

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
メディコム

新ガン治療費用保険



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。

●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>



上記の金融庁サイトには、健康保険および高額療養費制度等の公的医療保険、障害年金等の公的年金ならびに公的介護保険等の公的保険制度についての解説が記載されています。

- 記載の内容は、2025年8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」は、新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」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

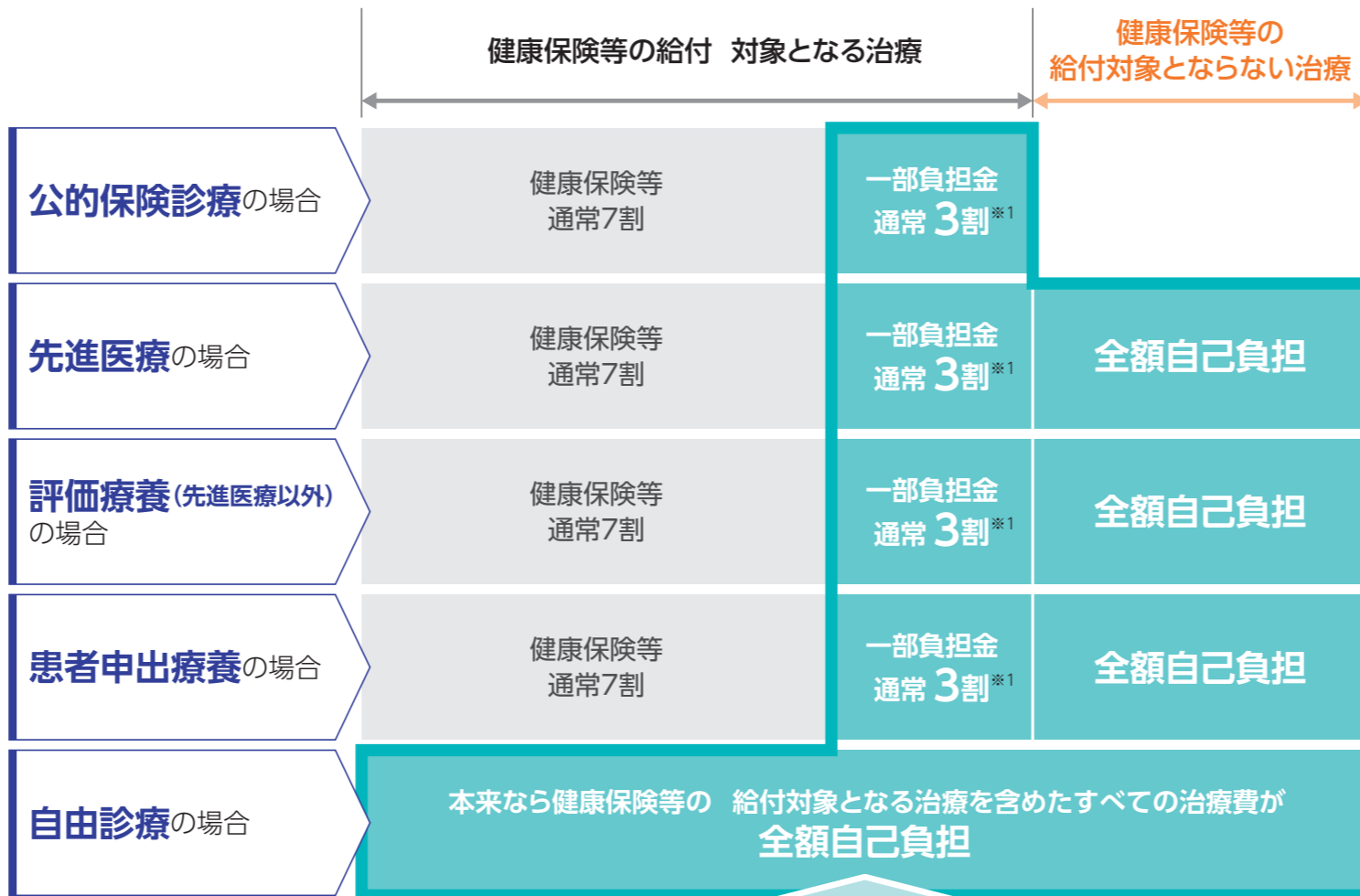
<https://www.secom-sonpo.co.jp/>



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。

がんの治療費による経済的負担からあなたを解放するだけでなく、 医師とともに、あなたに適した治療方法の選択を可能にします。

公的保険診療・
先進医療・自由診療
等を問わず、
かかったがんの
治療費を実額補償
します。



※1 一部負担金の割合は
年齢や所得によって異なります。

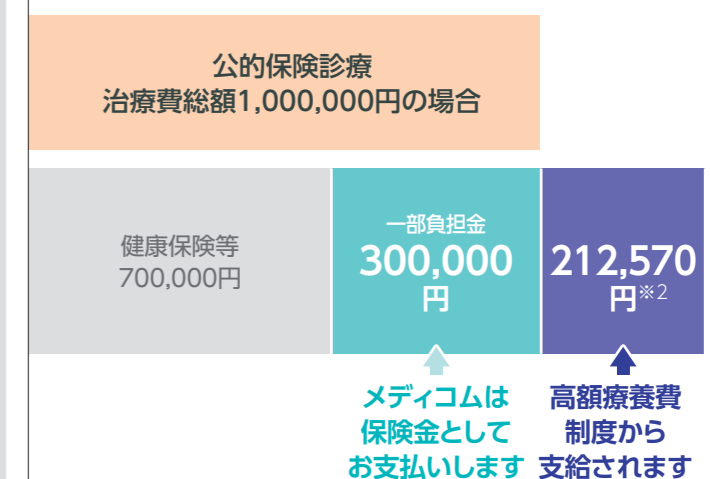
自己負担部分を **メディコムが実額補償**

高額療養費制度による 支給額を差し引かずに 保険金をお支払いします。

高額療養費制度とは、1か月間(同月内)に支払う公的保険診療の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です。

<高額療養費制度とメディコム補償イメージ>

年齢70歳未満で年収500万円の方に入院(同月内)治療費が100万円発生した場合



※2 ● 自己負担限度額算出方法:80,100円+(公的保険診療による治療費総額-267,000円)×1%
● 直近1年以内に既に3回以上高額療養費制度から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。
● 2025年4月1日時点における算出結果を表示しています。

医師が認めた
がんの治療を
すべて補償します。

医師(医療機関)について

公的保険診療の場合
全ての医療機関で
医師が認めた
治療を補償

先進医療・患者申出療養の場合
厚生労働省が定める医療機関で
医師が認めた
治療を補償

自由診療の場合
全国600を超える
右表の医療機関で
医師が認めた
治療を補償

セコム損保の
協定病院制度については
6ページをご参照ください

自由診療による補償対象医療機関
セコム損保の協定病院(一覧)

都道府県がん診療連携拠点病院	小児がん拠点病院
地域がん診療連携拠点病院	小児がん中央機関
国立研究開発法人国立がん研究センター 大学附属病院	がんゲノム医療中核拠点病院
地域がん診療病院	がんゲノム医療拠点病院
特定領域がん診療連携拠点病院	特定機能病院

厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等は
厚生労働省ホームページ(<https://www.mhlw.go.jp/>)等をご参照ください。

メディコムが補償する がんの治療の主なものについて

入院	通院	公的保険診療による 在宅医療
手術 (三大治療)	放射線治療 (三大治療)	抗がん剤治療 (三大治療)
セカンドオピニオン 外来	緩和療養	ホルモン剤治療
がん遺伝子パネル検査 等の治療を 目的とした検査	未承認薬 適応外薬	公的保険診療による 形成再建手術

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)の診断確定や治療の際に、保険金をお支払いします。

補償の内容

- 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日目を開始します。(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)

月払保険料例

保険料はご加入される方(被保険者)の「性別」と「ご加入時(保険期間初日)の満年齢」で決まります。詳しくは13ページをご覧ください。

性別	年齢	保険料(円)
男性	30歳	1,430円
	40歳	1,930円
	50歳	4,460円
	60歳	8,310円
女性	30歳	1,920円
	40歳	3,350円
	50歳	5,460円
	60歳	6,080円

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
ガン診断保険金	<ul style="list-style-type: none"> ● がん(悪性新生物だけでなく上皮内新生物も含む)と診断確定された場合、3年に1回を限度に何度でも補償 ● 2回目以降は、ガン診断保険金がお支払いされることとなった最終の診断確定日からその日を含めて3年経過後に、再びがんが診断確定された、もしくは診断確定される状態にある場合に補償 <p>一時金 100万円</p>	<p>①ガン診断保険金がお支払されることとなった最終の診断確定日からその日を含めて3年以内は、再びがんが診断確定された、もしくは診断確定される状態にある場合であってもお支払いの対象外となります。</p> <p>②診断書によりがんが診断されたことを確認しますので診断書をご提出ください。</p> <p>③診断確定時にお取り付けいただく診断書等の文書料は補償対象外です。</p>
ガン入院保険金	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● 治療種類ごとの回数制限や日数制限なし <p>無制限 実額補償</p>	<p>①次の範囲はお支払いの対象外となります。</p> <p>ガン入院保険金</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 <p>ガン外来保険金</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 交通費・宿泊費等、直接治療に関係しない諸雑費 <p>ガン入院保険金・ガン外来保険金共通</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 入院・通院する医療機関が、所定の補償対象医療機関(2ページ下段参照)であること。 ● 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。
ガン外来保険金	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● 契約更新時(5年ごと)に補償限度額が2,000万円に復元 ● 治療種類ごとの回数制限や日数制限なし ● 入院をとまなわない通院治療も補償 ● セカンドオピニオン外来の費用も補償 ● 所定のオンライン診療の費用も補償 <p>最大 2,000万円 (5年ごとに復元) 実額補償</p>	<p>公的保険診療の場合</p> <p>次のがん治療費等と同じ額</p> <p>①一部負担金(自己負担となる通常3割の治療費) ※一部負担の割合は年齢や所得によって異なります。 ※高額療養費制度による高額療養費を差し引かず一部負担金相当額をお支払いします。</p> <p>②先進医療等の費用 (評価療養・選定療養(差額ベッド代等を除く)の費用)</p> <p>③診断書等の文書料</p> <p>自由診療の場合</p> <p>①治療にかかった費用 (オンラインでの診療はセカンドオピニオン外来の費用に限定)</p> <p>②診断書等の文書料</p> <p>※患者申出療養については、患者個々の治療内容に応じてお支払いします。</p>

補償のイメージ

がんの診断確定から治療終了まで、**実額補償**で切れ間なくあなたのがん治療を支えます。

保険期間中
(5年)

ガン外来保険金
最大 **2,000万円**

日数・回数
無制限

セカンドオピニオン 外来	がん遺伝子パネル検査	放射線治療
抗がん剤治療	緩和療養	ホルモン剤治療

など

がんの診断確定

セカンド
オピニオン

入院治療

通院治療

公的保険診療による在宅医療

**ガン診断
保険金**
100万円

「ガン入院保険金」「ガン外来保険金」の補償対象とならない出費に充てていただけます。

- 入院・通院時の交通費 ● 宿泊費 ● 差額ベッド代 など

**ガン入院
保険金**
無制限

日数・回数
無制限

手術	放射線治療	抗がん剤治療
緩和療養	ホルモン剤治療	形成再建手術

など

3年経過後に
再びがんが
診断確定される
状態にある場合
**ガン診断
保険金**
100万円



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。

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

がんと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(2ページ下段参照)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(2ページ下段参照)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。

📞
メディコム・
ナースコールセンター
契約者専用連絡先
保険証券に
記載しております

がんに関するご相談をお受けいたします。

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。

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。

先進医療や自由診療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、293(2025年8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

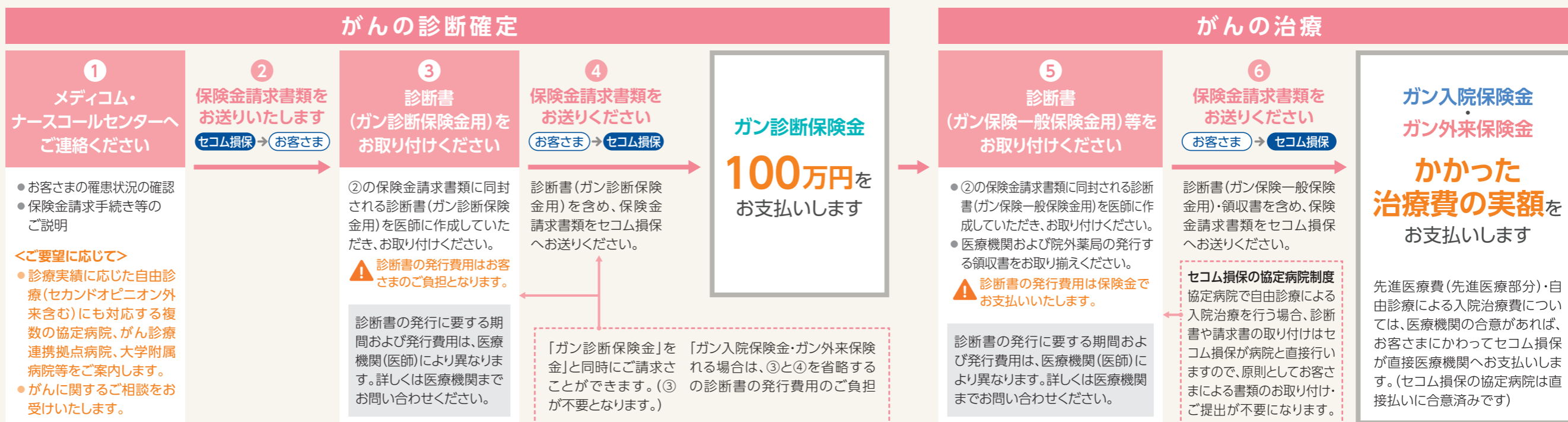


※自由診療での治療を実施するかは各協定病院の判断によります。協定病院制度は自由診療での治療実施をお約束するものではありませんのであらかじめご了承ください。

※サービス内容は、予告なく変更・中止となる場合があります。

保険金 お支払いまでの簡単な流れ

※お支払いする各種保険金の詳細は3~4ページをご確認ください。
※お客さまのご都合や治療状況などから、流れが異なる場合があります。



Q1 メディコムが補償する先進医療や自由診療等にはどのようなものがありますか？

A1 下図はメディコムが補償する先進医療・自由診療等の具体例と補償イメージです。
 がんの治療技術は日々進歩し多様化しています。最先端の治療や将来生まれてくる治療も、それらすべてがメディコムの補償対象です。

先進医療の場合

厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養のうち、健康保険等の給付対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養

技術名	適応症	先進医療費 ^{※1}
細胞診検体を用いた遺伝子検査	肺がん	約 8万円
重粒子線治療	肺・縦隔腫瘍、消化管腫瘍、肝胆膵腫瘍など	約 314万円
陽子線治療	頭頸部腫瘍(脳腫瘍を含む)、肺・縦隔腫瘍など	約 267万円
ネシツムマブ 静脈内投与療法	食道がん、胃がん、小腸がんなど	約 229万円

※1 先進医療費は、厚生労働省「令和6年6月30日時点における先進医療に係る費用」から、各技術における先進医療総額を年間(令和5年7月1日～令和6年6月30日)実施件数で除してセコム損保が算出したものです。最新情報は厚生労働省ホームページ(<https://www.mhlw.go.jp/>)でご確認いただけます。

評価療養(先進医療以外)の場合

健康保険等の給付対象とすべきものであるか否かについて適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養

- 医薬品、医療機器、再生医療等製品の治験に係る診療
- 医薬品医療機器法承認後で保険収載前の医薬品、医療機器、再生医療等製品の使用
- 薬価基準収載医薬品の適応外使用
- 保険適用医療機器、再生医療等製品の適応外使用

自由診療の場合 健康保険等の給付対象とならない治療等

がん遺伝子パネル検査^{※3 ※4}

生検や手術などで採取されたがんの組織や血液を用いて、高速で大量のゲノムの情報を読み取る「次世代シーケンサー」という解析装置により、1回の検査で多数の遺伝子を同時に調べ遺伝子変異を見つけ、その遺伝子変異に対して効果が期待できる治療薬を選択します。

➔「がんゲノム医療」については9ページをご参照ください。

検査対象者	検査について
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関ごとに対象となる方の条件が異なります。 公的保険診療では対象とならない方も受けることができる可能性があります。 	検査には複数の種類があり、実施する医療機関により費用は異なります。 検査費用例 約560,000円～約1,010,000円 (例:「プレジジョン エクソーム検査」「ガーダント360」など) *検査費用以外に診察料等がかかる場合があります。費用はセコム損保調べ(2025年1月時点)

※3 固形がん患者のうち、「標準治療が終了している」「標準治療が終了見込み」「標準治療がない」方は、健康保険等の給付対象となる場合があります。
 ※4 がん遺伝子パネル検査を受けても遺伝子変異が見つからない場合や、遺伝子変異が見つかったも効果が期待できる治療薬がないこともあります。

健康保険等の給付対象となる治療 ← 健康保険等の給付対象とならない治療



最先端 の治療や 将来生まれてくる新たな治療

患者申出療養の場合

健康保険等の給付対象とならない治療(まだ標準治療として認められていない段階のもの)について、患者の申出を起点に国へ申請し、安全性や有効性を確認する臨床試験として実施する制度

技術名	適応症	患者申出療養費 ^{※2}
ダブルフェニブ経口投与及びトラメチニブ経口投与の併用療法	進行固形がん	約 45万円
経皮的胸部悪性腫瘍凍結融壊死療法	肺悪性腫瘍、縦隔悪性腫瘍、胸膜悪性腫瘍又は胸壁悪性腫瘍	約 135万円
マルチプレックス遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく分子標的治療	根治切除が不可能な進行固形がん	約 23万円

※2 患者申出療養費は、厚生労働省「令和6年(令和5年7月1日～令和6年6月30日)の患者申出療養の費用」からセコム損保が作成したものです。最新情報は厚生労働省ホームページ(<https://www.mhlw.go.jp/>)でご確認いただけます。

未承認薬^{※5}

薬剤名	適応症	欧米承認年月	1か月の薬剤費
ミドスタウリン	肥満細胞白血病等	2017年4月	約 484万円
ネラチニブ	乳がん	2017年7月	約 99万円

適応外薬^{※5}

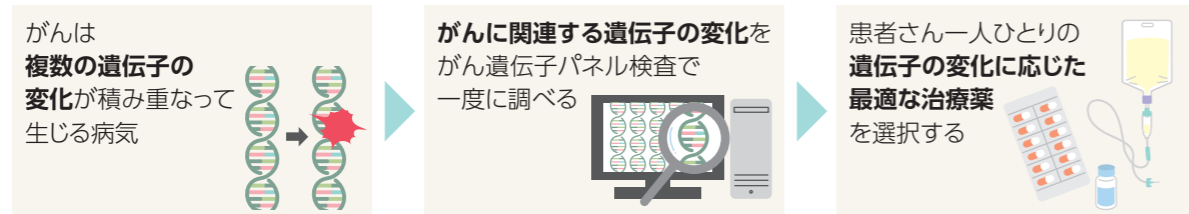
日本で医薬品として承認され、健康保険等の給付対象となる適応症が定められているが、欧米で承認されている適応症への使用が認められていないもの

薬剤名	適応症	欧米承認年月	1か月の薬剤費
ニボルマブ	小細胞肺がん	2018年8月	約 62万円
ベバシズマブ	転移性腎細胞がん	2007年12月	約 43万円
イピリムマブ	皮膚悪性黒色腫(術後療法) ^{※6}	2015年10月	約 1,208万円

※5 株式会社メディカル・インシュアランス・テクノロジー監修(2025年1月)
 ※6 根治切除不能な悪性黒色腫については公的医療保険の適用があります。

Q2 がんゲノム医療とはどのような治療ですか？

A2 『がんゲノム医療』とは、がん細胞に起きている遺伝子の変化を『がん遺伝子パネル検査』で調べ、その変化の特徴を知ることによって一人ひとりの患者さんに合った治療を行う医療です。がんが発生した臓器(部位)に関係なく、その患者さんの遺伝子の変化に応じた最適な治療薬を選択でき、薬の効く確率が高くなることが期待されています。



遺伝子とは、人間の体をつくる設計図に相当するもので、1人のヒトがもつ全遺伝子情報のことをゲノムと呼びます。

公的保険診療や自由診療で行われるがん遺伝子パネル検査について

2025年1月時点セコム損保調べ ※今後変更になる場合があります。

	検査対象者	実施タイミング	回数(生涯)	検査費用と自己負担額
公的保険診療	次に該当する固形がん患者 ●標準治療が終了した ●標準治療が終了見込み ●標準治療がない 等	治療の最終段階で実施可能	原則1回	数種類の検査が実施されています。 検査費用 自己負担額(3割負担*) 560,000円 × 30% = 168,000円 ※自己負担割合は年齢、所得により異なります。 高額療養費制度の対象となる場合があります。
自由診療	●医療機関ごとに対象となる方の条件が異なります。 ●公的保険診療では対象とならない方も受けることができます。	治療の早期段階でも実施可能	複数回実施可能	数種類の検査が実施されています。 検査費用 = 自己負担額(全額自己負担) 約560,000円 ~ 約1,010,000円 (例:「プレジジョン エクソーム検査」「ガーダント360」など) ※実施する医療機関により検査費用は異なります。 検査費用以外に診察料等がかかる場合があります。

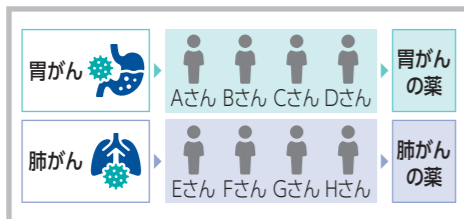
●公的保険診療による検査の詳細については、右の二次元バーコードより『がん医療における遺伝子検査 もっと詳しく: [国立がん研究センター がん情報サービス 一般の方へ]』をご確認ください。 ●がん遺伝子パネル検査を受けても遺伝子変異が見つからない場合や、遺伝子変異が見つかったとしても効果が期待できる治療薬がないこともあります。



がんゲノム医療における治療薬選択イメージ (遺伝子名X,Y,Zは架空の名称であり、胃がん、肺がんは一例です。)

従来から行われている臓器(部位)別の治療薬選択

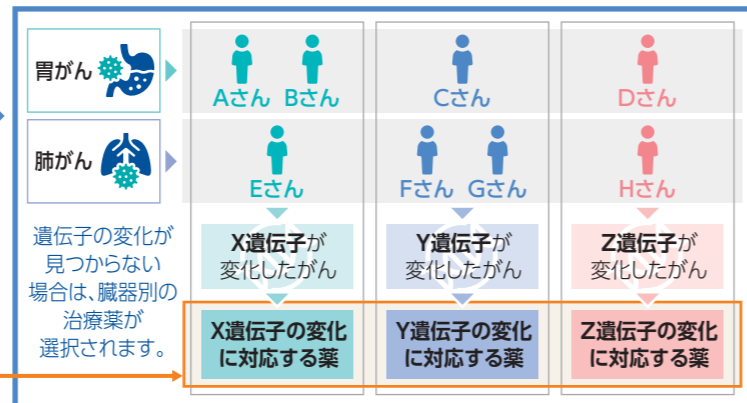
●従来からの治療薬選択では、胃がんのAさん、Bさん、Cさん、Dさんには胃がんの薬、肺がんのEさん、Fさん、Gさん、Hさんには肺がんの薬が選択されます。



遺伝子の変化に対応する薬が、日本では承認されていない薬(未承認薬)、または医薬品として承認されているが特定の効能・効果等について承認されていない薬(適応外薬)の場合、自由診療になりますと治療費が高額となる場合があります。

がんゲノム医療における遺伝子の変化に応じた治療薬選択

●がんゲノム医療の治療薬選択では、胃がんのAさん、Bさん、肺がんのEさんは発生した臓器は異なりますが、同じX遺伝子の変化したがんなので、X遺伝子の変化に対応する薬が選択されます(同様にCさん、Fさん、GさんにはY遺伝子の変化に対応する薬、Dさん、HさんにはZ遺伝子の変化に対応する薬が選択されます)。



Q3 実額補償のメディコムは一般的ながん保険とどこが違うのですか？

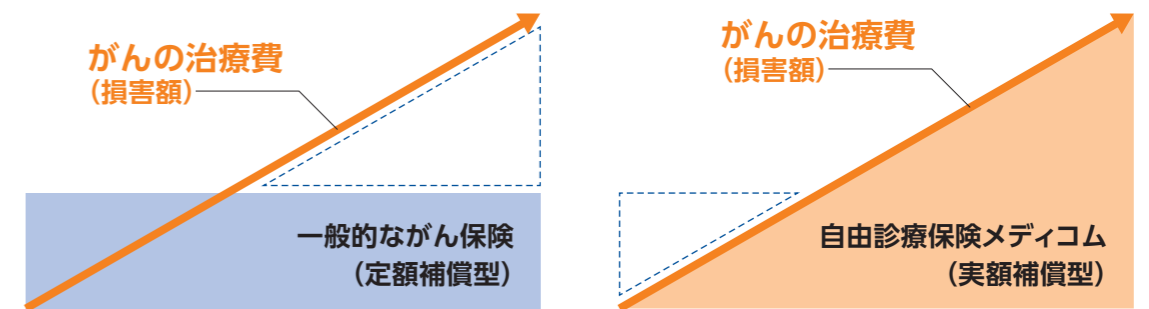
A3 みなさんがよく目にする定額補償型のがん保険は、入院日数・通院日数・手術の種類等に応じて、保険金の額が決まるのに対し、メディコムなら、入院でも通院・公的保険診療による在宅医療でもかかった治療費の実額が保険金として支払われます。

一般的ながん保険とメディコムの違い(一例)

	一般的ながん保険(例)	メディコムなら	
がんと診断確定されたとき	一時金〇万円	一時金 100万円	
がん治療で通院したとき	1日〇万円まで	入院・通院・公的保険診療による在宅医療で実際にかかった治療費の実額を保険金としてお支払いします 日数無制限 回数無制限	
がん治療で入院したとき	1日〇万円まで		
三大治療	手術したとき		手術の種類に応じて1回〇万円まで
	放射線治療したとき		1回につき〇万円まで
	抗がん剤治療したとき	治療を受けた月ごとに〇万円まで	
先進医療を受けたとき	通算〇万円まで	*ガン外来保険金(通院・公的保険診療による在宅医療)は保険期間(5年)中に最大2,000万円まで補償	
自由診療を受けたとき	補償なし		

再発や転移、治療の長期化などによって、がんの治療費は高額になってしまうケースが少なくありません。さらに、最適な治療を求めた結果「自由診療」や「先進医療」を選択し、想像もしていなかった治療費を負担しなければならないケースが発生してしまうこともあります。実額補償のメディコムはいくらかかるかわからないがん治療費のトップリスクをカバーするために開発された損害保険会社ならではのがん保険です。

＜いくらかかるかわからないがん治療費(損害額)と各保険の補償イメージ＞



自由診療による治療を含む高額な保険金支払事例

以下の事例はがん罹患時の年代別に分類した、「新ガン治療費用保険」「新ガン治療費用保険(提携用)」「新ガン経験者用ガン治療費用保険(メディコムシリーズ)」における自由診療による治療を含む高額な保険金支払実績を掲載したものです。

2024年1月時点セコム損保調べ

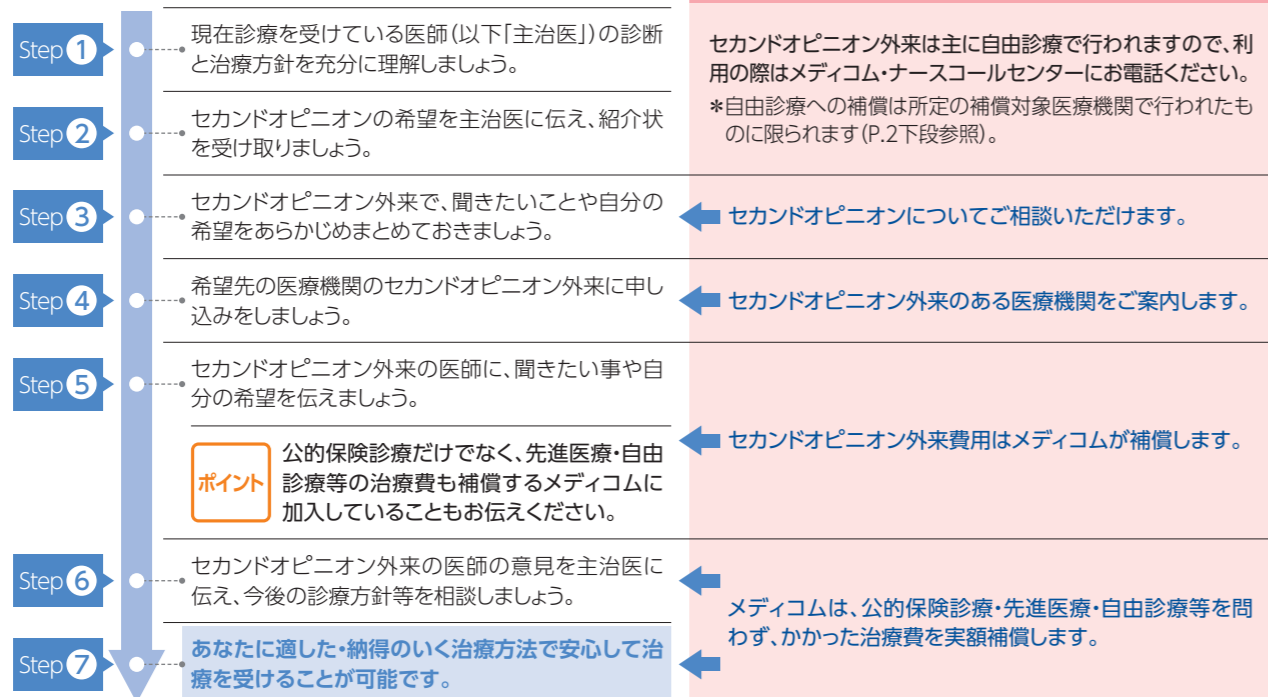
20歳代	30歳代	40歳代	50歳以上
卵巣がん (女性) 約 2,699万円	乳がん (女性) 約 2,321万円	肺がん (男性) 約 3,299万円	がんゲノム医療 脳腫瘍 (男性) 約 1,304万円
白血病 (男性) 約 3,093万円	下行結腸がん (男性) 約 4,239万円	がんゲノム医療 肉腫 (女性) 約 1,582万円	すい臓がん (女性) 約 2,388万円

Q4 セカンドオピニオンとはなんですか？

A4 セカンドオピニオンとは、患者ひとりひとりに適した・納得のいく治療方法を選択できるよう、**現在診療を受けている医師とは別の医師に「第2の意見(セカンドオピニオン)」を求めること**をいいます。

がん診療におけるセカンドオピニオンの重要性は浸透されてきています。がん診療連携拠点病院などにはセカンドオピニオン外来があり、多くの方に利用されています。

セカンドオピニオンの流れ



ポイント 公的保険診療だけでなく、先進医療・自由診療等の治療費も補償するメディコムに加入していることもお伝えください。

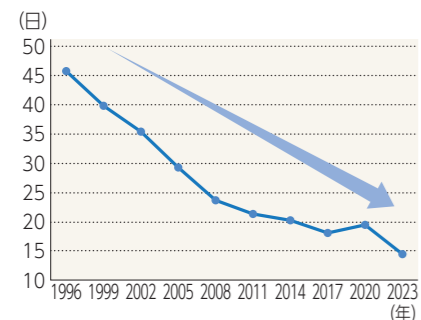
Q5 メディコムの補償に回数制限や日数制限はありますか？

A5 下表のとおりです。

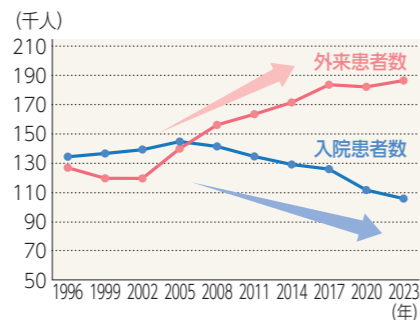
がん診断保険金	回数制限はありません。ただし、3年に1回を限度にお支払いします。
がん入院保険金	治療の種類などによる回数制限や、日数制限はありません。
がん外来保険金	治療の種類などによる回数制限や、日数制限はありません。ただし、保険期間(5年)ごとに最大2,000万円までお支払いします。

回数や日数による制限はありませんので、通院治療の増加にともなう治療の長期化、再発転移への備えとしてもご安心いただけます。

がんの平均入院日数推移



がんの入院・外来患者数推移



主ながんの再発率

胃がん	Ⅱ期術後3年以内の再発率 約 16%
大腸がん	Ⅱ期術後3年以内の再発率 約 7%
子宮頸がん	Ⅱ期術後3年以内の再発率 約 11%
乳がん	術後10年以内の再発率 約 23%

(出典)新日本保険新聞社 「2019年1月版 こんなにかかる医療費」

Q6 メディコムは選定療養を補償しますか？

A6 がん入院保険金・がん外来保険金では、長期収載品(ジェネリック医薬品がある先発医薬品)の**選定療養など、直接治療に関する費用を補償**しますが、差額ベッド代や特別メニューの食事代等の直接治療に関係しない費用は補償いたしません。

Q7 他の保険会社のがん保険に加入していますが、メディコムからの保険金は全額支払われますか？

A7 下表のとおりです。

がん診断保険金	全額お支払いします。
がん入院保険金	【公的保険診療の場合】全額お支払いします。 【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。
がん外来保険金	

Q8 がん診断保険金(100万円)は、具体的にどのような用途で利用できるのでしょうか？

A8 用途に制限がないため、自由に使うことができます。がん入院保険金やがん外来保険金では、以下のような直接治療に関係しない費用は補償しないため、がん診断保険金をご活用ください。

- 遠方の病院へ通院時の交通費や宿泊費等
- 入院時の差額ベッド代等、直接治療に関係しない諸雑費 など

Q9 メディコム・ナースコールセンターで、医師の紹介や協定病院等への転院手続きは行ってもらえますか？

A9 メディコム・ナースコールセンターでは、**医師の紹介や病院への転院手続き等の代行は行っておりません**。また、メディコム・ナースコールセンターからご案内した病院への連絡はお客さまから行っていただきますようお願いいたします。

Q10 支払う保険料は生命保険料控除の対象になりますか？

A10 メディコムは損害保険会社の商品ですが、**生命保険料控除(介護医療用)の対象になります**。

お申込条件について

- 1 **ご加入される方(被保険者)の年齢が、満6歳から満74歳であること。***保険期間の初日の年齢となります。
- 2 **今まで、がん(悪性新生物や上皮内新生物)にかかったことがないこと。**
- 3 **入院中でないこと。**
 - お申込みの際に、医師の診断書は必要ありません。ご健康状態を「契約申込書・告知書」にご記入ください。
 - ご健康状態によってはご契約をお引受けできない場合がありますので、あらかじめご了承ください。
 - 契約更新時には上記の条件は適用されず、保険期間満了の2か月前までに更新しない旨のご連絡をいただかない限り、満90歳になるまで自動更新されます。

ご参考 セコム損保は、「乳がんをご経験された女性のためのがん保険」も取り扱っております。詳しくは、セコム損保もしくは取扱代理店にお問い合わせください。

月払保険料表【保険期間:5年】(90歳まで自動更新)

- 保険料はご加入される方(被保険者)の「性別」と「ご加入時(保険期間の初日)の満年齢」で決まります。
- 保険期間は5年で、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。(ただし、下表の保険料は将来変更される場合があります。)

*保険料は生命保険料控除(介護医療用)の対象となります。

2025年8月1日時点

ご加入時(保険期間の初日)の満年齢	男性	女性
6歳	1,340円	1,510円
7	1,340	1,510
8	1,340	1,510
9	1,340	1,510
10	1,340	1,510
11	1,340	1,510
12	1,340	1,510
13	1,340	1,510
14	1,340	1,510
15	1,340	1,510
16	1,340	1,510
17	1,340	1,510
18	1,340	1,510
19	1,340	1,510
20	1,340	1,510
21	1,340	1,510
22	1,340	1,510
23	1,340	1,510
24	1,340	1,510
25	1,350	1,560
26	1,360	1,610
27	1,380	1,680
28	1,390	1,760
29	1,410	1,840
30	1,430	1,920
31	1,460	2,010
32	1,480	2,100
33	1,510	2,190
34	1,550	2,290
35	1,590	2,390
36	1,640	2,550
37	1,700	2,740
38	1,770	2,930
39	1,850	3,140
40	1,930	3,350

ご加入時(保険期間の初日)の満年齢	男性	女性
41歳	2,030円	3,590円
42	2,130	3,830
43	2,240	4,090
44	2,370	4,330
45	2,610	4,550
46	2,910	4,750
47	3,240	4,940
48	3,610	5,110
49	4,020	5,280
50	4,460	5,460
51	4,740	5,560
52	5,040	5,670
53	5,350	5,770
54	5,700	5,860
55	6,060	5,920
56	6,450	5,960
57	6,860	5,980
58	7,290	5,980
59	7,770	6,010
60	8,310	6,080
61	8,890	6,200
62	9,530	6,360
63	10,210	6,560
64	10,920	6,770
65	11,660	6,980
66	12,430	7,210
67	13,220	7,440
68	14,030	7,690
69	14,810	7,930
70	15,550	8,190
71	16,240	8,450
72	16,900	8,710
73	17,520	8,980
74	18,110	9,250

！特にご注意いただきたい重要なお知らせ

- 1 **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」で告知を求めると印の事項(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)
②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。
③取扱代理店等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。必ず「契約申込書・告知書」にご記入ください。
④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。
⑤「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(連絡先は下欄に記載)。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となります。
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、当社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 **取扱代理店(含む契約取扱者)について**
この保険の契約に際して、取扱代理店(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、ご契約は、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集」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、特にご確認ください。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

ご契約までのながれ

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 **0120-756-286** までお問い合わせください。
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

