



# 40%割引



がん治療の流れ[例]



**2人に1人が、**がん**と**診断**される時代、  
がん治療は時代とともに変化しています。**

## GK プラン

**再発・転移**に加え、  
**入院・手術**や  
**抗がん剤治療費用**も  
**補償対象!**



**再発・  
転移**

がんは**再発**する**リスク**もあります。再発時の治療に  
対する備えや一時金を準備しておく心安心です。

【出典】新日本保険新聞社「2020  
年12月版 こんなにかかる  
医療費」より当社作成

部位ごとの  
がん再発率

肝がん

術後3年以内

43%

乳がん

術後10年以内

22%

胃がん

II期術後3年以内

13%

肺がん

II期術後3年以内

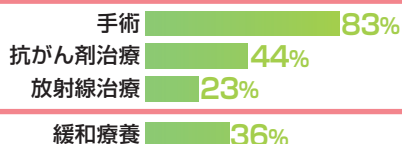
11%

**抗がん剤**

がんの治療の多くは**3大治療**  
(**手術・放射線治療・抗がん剤治療**)を受けます。  
また、**緩和療養**も並行して進めます。

がん罹患した人が受けた治療(治療終了者のみ、複数回答あり)

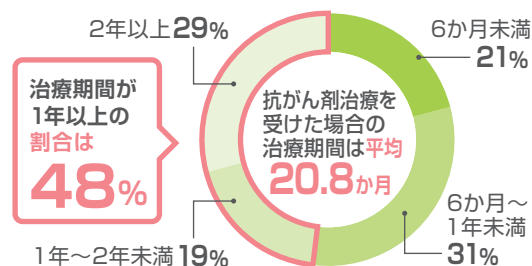
**98%が3大治療いずれかを受療!**



【出典】  
「がん治療に関する  
調査」当社調べ  
(2021年1月)






特に**抗がん剤治療**は**治療期間が  
長期化する傾向**にあります。

抗がん剤・ホルモン剤治療を受けた期間(治療終了者のみ)



## 補償内容

おすすめ

	Gタイプ	GKタイプ	
<b>がんと診断されたら…</b> 	100万円	100万円	がんと診断確定されたとき、入院の有無にかかわらず保険金（一時金）としてお支払いします。
<b>がんが再発転移したら…</b> 	—	100万円	がんで所定の治療 <sup>(※1)</sup> を受けた後、治療を受けたがんが再発または転移したと診断確定されたときは、治癒や最終の診断確定日からの期間にかかわらず保険金をお支払いします。 (※1) 所定の治療については、「補償の概要等」をご確認ください。
<b>抗がん剤治療が必要になったら…</b> 	—	月10万円	がんで抗がん剤治療 <sup>(※2)</sup> を受けたときに保険金をお支払いします。 (※2) 対象となる抗がん剤治療については、「補償の概要等」をご確認ください。 また、抗がん剤治療保険金の支払限度月数は、60か月とします。
<b>がんで入院したら…</b> 	—	1日当たり 7,000円	がんで入院（日帰り入院も含みます。）や所定の手術 <sup>(※3)</sup> をしたときに保険金をお支払いします。 (※3) 時期を同じくして <sup>(※4)</sup> 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみ保険金をお支払いします。 (※4) 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
<b>がんで手術したら…</b> 	—	入院日額の 10倍 ～40倍 ※手術の種類による	

## 保険料表

### 月払保険料

保険期間：1年間

※ご加入口数は1口のみです。

※保険料は男女同一です。

	Gタイプ	GKタイプ
0～4歳	50円	110円
5～9歳	50円	130円
10～14歳	80円	170円
15～19歳	60円	150円
20～24歳	30円	170円
25～29歳	150円	370円
30～34歳	270円	660円
35～39歳	500円	1,190円
40～44歳	700円	1,810円
45～49歳	980円	2,620円
50～54歳	1,220円	3,590円
55～59歳	1,630円	5,140円
60～64歳	2,520円	7,660円
65～69歳	3,380円	10,430円
70～74歳	4,910円	14,140円
75～79歳	5,530円	16,460円
80～84歳	6,730円	18,590円
85～89歳	7,690円	19,270円

団体割引  
40%だから  
この安さ!



39歳でも  
たったの  
1,190円?!



※割引率の内訳は総合パンフレットP1 特徴2をご参照ください。

※本保険は介護医療保険料控除の対象となります。（令和7年5月現在）

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢<sup>(※5)</sup>によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢<sup>(※5)</sup>が、満89歳以下の方に限ります。

※保険金をお支払いする主な場合については、P3「補償の概要等」をご確認ください。

(※5) 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

## がん補償

保険の対象となる方ががん<sup>(※1)</sup>と診断確定された場合や、その治療のため入院・手術をされた場合等(介護医療院における入院・手術等を除きます。)に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

がん<sup>(※1)</sup>と診断確定されたときに、がん<sup>(※1)</sup>以外の身体に生じた障害の影響等によって、がん<sup>(※1)</sup>の病状が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

(※1) 補償対象となる「がん」とは以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版) 準拠」および厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当) 編「国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修) 第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。  
なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合<sup>(※2)</sup>で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。

(※2) 国立がん研究センターが公表している「国際疾病分類腫瘍学第3.2版(ICD-O-3.2) 院内がん登録実務用」等は含みません。

【ご注意】初年度契約の保険始期前にがんと診断確定されていた場合は、ご加入者、保険の対象となる方または保険金受取人のその事実の知、不知にかかわらず、ご加入は無効となり、保険金をお支払いできません(この場合、お支払いいただいた保険料を返還できないことがあります。)

保険金をお支払いする主な場合	
がん補償基本特約	<b>がん診断保険金</b> 保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合 ■初めてがんと診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約)から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがん(原発がん)を治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき ■原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合 ▶がん診断保険金額をお支払いします。 ただし、がん診断保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限ります。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、がん診断保険金をお支払いできません。
	<b>がん入院保険金</b> がんと診断確定され、その診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその <b>治療のため入院(日帰り入院を含みます。)</b> を開始された場合 ▶がん入院保険金日額に入院期間を乗じた額をお支払いします。 ※がん入院保険金が支払われる期間中、さらにがん診断保険金の支払事由に該当しても、がん入院保険金は重複してはお支払いできません。
	<b>がん手術保険金</b> がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に <b>所定の手術を受けられた場合</b> ▶手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍または40倍の額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして <sup>(※1)</sup> 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。 (※1)「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
がん再発・転移補償特約	がんが認められない状態となったか否かや最終の診断確定日からの経過期間にかかわらず、がんと診断確定され、以下の治療を受けた場合で、治療を受けたがんが保険期間中に再発または転移 <sup>(※1)</sup> したと診断確定されたとき ■手術 ■放射線治療 ■抗がん剤治療 ■造血幹細胞移植 ▶がん再発・転移保険金額をお支払いします。ただし、がん再発・転移保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限ります。 (※1) 他の臓器に転移した場合に限ります。なお、同一の種類の臓器が複数ある場合は、それらは同じ臓器とみなします。
抗がん剤治療補償特約	保険期間中に抗がん剤治療 <sup>(※1)</sup> を開始した場合 ▶抗がん剤治療 <sup>(※1)</sup> をした日の属する各月 <sup>(※2)</sup> について抗がん剤治療 <sup>(※1)</sup> を開始した時点の抗がん剤治療保険金額をお支払いします。 ただし、抗がん剤治療保険金の支払限度月数は60か月とします。 ※抗がん剤治療 <sup>(※1)</sup> をされた月の翌月1日から、抗がん剤治療 <sup>(※1)</sup> をすることなくその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に再び抗がん剤治療 <sup>(※1)</sup> をされた場合は、新たに抗がん剤治療 <sup>(※1)</sup> を開始したものと取り扱います。 (※1) 以下の条件のすべてを満たす入院または通院をいいます。 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、その治療のための入院または通院であること ■公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤 <sup>(※3)</sup> にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること (※2) 抗がん剤治療保険金が支払われる月に、さらに別の抗がん剤治療 <sup>(※1)</sup> をされても、抗がん剤治療保険金は重複してはお支払いできません。 (※3) 診断確定されたがんの治療のため投薬または処方された所定の医薬品 <sup>(※4)</sup> で、その時点において厚生労働大臣または総務大臣の承認を得ているものをいいます。 (※4) 医薬品の種類によっては、お支払対象とならない場合があります。

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介します。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、お問い合わせ先までご連絡ください。

お問い合わせ先・取扱代理店

JR北海道グループ保険センター TEL: 011-805-0045