセンター(0120-816-756)までご連絡ください。

Q7 初めてかかったがんが左胸の乳がん、その後右胸も乳がんになりました。再発・転移ではありませんが、メディコムワンに加入できますか？

A それぞれが原発性の乳がんのケースなどは、ご加入いただける場合がありますので、お申込時の審査にて確認させていただきます。

Q8 かかった乳がん(ステージI)の切除手術から1年超経過しましたが、術後補助療法としてホルモン療法を受けています。この場合、メディコムワンに加入できますか？

A ホルモン療法中であっても現在がん所見がなければ、お申込みいただけます。(ご加入には審査があります。)ただし、補償となる治療費は、乳がんの再発・転移や新たながんによる治療費となりますので、現在行っているホルモン療法は補償対象となりません。

Q9 高額療養費制度とは？

A 高額療養費制度とは、医療機関で公的医療保険の対象となる診療を受けた場合において、1か月間(同月内)に支払う一部負担金が所定の自己負担限度額を超えたときに、その超えた額が公的医療保険から支給される制度のことです。

- 自己負担限度額(70歳未満で年収500万円の方の場合)
80,100円+(公的医療保険適用の治療費-267,000円)×1%
※直近1年以内に既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合には、その月の自己負担限度額は44,400円となります。

※がん治療への備えを検討するには、高額療養費制度に限らず公的保険制度について知っておくことが大切です。
詳しくは金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

■入院(同月内)治療費総額が100万円の場合の例

治療費総額 1,000,000円

自由診療保険 MEDCOM One の補償範囲	一部負担金(3割) 300,000円
	高額療養費 212,570円

高額療養費支給後の自己負担額は、87,430円となります。



お客さま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

保険料を決める
3つの要素

※ステージは、診断書に記載されるTMN値（がんの進行度を表す指標）を基に、セコム損保にて判断いたします。
※「診断書」の内容によっては、保険料が割引される場合があります。（割増はありません）
※かかった乳がんのステージにより、ご加入いただける手術日からの経過期間が異なります。

- 1

かかった乳がんのステージ
- 2

ご加入時の満年齢
(保険期間の初日における年齢となります。)
- 3

かかった乳がん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。)

- 保険期間は5年で、90歳まで自動更新されます。保険料はご加入時から5年間(更新時まで)は変わりません。
- 更新後の保険料は、更新時の満年齢によって決まります。

月額保険料例(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。
※下表に記載された保険料は、2025年5月1日時点の保険料率に基づくもので、将来変更される場合があります。

ステージ: I		乳がんの手術日からの経過期間			
ご加入時の満年齢		1年6ヶ月	3年6ヶ月	5年6ヶ月	7年6ヶ月
30歳		9,180 円	8,960 円	7,590 円	5,060 円
40歳		9,890 円	9,670 円	8,320 円	6,250 円
50歳		10,730 円	10,500 円	9,150 円	7,630 円

ステージ: II		乳がん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		13,180 円	10,780 円	8,070 円
40歳		13,890 円	11,490 円	8,780 円
50歳		14,730 円	12,320 円	9,610 円

保険料表の見方

保険料表は、乳がんのステージ別に5つの表に分かれています。
まず、「お客さまのかかった乳がんのステージ」、「ご加入時の満年齢」、「手術日からの経過期間」をご確認ください。ここでは次のご契約例にそって「保険料表」の見方をご説明します。

【ご契約例】

- ・お客さまのかかった乳がんのステージ：ステージ I
- ・ご加入時の満年齢：32歳
- ・手術日からの経過期間：4年超5年以下（かかった乳がんの手術日：2020年8月5日、現在2025年5月1日）
- ・保険期間の初日：2025年5月1日

1. お客さまのステージは？
ステージ I

3. 手術日からどのくらい経過していますか？
手術日：2020年8月5日、現在2025年5月1日 → 4年超5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	9,180	8,960	8,960	8,480	7,590	5,060	5,060	5,060	5,060
31	9,240	9,020	9,020	8,540	7,670	5,160	5,160	5,160	5,160
32	9,310	9,080	9,080	8,600	7,730	5,270	5,270	5,270	5,270
33	9,370	9,140	9,140	8,670	7,800	5,370	5,370	5,370	5,370
34	9,440	9,210	9,210	8,730	7,860	5,480	5,480	5,480	5,480
35	9,510	9,280	9,280	8,800	7,930	5,600	5,600	5,600	5,600
36	9,580	9,350	9,350	8,870	8,000	5,720	5,720	5,720	5,720
37	9,650	9,430	9,430	8,950	8,080	5,840	5,840	5,840	5,840
38	9,730	9,500	9,500	9,020	8,150	5,970	5,970	5,970	5,970
39	9,810	9,580	9,580	9,100	8,230	6,100	6,100	6,100	6,100
40	9,890	9,670	9,670	9,190	8,320	6,250	6,250	6,250	6,250

2. ご加入時の満年齢は、何歳ですか？
32歳

ご加入時の基準保険料
(2025年5月～)

1. ステージ I
2. 32歳
3. 手術日からの経過期間が
4年超5年以下の場合の
基準保険料(月額保険料)

5年後

更新後の基準保険料
(2030年5月～)

1. ステージ I
2. 37歳
3. 手術日からの経過期間が
9年超の場合の基準保険料
(月額保険料)

※基準保険料は2025年5月1日
時点の保険料率に基づき表示して
おります。更新時にはこれと異なる
場合がありますので、あらかじめ
ご了承ください。

*保険料表に記載された保険料は「基準保険料」です。
実際の保険料は、お申込みの時にお客さまからご提出いただく「診断書」の内容によって割引される場合がありますので、「基準保険料」はご契約時の目安としてご覧ください。
*保険料は生命保険料控除(介護医療用)の対象となります。

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	4,800	4,800	4,800	4,800	4,800	4,580	4,580	4,580	4,580	4,580
21	4,800	4,800	4,800	4,800	4,800	4,580	4,580	4,580	4,580	4,580
22	4,800	4,800	4,800	4,800	4,800	4,580	4,580	4,580	4,580	4,580
23	4,800	4,800	4,800	4,800	4,800	4,580	4,580	4,580	4,580	4,580
24	4,800	4,800	4,800	4,800	4,800	4,580	4,580	4,580	4,580	4,580
25	4,860	4,860	4,860	4,860	4,860	4,640	4,640	4,640	4,640	4,640
26	4,930	4,930	4,930	4,930	4,930	4,700	4,700	4,700	4,700	4,700
27	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	4,780	4,780	4,780	4,780	4,780
28	5,090	5,090	5,090	5,090	5,090	4,870	4,870	4,870	4,870	4,870
29	5,190	5,190	5,190	5,190	5,190	4,960	4,960	4,960	4,960	4,960
30	5,280	5,280	5,280	5,280	5,280	5,060	5,060	5,060	5,060	5,060
31	5,380	5,380	5,380	5,380	5,380	5,160	5,160	5,160	5,160	5,160
32	5,490	5,490	5,490	5,490	5,490	5,270	5,270	5,270	5,270	5,270
33	5,590	5,590	5,590	5,590	5,590	5,370	5,370	5,370	5,370	5,370
34	5,710	5,710	5,710	5,710	5,710	5,480	5,480	5,480	5,480	5,480
35	5,820	5,820	5,820	5,820	5,820	5,600	5,600	5,600	5,600	5,600
36	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,720	5,720	5,720	5,720	5,720
37	6,060	6,060	6,060	6,060	6,060	5,840	5,840	5,840	5,840	5,840
38	6,190	6,190	6,190	6,190	6,190	5,970	5,970	5,970	5,970	5,970
39	6,330	6,330	6,330	6,330	6,330	6,100	6,100	6,100	6,100	6,100
40	6,470	6,470	6,470	6,470	6,470	6,250	6,250	6,250	6,250	6,250
41	6,620	6,620	6,620	6,620	6,620	6,400	6,400	6,400	6,400	6,400
42	6,780	6,780	6,780	6,780	6,780	6,560	6,560	6,560	6,560	6,560
43	6,950	6,950	6,950	6,950	6,950	6,730	6,730	6,730	6,730	6,730
44	7,110	7,110	7,110	7,110	7,110	6,890	6,890	6,890	6,890	6,890
45	7,260	7,260	7,260	7,260	7,260	7,030	7,030	7,030	7,030	7,030
46	7,390	7,390	7,390	7,390	7,390	7,170	7,170	7,170	7,170	7,170
47	7,510	7,510	7,510	7,510	7,510	7,290	7,290	7,290	7,290	7,290
48	7,630	7,630	7,630	7,630	7,630	7,400	7,400	7,400	7,400	7,400
49	7,700	7,700	7,700	7,700	7,700	7,520	7,520	7,520	7,520	7,520
50	7,770	7,770	7,770	7,770	7,770	7,630	7,630	7,630	7,630	7,630
51	7,840	7,840	7,840	7,840	7,840	7,710	7,710	7,710	7,710	7,710
52	7,910	7,910	7,910	7,910	7,910	7,780	7,780	7,780	7,780	7,780
53	7,980	7,980	7,980	7,980	7,980	7,850	7,850	7,850	7,850	7,850
54	8,070	8,070	8,070	8,070	8,070	7,940	7,940	7,940	7,940	7,940
55	8,170	8,170	8,170	8,170	8,170	8,040	8,040	8,040	8,040	8,040
56	8,290	8,290	8,290	8,290	8,290	8,150	8,150	8,150	8,150	8,150
57	8,420	8,420	8,420	8,420	8,420	8,280	8,280	8,280	8,280	8,280
58	8,560	8,560	8,560	8,560	8,560	8,420	8,420	8,420	8,420	8,420
59	8,700	8,700	8,700	8,700	8,700	8,570	8,570	8,570	8,570	8,570
60	8,860	8,860	8,860	8,860	8,860	8,730	8,730	8,730	8,730	8,730
61	9,020	9,020	9,020	9,020	9,020	8,890	8,890	8,890	8,890	8,890
62	9,200	9,200	9,200	9,200	9,200	9,060	9,060	9,060	9,060	9,060
63	9,370	9,370	9,370	9,370	9,370	9,240	9,240	9,240	9,240	9,240
64	9,560	9,560	9,560	9,560	9,560	9,430	9,430	9,430	9,430	9,430
65	9,760	9,760	9,760	9,760	9,760	9,620	9,620	9,620	9,620	9,620

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、2025年5月1日時点のもので、将来変更される場合があります。

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	8,900	8,670	8,670	8,190	7,110	4,580	4,580	4,580	4,580	
21	8,900	8,670	8,670	8,190	7,110	4,580	4,580	4,580	4,580	
22	8,900	8,670	8,670	8,190	7,110	4,580	4,580	4,580	4,580	
23	8,900	8,670	8,670	8,190	7,110	4,580	4,580	4,580	4,580	
24	8,900	8,670	8,670	8,190	7,110	4,580	4,580	4,580	4,580	
25	8,930	8,700	8,700	8,230	7,170	4,640	4,640	4,640	4,640	
26	8,970	8,740	8,740	8,270	7,230	4,700	4,700	4,700	4,700	
27	9,020	8,790	8,790	8,310	7,310	4,780	4,780	4,780	4,780	
28	9,070	8,840	8,840	8,370	7,400	4,870	4,870	4,870	4,870	
29	9,120	8,900	8,900	8,420	7,490	4,960	4,960	4,960	4,960	
30	9,180	8,960	8,960	8,480	7,590	5,060	5,060	5,060	5,060	
31	9,240	9,020	9,020	8,540	7,670	5,160	5,160	5,160	5,160	
32	9,310	9,080	9,080	8,600	7,730	5,270	5,270	5,270	5,270	
33	9,370	9,140	9,140	8,670	7,800	5,370	5,370	5,370	5,370	
34	9,440	9,210	9,210	8,730	7,860	5,480	5,480	5,480	5,480	
35	9,510	9,280	9,280	8,800	7,930	5,600	5,600	5,600	5,600	
36	9,580	9,350	9,350	8,870	8,000	5,720	5,720	5,720	5,720	
37	9,650	9,430	9,430	8,950	8,080	5,840	5,840	5,840	5,840	
38	9,730	9,500	9,500	9,020	8,150	5,970	5,970	5,970	5,970	
39	9,810	9,580	9,580	9,100	8,230	6,100	6,100	6,100	6,100	
40	9,890	9,670	9,670	9,190	8,320	6,250	6,250	6,250	6,250	
41	9,990	9,760	9,760	9,280	8,410	6,400	6,400	6,400	6,400	
42	10,080	9,860	9,860	9,380	8,510	6,560	6,560	6,560	6,560	
43	10,180	9,960	9,960	9,480	8,610	6,730	6,730	6,730	6,730	
44	10,280	10,050	10,050	9,580	8,700	6,890	6,890	6,890	6,890	
45	10,370	10,140	10,140	9,660	8,790	7,030	7,030	7,030	7,030	
46	10,450	10,220	10,220	9,750	8,870	7,170	7,170	7,170	7,170	
47	10,520	10,300	10,300	9,820	8,950	7,290	7,290	7,290	7,290	
48	10,590	10,360	10,360	9,890	9,010	7,400	7,400	7,400	7,400	
49	10,660	10,430	10,430	9,950	9,080	7,520	7,520	7,520	7,520	
50	10,730	10,500	10,500	10,020	9,150	7,630	7,630	7,630	7,630	
51	10,800	10,570	10,570	10,090	9,220	7,710	7,710	7,710	7,710	
52	10,870	10,650	10,650	10,170	9,300	7,780	7,780	7,780	7,780	
53	10,940	10,720	10,720	10,240	9,370	7,850	7,850	7,850	7,850	
54	11,030	10,810	10,810	10,330	9,460	7,940	7,940	7,940	7,940	
55	11,130	10,910	10,910	10,430	9,560	8,040	8,040	8,040	8,040	
56	11,250	11,020	11,020	10,540	9,670	8,150	8,150	8,150	8,150	
57	11,370	11,150	11,150	10,670	9,800	8,280	8,280	8,280	8,280	
58	11,520	11,290	11,290	10,810	9,940	8,420	8,420	8,420	8,420	
59	11,660	11,440	11,440	10,960	10,090	8,570	8,570	8,570	8,570	
60	11,820	11,590	11,590	11,120	10,250	8,730	8,730	8,730	8,730	
61	11,980	11,760	11,760	11,280	10,410	8,890	8,890	8,890	8,890	
62	12,160	11,930	11,930	11,450	10,580	9,060	9,060	9,060	9,060	
63	12,330	12,110	12,110	11,630	10,760	9,240	9,240	9,240	9,240	
64	12,520	12,300	12,300	11,820	10,950	9,430	9,430	9,430	9,430	
65	12,720	12,490	12,490	12,010	11,140	9,620	9,620	9,620	9,620	

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、2025年5月1日時点のもので、将来変更される場合があります。

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	12,890	12,040	10,490	7,780	7,780	7,780	7,780
21	12,890	12,040	10,490	7,780	7,780	7,780	7,780
22	12,890	12,040	10,490	7,780	7,780	7,780	7,780
23	12,890	12,040	10,490	7,780	7,780	7,780	7,780
24	12,890	12,040	10,490	7,780	7,780	7,780	7,780
25	12,930	12,080	10,520	7,820	7,820	7,820	7,820
26	12,970	12,120	10,560	7,860	7,860	7,860	7,860
27	13,010	12,160	10,610	7,900	7,900	7,900	7,900
28	13,070	12,220	10,660	7,960	7,960	7,960	7,960
29	13,120	12,270	10,720	8,010	8,010	8,010	8,010
30	13,180	12,330	10,780	8,070	8,070	8,070	8,070
31	13,240	12,390	10,840	8,130	8,130	8,130	8,130
32	13,300	12,450	10,900	8,190	8,190	8,190	8,190
33	13,370	12,520	10,960	8,260	8,260	8,260	8,260
34	13,440	12,580	11,030	8,320	8,320	8,320	8,320
35	13,500	12,650	11,100	8,390	8,390	8,390	8,390
36	13,580	12,720	11,170	8,460	8,460	8,460	8,460
37	13,650	12,800	11,240	8,540	8,540	8,540	8,540
38	13,730	12,870	11,320	8,610	8,610	8,610	8,610
39	13,810	12,950	11,400	8,700	8,700	8,700	8,700
40	13,890	13,040	11,490	8,780	8,780	8,780	8,780
41	13,980	13,130	11,580	8,870	8,870	8,870	8,870
42	14,080	13,230	11,680	8,970	8,970	8,970	8,970
43	14,180	13,330	11,780	9,070	9,070	9,070	9,070
44	14,280	13,430	11,870	9,170	9,170	9,170	9,170
45	14,370	13,510	11,960	9,250	9,250	9,250	9,250
46	14,450	13,600	12,040	9,340	9,340	9,340	9,340
47	14,520	13,670	12,120	9,410	9,410	9,410	9,410
48	14,590	13,740	12,180	9,480	9,480	9,480	9,480
49	14,660	13,800	12,250	9,540	9,540	9,540	9,540
50	14,730	13,870	12,320	9,610	9,610	9,610	9,610
51	14,800	13,940	12,390	9,690	9,690	9,690	9,690
52	14,870	14,020	12,460	9,760	9,760	9,760	9,760
53	14,940	14,090	12,540	9,830	9,830	9,830	9,830
54	15,030	14,180	12,620	9,920	9,920	9,920	9,920
55	15,130	14,280	12,730	10,020	10,020	10,020	10,020
56	15,250	14,390	12,840	10,130	10,130	10,130	10,130
57	15,370	14,520	12,970	10,260	10,260	10,260	10,260
58	15,510	14,660	13,110	10,400	10,400	10,400	10,400
59	15,660	14,810	13,260	10,550	10,550	10,550	10,550
60	15,820	14,970	13,410	10,710	10,710	10,710	10,710
61	15,980	15,130	13,580	10,870	10,870	10,870	10,870
62	16,150	15,300	13,750	11,040	11,040	11,040	11,040
63	16,330	15,480	13,930	11,220	11,220	11,220	11,220
64	16,520	15,670	14,110	11,410	11,410	11,410	11,410
65	16,720	15,860	14,310	11,600	11,600	11,600	11,600

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、2025年5月1日時点のもので、将来変更される場合があります。

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	10,240	10,240	9,870	9,540
21	10,240	10,240	9,870	9,540
22	10,240	10,240	9,870	9,540
23	10,240	10,240	9,870	9,540
24	10,240	10,240	9,870	9,540
25	10,270	10,270	9,910	9,580
26	10,310	10,310	9,950	9,620
27	10,360	10,360	9,990	9,660
28	10,410	10,410	10,050	9,720
29	10,470	10,470	10,100	9,770
30	10,530	10,530	10,160	9,830
31	10,590	10,590	10,220	9,890
32	10,650	10,650	10,280	9,950
33	10,710	10,710	10,350	10,020
34	10,780	10,780	10,410	10,080
35	10,850	10,850	10,480	10,150
36	10,920	10,920	10,550	10,220
37	10,990	10,990	10,630	10,300
38	11,070	11,070	10,700	10,370
39	11,150	11,150	10,790	10,460
40	11,240	11,240	10,870	10,540
41	11,330	11,330	10,960	10,630
42	11,430	11,430	11,060	10,730
43	11,530	11,530	11,160	10,830
44	11,620	11,620	11,260	10,930
45	11,710	11,710	11,340	11,010
46	11,790	11,790	11,430	11,100
47	11,870	11,870	11,500	11,170
48	11,930	11,930	11,570	11,240
49	12,000	12,000	11,630	11,300
50	12,070	12,070	11,700	11,370
51	12,140	12,140	11,780	11,450
52	12,210	12,210	11,850	11,520
53	12,290	12,290	11,920	11,590
54	12,380	12,380	12,010	11,680
55	12,480	12,480	12,110	11,780
56	12,590	12,590	12,220	11,890
57	12,720	12,720	12,350	12,020
58	12,860	12,860	12,490	12,160
59	13,010	13,010	12,640	12,310
60	13,160	13,160	12,800	12,470
61	13,330	13,330	12,960	12,630
62	13,500	13,500	13,130	12,800
63	13,680	13,680	13,310	12,980
64	13,870	13,870	13,500	13,170
65	14,060	14,060	13,690	13,360

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、2025年5月1日時点のもので、将来変更される場合があります。

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	10,240	10,240	9,870	9,540
21	10,240	10,240	9,870	9,540
22	10,240	10,240	9,870	9,540
23	10,240	10,240	9,870	9,540
24	10,240	10,240	9,870	9,540
25	10,270	10,270	9,910	9,580
26	10,310	10,310	9,950	9,620
27	10,360	10,360	9,990	9,660
28	10,410	10,410	10,050	9,720
29	10,470	10,470	10,100	9,770
30	10,530	10,530	10,160	9,830
31	10,590	10,590	10,220	9,890
32	10,650	10,650	10,280	9,950
33	10,710	10,710	10,350	10,020
34	10,780	10,780	10,410	10,080
35	10,850	10,850	10,480	10,150
36	10,920	10,920	10,550	10,220
37	10,990	10,990	10,630	10,300
38	11,070	11,070	10,700	10,370
39	11,150	11,150	10,790	10,460
40	11,240	11,240	10,870	10,540
41	11,330	11,330	10,960	10,630
42	11,430	11,430	11,060	10,730
43	11,530	11,530	11,160	10,830
44	11,620	11,620	11,260	10,930
45	11,710	11,710	11,340	11,010
46	11,790	11,790	11,430	11,100
47	11,870	11,870	11,500	11,170
48	11,930	11,930	11,570	11,240
49	12,000	12,000	11,630	11,300
50	12,070	12,070	11,700	11,370
51	12,140	12,140	11,780	11,450
52	12,210	12,210	11,850	11,520
53	12,290	12,290	11,920	11,590
54	12,380	12,380	12,010	11,680
55	12,480	12,480	12,110	11,780
56	12,590	12,590	12,220	11,890
57	12,720	12,720	12,350	12,020
58	12,860	12,860	12,490	12,160
59	13,010	13,010	12,640	12,310
60	13,160	13,160	12,800	12,470
61	13,330	13,330	12,960	12,630
62	13,500	13,500	13,130	12,800
63	13,680	13,680	13,310	12,980
64	13,870	13,870	13,500	13,170
65	14,060	14,060	13,690	13,360

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、2025年5月1日時点のもので、将来変更される場合があります。

◆ 特にご確認いただきたい事項

ご契約にあたって

■ 保険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日目に開始します。(更新後の契約は、更新前の契約に引続き、保険期間の初日から補償します。)

2 告知・通知について

(1) 契約締結時における注意事項(「契約申込書・告知書」記入上の注意事項)

①ご契約者、被保険者には、ご契約時において、当社が「契約申込書・告知書」で告知を求める◆印の事項（告知事項）について、事実を正確に告知していただく義務（告知義務）があります。告知いただかなかった場合や、告知した内容が事実と異なっている場合には、ご契約が解除されたり、保険金をお支払いできないことがあります。ご契約に際して、今一度ご確認ください。

【告知事項】（「契約申込書・告知書」における◆印の事項）

- ◆被保険者の性別
- ◆被保険者の生年月日
- ◆告知書の質問事項（被保険者の現在の健康状態・過去の病歴など）

- ①現在の健康状態・過去の病歴などに関するご記入は、公平な引受判断のための重要な事項です。必ず被保険者または親権者の方が漏れなく正確にご記入ください。
- ②当社の代理店等に口頭でお話しされても告知していたことにはなりません。必ず「契約申込書・告知書」にご記入ください。
- ③現在の健康状態・過去の病歴などに関するご記入内容によっては、ご契約のお引受けができない場合があります。
- ④「契約申込書・告知書」のご記入事項について、故意または重大な過失によって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、ご契約日から5年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。この場合には、保険金をお支払いする事由が発生していても、保険金のお支払いができないことがあります。

(2) 契約締結後における留意事項

- ①ご契約者の住所などを変更される場合は、当社のメディコム・コンタクトセンターまでご連絡ください（連絡先は本冊子の裏表紙）。ご連絡いただかないと、重要なお知らせやご案内ができないことになります。
- ②被保険者に保険金の支払事由（がんの診断確定等）が生じた場合には、すぐに当社のメディコム・ナースコールセンターまでご連絡ください（連絡先は保険証券に記載）。

3 クーリングオフについて(契約の申込みの撤回等)

この保険はクーリングオフ制度の対象となります。ご契約のお申込み後であっても、お客さまがご契約を申し込まれた日またはクーリングオフに関する説明書(重要事項説明書)を受領された日のいずれか遅い日から8日以内であれば、クーリングオフを行うことができます。

ただし、次の契約は、クーリングオフ制度の対象外となります。

- ・営業または事業のためのご契約
- ・法人または法人でない社団・財団等が締結されたご契約
- ・金銭消費貸借契約その他の契約の債務の履行を補償するためのご契約（保険金請求権に質権が設定されたご契約等）

4 返戻金等について

この保険には、解約返戻金・満期返戻金・契約者配当金はありません。

5 保険金請求について

(1) 保険金請求時における注意事項

保険金の請求をされる際には、セコム損保が必要とする所定書類のご提出をお願いします。また、保険金のお支払いに必要な確認・調査にご協力ください。この場合、確認・調査が終了するまで保険金のお支払いにお時間をいただく場合がありますのでご了承ください。

(2) 保険金の代理請求制度について

被保険者本人に保険金を請求できない事情がある場合（医師からがんの告知を受けていないため自らの病名を知らない場合・高度障害状態の場合等）は、当社の承認を得て、被保険者の配偶者等が代理人として保険金請求できる制度があります。詳しくは、「ご契約のしおり」等をご覧ください。

6 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)は保険契約締結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、いまして保険契約は、お客さま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。

7 ご契約に際しましては、必ず「重要事項説明書」「ご契約のしおり・普通保険約款および特約」をご覧ください。

ご契約の内容などに関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい次の事項を記載しています。

「商品の仕組みおよび引受条件」「重大事由による解除」
「無効、失効、取消しについて」「保険会社破綻時の取扱い」
「保険の苦情に関する問合せ先」等

万一、がんに罹患されたとき

がんと診断確定されたとき、治療を始める前に必ず当社のメディコム・ナースコールセンターにご連絡ください。(メディコム・ナースコールセンターの連絡先は、保険証券をご覧ください。) 診療実績に応じた最寄の病院や当社の協定病院をご案内します。なお、自由診療としての補償は、所定の補償対象医療機関での治療に限られますので、治療開始前にご連絡いただくことがとても重要です。

memo