

2026年4月1日補償開始

2026年度

看護職賠償責任保険制度 のてびき

看護職賠償責任保険制度ホームページ



Web加入はこちらから

<https://li.nurse.or.jp/>

ご登録いただいた加入者の方は、様々な医療安全情報をご覧いただけます。
また、払込・加入証明書が発行できます。

2025年12月



公益社団法人 日本看護協会

CONTENTS

I. はじめに	
1. 『日本看護協会 看護職賠償責任保険制度』創設の経緯	1
2. 本保険制度に加入することの必要性について	1
II. 看護職賠償責任保険制度の概要	
1. 特長	2
2. 掛金と補償内容	6
III. 事故発生時の対応	
事故発生から解決までの流れ	12
IV. 看護職賠償責任保険制度への加入方法	
1. 加入方法	17
2. 申込期間と掛金	18
3. 契約更新方法など	19
V. Q & A	
1. お申し込みについて	20
Q 1. 本保険制度に加入する方法を教えてください。	20
Q 2. 本保険制度のパンフレットはありますか？	20
Q 3. 本保険制度専用の郵便振替用紙の請求方法を教えてください。	20
Q 4. 郵便振替用紙の請求をしたのに、用紙が届きません。	20
Q 5. 日本看護協会の会員番号（JNA 会員番号）が分かりません。	20
Q 6. 日本看護協会の会員以外でも本保険制度に加入できますか？	20
Q 7. 現在、日本看護協会の入会手続き中です。いつから本保険制度に申し込みできますか？	21
Q 8. 本保険制度に2口申し込みできますか？	21
Q 9. 病院や施設単位でまとめて本保険制度に申し込みできますか？	21
Q 10. 本保険制度の更新時期に申し込み手続きができませんでした。中途加入はできますか？	21
Q 11. 現在、産休（育児休暇・休職）中ですが、復帰に合わせて加入できますか？	21
Q 12. 訪問看護ステーションの開設者で、看護師として実務に携わっていますが、加入できますか？	21
Q 13. パソコン以外でも手続きは可能ですか？	21
Q 14. すべてのクレジットカードが使えますか？	22
Q 15. カード利用時に手数料は掛かりますか？	22
Q 16. カードで引去不能の場合、どうなりますか？	22
Q 17. 脱退時の手続きはどうすれば良いですか？	22
Q 18. 脱退、取消などの場合、返金方法はどうなりますか？	22
Q 19. Web サイトで申し込みをしたいのに、メールが届きません。	22
Q 20. 昨年度 Web サイトで申し込みましたが、メールアドレスを変更することはできますか？	22
Q 21. 「加入者さま専用ページ」のログインに必要な ID とパスワードを知りたいです。どうすれば良いですか？	23
2. 手続きを間違えたとき	23
Q 22. 本保険制度専用の郵便振替用紙の記入を間違えてしまいました。どのようにすれば良いですか？	23
Q 23. 本保険制度の掛金を多く振り込んでしまいました。返金してもらえますか？	23
Q 24. 本保険制度の掛金を重複して振り込んでしまいました。返金してもらえますか？	23
3. 加入確認、加入者証などについて	23
Q 25. 本保険制度の加入確認は、どのようにすれば良いですか？	23

Q 26. 本保険制度の加入内容がわかるもの（加入者証など）は発行されますか？	23
Q 27. 研修先に本保険制度に加入している証明を出さなければならないのですが、どのようにすれば良いですか？	24
Q 28. 加入の証である振替払込請求書兼受領証を紛失しました。再発行してもらえますか？	24
4. 内容変更について	24
Q 29. 住所変更や改姓などの変更手続きは必要ですか？	24
Q 30. 勤務先の病院を辞めました。現在は看護業務に就いていません。本保険制度を脱退することはできますか？	24
5. 更新案内について	24
Q 31. 本保険制度の更新時期に何らかの案内がありますか？	24
6. 看護職賠償責任保険の補償について	25
Q 32. どのような場合に補償対象となりますか？	25
Q 33. 事故が「発生」した時点で本保険制度に加入していれば、対人賠償、対物賠償の補償対象となりますか？	26
Q 34. 研修・講習に参加中の賠償事故も対象となりますか？	26
Q 35. ボランティアでの看護業務中の賠償事故も対象となりますか？	26
Q 36. 所属施設以外で行った看護業務に起因する賠償責任は対象となりますか？	26
Q 37. 海外で行った看護業務に起因する賠償責任は、補償の対象となりますか？	26
Q 38. 美容を唯一の目的とする医療行為などに関する業務に起因する賠償責任は、補償対象となりますか？	26
Q 39. 刑事訴訟も対象となりますか？	26
Q 40. 看護業務で自動車使用に起因する賠償責任は、補償対象となりますか？	26
Q 41. 看護業務中に患者の私物を壊してしまった場合、補償対象となりますか？	27
Q 42. 看護業務中に患者の家族や見舞客にケガをさせた場合も補償対象となりますか？	27
Q 43. 看護業務中に加入者が他の看護職員などにケガなどをさせた場合も補償対象となりますか？	27
Q 44. 自分の持ち物を壊してしまった場合、補償対象となりますか？	27
Q 45. 「初期対応費用」とはどのような場合に保険金が支払われるのですか？	27
Q 46. 保険金を受け取ると翌年の掛金が高くなりますか？	27
Q 47. 事故の報告を行った場合、保険会社に提出した資料などの情報は公開されますか？	27
Q 48. 業務中に病院や患者から預かった物を紛失してしまった場合は補償対象となりますか？	27
Q 49. 病院内の鍵を紛失してしまって、錠自体の交換が必要になった場合でも補償対象となりますか？	28
Q 50. 法律相談費用とはどのような補償ですか？	28
Q 51. 弁護士費用とはどのような補償ですか？	28
Q 52. 本保険制度に加入前から受けていたハラスメントについては補償対象となりますか？	28
Q 53. セクハラ、パワハラの定義はどのようなものなのですか？	28
Q 54. 「カスタマーハラスメント」とは何ですか？	29
7. 傷害保険の補償について	29
Q 55. どのような場合に補償対象となりますか？	29
Q 56. 社会保険との関係はどのようになっていますか？また、他にも共済や保険など傷害補償に加入している場合は、どのように支払われるのですか？	29
Q 57. 針刺し事故等による感染症危険補償特約ではどのような事故が対象となりますか？	29
Q 58. 針刺し事故から時間が経過して発病した場合でも保険金が支払われますか？	30
Q 59. 補償期間中に複数回針刺し事故が発生した場合、何回でも補償されますか？	30
Q 60. 入通院について、どのような場合に保険金が支払われますか？	30
Q 61. 通院補償は、入院や手術は伴わなくても通院すれば支払われるのでしょうか？	30

Q 62. 入通院保険金について免責日数はありますか？	30
Q 63. 整体師、接骨院などに通院した場合も対象となりますか？	30
Q 64. 薬をもらいに行っただけの場合も対象となりますか？	30
Q 65. 手術保険金とは何ですか？	31
Q 66. 特定感染症について、どのような場合に補償対象となりますか？	31
Q 67. 特定感染症補償の対象となる特定感染症は何ですか？	31
Q 68. ギプスなど使用の場合は補償の対象となりますか？	31
8. 相談対応・支援事業について	31
Q 69. 「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室とはどのようなところですか？	31
Q 70. 事故が発生した場合の相談は、「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室にしても良いですか？	31
Q 71. 「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室への相談方法にはどのようなものがありますか？	32
Q 72. 「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室が提供しているサービスは、本保険制度の加入者しか受けとができないのですか？	32
Q 73. 「ハラスメント相談窓口」とはどのようなところですか？	32
Q 74. 「ハラスメント相談窓口」サービスは、本保険制度の加入者しか受けることができないのですか？	32
Q 75. 「ハラスメント相談窓口」サービスの利用回数に制限はありますか？	32
Q 76. 「ハラスメント相談窓口」での相談内容は、公開されますか？	32
9. ユーザー登録について	33
Q 77. ユーザー登録をするには、どうしたら良いですか？	33
Q 78. ユーザー登録に会費はかかりますか？	33
Q 79. ユーザー登録をすることによって、どのようなサービスが受けられますか？	33
Q 80. パスワードを忘れてしまいました。	33
Q 81. ログインしようとすると「ログインできません。ID・パスワードをお確かめの上、再度お試しください。」というメッセージが出てしまいます。	33
Q 82. メールアドレスを変更したいのですが、どのようにすれば良いですか？	33
資料	
資料 1. 約款・特約条項	35
資料 2. 「本保険制度専用の郵便振替用紙」記入例	63
資料 3. Web での申込み手順書（新規用・更新用）	65
資料 4. 『看護職賠償責任保険制度』任意脱退兼契約内容変更通知書	69
資料 5. 協会ニュース 12 月号付録「看護職賠償責任保険制度のご案内」	71
お問い合わせ先	

I. はじめに

1

『日本看護協会 看護職賠償責任保険制度』創設の経緯

現在の高度化・複雑化する医療において、看護業務を遂行する上で発生するリスクの増大、また看護職が独自の業務を行う場が拡大したことに伴う新たなリスクの発生などにより、医療事故の当事者となった看護職が法的責任を問われる事例が増加しています。これは、看護がより自律した専門職として認識されるようになったことに伴い、看護職自身が判断、実施した行為と結果について、責任を負うことが求められるようになったこともあります。

国民の権利意識も高まっている中で、「医療事故が起きた場合に訴訟となって、看護職が訴えられるケースが今後ますます増加していくのではないか」と危惧する声が、会員の皆さんから上がりました。

会員の皆さんからの切実な要請を深刻に受け止めた本会は、2001年11月、『日本看護協会 看護職賠償責任保険制度』(以下「本保険制度」とします)を創設しました。

2

本保険制度に加入することの必要性について

会員の皆さんが日々の業務に安心して従事することができるよう、また医療事故が発生した場合には、補償と適切なサポート体制の確保ができるようにと設計されたのが本保険制度です。

医療事故の安全対策でまず重要なのは、組織での取り組みと看護職個人の知識・技術などの自己研鑽です。しかし、医療事故の当事者となり、損害賠償請求を受けた場合に備えることも同じくらい重要です。その備えのひとつが賠償責任保険への加入なのです。

本保険制度は医療事故が発生した時の補償にとどまらず、加入者への相談・対応支援や事故防止の諸策を講じるために必要な情報提供など、独自のサポート機能を有しています。

II. 看護職賠償責任保険制度の概要

1

特長

本保険制度には、以下の5つの特長があります。

1

看護職の皆さんに安心を

日本国内で看護職が行う業務によって、他人の身体や財物に損害を与えたり、人格権を侵害したため、法律上負担しなければならない損害賠償責任を補償します。

また、商品改定により補償内容を随時拡大しています。

概要

2

日本看護協会会員専用の制度

日本看護協会の会員（開業助産師を除く）だけが加入することのできる会員専用の保険制度です。

3

加入しやすい掛金

日本看護協会のスケールメリットによる加入しやすい掛金です。
1年間で2,650円。

4

選べる加入方法

本保険制度専用の郵便振替用紙でのお手続きに加え、Web加入手続き（クレジットカード払い）が可能です。看護職賠償責任保険制度のホームページより、お申し込みサイトにアクセスして、お手続きください。



5

安心のサポート体制

本保険制度へのご加入に関するお問い合わせ、看護業務上生じた医療安全にかかわる出来事についてのご相談、万一の事故後のご相談、ハラスメントに関するご相談に迅速にお応えできるよう、専用のコールセンターなどを設置しております。

お問い合わせ先

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

TEL **0120-088-073**

受付時間 / 平日 10:00 ~ 17:00

※年末年始(12月29日~1月4日)を除く

受付窓口	代理店コールセンター (株式会社日本看護協会出版会) (ガイダンス1を選択)	サービス推進室 (東京海上日動メディカルサービス株式会社) (ガイダンス2を選択)
受付内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 資料請求^(*) ■ 加入方法(Web申込方法含む)^(*) ■ 加入確認 ■ 改姓・住所変更 ■ 補償内容^(*) ■ 事故受付^(*) ■ その他 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療安全・医療事故に関する相談 ■ ハラスメントに関する相談

(*)上記受付時間外は、SMSによりご案内しております。

本保険制度独自のサポート体制

◆「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室

【相談対応・支援】

2006年8月に「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室を開設し、本保険制度に加入者からの看護業務上生じた医療安全にかかわる出来事についてのご相談や、万一事故が発生した場合、事故発生直後から解決に至るまでのご相談へ対応するための体制を整えております。

【医療安全に関する医療・看護情報の提供】

「看護職賠償責任保険制度News」の発行、医療安全情報の提供、研修会の開催などを通し、医療安全に関する医療・看護情報を提供しています。

◆「看護職賠償責任保険制度」ハラスメント相談窓口

2019年7月に「看護職賠償責任保険制度」ハラスメント相談窓口を新設し、本保険制度に加入した方からの業務上で生じたハラスメントにかかわる出来事について電話で相談できます。

◆「事故審査委員会」

看護専門職としての責任を精査するために設置された、幹事保険会社および契約者である日本看護協会からも独立した機関です。法律の専門家とともに看護業務に精通している看護管理者や看護の有識者が参加し、公正な審査を行っています。

本保険制度は、日本看護協会会員である看護職が、
事故の当事者となった場合にサポートし、
エンパワメントする制度です。

「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室

看護職賠償責任保険制度加入者に対する相談対応・支援

【サービス推進室の基本的考え方】

「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室は、看護職賠償責任保険制度の運営にかかわる業務のうち相談対応・支援業務を主な業務とし、加入者のために最善を尽くします。常に加入者の業務上の安全・安心確保を第一に考え、双方向のコミュニケーションを大切にしつつ加入者をサポートし、もって本保険制度の普及に努めます。

サービス推進室では医療安全に詳しい相談員(看護職)とスタッフが、本保険制度加入者の皆さんへ以下のようないサービスを提供しています。

1. 看護業務上生じた医療安全にかかわる出来事についての相談対応・支援

2. 医療事故が発生した場合の相談対応・支援

- ①加入者の求めに応じ、事故発生直後からの相談対応・支援を行い、法的権利、メンタルヘルスサポートなどについても助言いたします。
- ②加入者からの要請がある場合は、解決までの全プロセスを対応期といたします。
さらに、サービス推進室では民事のみならず、刑事・行政上の責任に関する具体的な事案についても相談をお受けします。(ただし、刑事上の責任が問われ個別に弁護士と契約し係争する場合はその限りではありません。また民事上の個別係争事案の解決は、保険金支払いの対象となるため査定会社が対応を行います。)
- ③個別の相談事案については、提携する顧問弁護士とも連携し、加入者に対する一層のサービス向上を図ります。

【相談方法】

電話 : **0120-088-073**までご照会ください。

受付時間/平日10:00~17:00

※年末年始(12月29日~1月4日)を除く

郵便 : 〒107-0062 東京都港区南青山1-1-1新青山ビル東館12階

東京海上日動メディカルサービス株式会社

メディカルコール事業部*気付

「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室 行

※2026年3月までは「メディカルリスクマネジメント室」宛にお願いいたします。

E-mail : ns-soudan@tokio-mednet.co.jp

来訪 : 電話によるご予約が必要です。

3. 医療安全に関する医療・看護情報の提供

- ①「看護職賠償責任保険制度ホームページ(加入者専用ページ)」上での最新情報の発信(適宜更新)
医療事故・訴訟など関連情報／事故審査委員会情報／研修会情報 他
- ②「看護職賠償責任保険制度News」の発行

事故審査委員会

保険会社は、被保険者(保険の対象となる方)より事故報告書を受領した場合、事故の調査を行い、事故審査委員会開催の連絡を行います。

以下の審査委員により事故審査委員会を開催し、当該事案に関する看護職の賠償責任の程度および範囲、賠償額などについて公正な審査を行います。

(1) 事故審査委員の構成

弁護士、看護の有識者、日本看護協会の代表、保険会社の損害調査部門責任者

(2) 事故審査委員会設置の意義

- ①看護、法律の専門家によって構成され、公正な審査が行われる。
- ②専門職である看護職の業務内容に精通している者が、事故審査に携わることで、保険会社では把握し得ない要素を看護職の立場で、有無責判断に反映させることができる。

(3) 事故審査委員会の開催方法

- ①非常設機関としており、事故発生に応じて開催する。
- ②事故審査に関しては、公正な審査を非公開^(*)で行う。

(*)当事者のプライバシー保護の観点から

2

掛金と補償内容

概要

(1) 掛金

1人あたり 2,650円(補償期間1年間)

掛金は2,650円と、団体割引など適用によるスケールメリットにより、大変加入しやすい掛金となっております。また、以下の表のとおり、その掛金も加入者の皆さまをサポートするために利用されています。

内訳	金額	用途
保険料	1,800円	事故が発生したときの保険金支払いなど
運営費	850円	ご加入手続きにかかる事務運営費、 事故にかかる情報収集など 加入者に対する相談・支援、医療安全情報提供などのサービス

※総合生活保険(傷害補償):団体割引30%・損害率による割引適用

※このてびきでは「保険期間」を「補償期間」と読み替えて使用しています。

なお、中途加入も隨時受け付けております。中途加入の場合は、掛金が変わりますので、ご注意ください。

(2) 保険契約者と加入対象者

<契約者>

公益社団法人日本看護協会

※この保険は、公益社団法人日本看護協会を契約者とし、公益社団法人日本看護協会の会員で、お申し込みをいただいた方を被保険者とする看護職賠償責任保険の団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利などは原則として公益社団法人日本看護協会が有します。

<加入対象者>

公益社団法人日本看護協会の会員である看護職(保健師、助産師、看護師、准看護師)でお申し込みをいただいたご本人

※保健師助産師看護師法に規定される看護師、准看護師、保健師、助産師の方がこの保険にご加入できます。看護助手の方は、この保険にご加入いただくことができませんので、ご注意ください。

(3) 看護職賠償責任保険の補償内容

日本国内で看護職(開業助産師を除く)または業務の補助者が行う業務によって、他人の身体や財物に損害を与えたり、人格権を侵害したため、看護職に法律上の損害賠償責任が生じ、被害者に対して支払わなければならない損害賠償金などを補償限度額の範囲でお支払いします。

○補償限度額

補償内容	補償限度額
対人賠償	1事故 (補償期間中1億5,000万円まで) 5,000万円
対物賠償	1事故 (補償期間中100万円まで) 100万円
初期対応費用	1事故 500万円
うち見舞費用	1被害者 10万円
人格権侵害	1事故 (補償期間中5,000万円まで) 5,000万円 ※支払限度額は、対人賠償の支払限度額の内枠です。
法律相談費用	1事故 (補償期間中30万円まで) 10万円
弁護士費用	1事故 (補償期間中100万円まで) 100万円

※対人賠償・対物賠償は、補償期間中に事故が発見された場合に補償の対象となります。

※人格権侵害は、補償期間中に人格権を侵害する不当行為がなされた場合に補償の対象となります。

※この保険は示談交渉を行いません。なお、保険会社や事故審査委員会の承認を得ずにご自身で示談なさった場合は、示談金額の一部または全部を保険金としてお支払いできない場合がございますのでご注意ください。

○お支払いする保険金の種類

①法律上の 損害賠償金	●対人賠償の場合 被害者の治療費、入院費、慰謝料、休業補償 など ●対物賠償の場合 被害財物の修理費、再購入費用、錠交換費用 など
②争訟費用	訴訟費用、弁護士報酬、仲裁、和解、調停に要する費用 など
③損害防止軽減 費用	他人から損害賠償を受けられる場合に、その権利の保全・行使手続き、またはすでに発生した事故に係る損害の発生・拡大の防止のために、引受保険会社の同意を得て支出した費用
④緊急措置費用	賠償責任がないと判明した場合において、支出した応急手当、護送、その他の緊急措置に要した費用およびあらかじめ引受保険会社の同意を得て支出したその他の費用
⑤協力費用	引受保険会社から求めに応じて、引受保険会社への協力のために支出された費用
⑥初期対応費用	事故調査費用、通信費、見舞金・見舞品購入費用(対人事故の場合のみ)などで社会通念上妥当な費用
⑦人格権侵害	他人の自由、名誉またはプライバシーの侵害に起因する賠償費用(秘密漏えい含む)
⑧法律相談費用	ハラスメントに関する弁護士相談費用
⑨弁護士費用	ハラスメントを受けて弁護士などへ委任した際の諸費用

保険金のお支払い方法は次のとおりです。

- ・上記①については、その額に対して支払限度額を限度に保険金をお支払いします。
- ・上記②～⑤の費用については、原則としてその全額が保険金のお支払い対象となります。(支払限度額は適用されません。)ただし、②争訟費用について、損害賠償金の額が支払限度額を超える場合は、「支払限度額：損害賠償金」の割合によって削減して保険金をお支払いします。
- ・上記⑥の初期対応費用は損害額の実額合計を、初期対応費用支払限度額を限度(ただし、その内枠において見舞費用については、対人1被害者あたり10万円を限度)にお支払いします。
- ・上記⑦は②～⑤に規定する費用を除き、①の保険金と合算して対人賠償の支払限度額を限度にお支払いします。
- ・上記⑧⑨の保険金のお支払い方法は約款に定めておりますので、詳細は《お問い合わせ先》(P3)までご連絡ください。

○対象となる業務は

1. 保健師助産師看護師法の規定に基づき、保健師・助産師・看護師・准看護師が行う業務
 - ・災害派遣などにおける看護業務を含む
 - ・特定行為およびその実施可否判断を含む
 - ・有資格者が業務上のスキルアップを目的として参加する研修・臨床実習などを含む
 - ・院内助産システムにも対応する
2. 助産師・看護師が行う保健教育業務・健康教育業務
3. 准看護師が医師または看護師の指示を受けて行う保健教育業務・健康教育業務
4. 1. 2. 3.に対する管理監督業務
5. 対象となる全ての業務に対して、報酬の有無は問わない
6. その他(P25参照)

○保険金をお支払いできない主な場合(弁護士費用等担保特約は10~15を除きます。)

次のような場合は、保険金をお支払いすることができません。

1. 法令で定める所定の資格を有しない者が遂行した看護業務
2. 被保険者が所有、使用または管理する不動産または動産(看護業務に使用する機械および器具、鍵と対をなす錠を交換するために生じた費用を除きます。)
3. 美容を唯一の目的とする業務
4. 看護業務の結果を保証することにより加重された賠償責任
5. 被保険者が助産所の開設者である場合における助産または妊婦、じょく婦もしくは新生児の保健指導に起因する損害
6. 保険契約者または被保険者の故意
7. 戦争、変乱、暴動、騒じょう、労働争議
8. 地震、噴火、洪水、津波、高潮
9. 自動車、原動機付自転車、航空機、または船舶の所有、使用または管理
10. 被保険者と他人との間に損害賠償に関する特別の約定がある場合において、その約定によって加重された賠償責任
11. 被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊、紛失、盗取もしくは詐取について、その財物に対し正当な権利を有する者に対して負担する賠償責任(看護業務の遂行にあたって使用または管理する財物の損壊、紛失、盗取もしくは詐取を除きます。)
12. 被保険者と同居する親族に対する賠償責任
13. 被保険者の使用人が、被保険者の業務に従事中に被った身体の障害に起因する賠償責任
14. 排水または排気(煙を含みます。)に起因する賠償責任
15. サイバー攻撃

など

(4) 傷害保険の補償内容

①死亡・後遺障害保険金

業務に従事中(通勤途上を含みます。)に保険の対象となる方が急激かつ偶然な外来の事故(*1)によるケガまたは熱中症で、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に、死亡または後遺障害(後遺障害第1級~第3級)が生じた場合、後遺障害の程度に応じて85万円を限度に見舞金(保険金)をお支払いします。

死亡の場合は保険金額の全額、後遺障害の場合は所定の後遺障害の程度に応じて保険金額の78%~100%をお支払いします。

(*1)「急激かつ偶然な外来の事故」について

「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。
 「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。

「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。
 ※靴ずれ、車酔い、しもやけなどは、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。

②入院、手術保険金・通院保険金

業務に従事中(通勤途上を含みます。)に保険の対象となる方が急激かつ偶然な外来の事故によるケガまたは熱中症で入院・通院^(*2)したり、手術^(*3)を受けた場合に保険金をお支払いします。

(*2) 事故の日から180日を経過した後の入院・通院に対してはお支払いできません。また1事故について30日を限度とします。

(*3) 事故の日から180日以内に受けた手術に限ります。また、傷の処置や抜歯などお支払いの対象外の手術があります。

③特定感染症危険補償特約

特定感染症^(*4)を発病した場合、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金^(*5)が支払われます。なお、保険期間の初日から10日以内に発病した場合は免責^(*6)となります。

(*4) 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)」第6条第2項から第41項までに規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症が対象になります。

※発病時に有効な規定に基づきます。

(*5) 入院保険金・通院保険金については、1事故について30日を限度としてお支払いします。

(*6) 更新契約の場合を除きます。

④針刺し事故等による感染症危険補償特約

医療、看護、衛生、医療廃棄物の処理その他医療関係の業務に従事中(実習中を含みます。)に生じた偶然な血液曝露(ばくろ)事故(針刺し、切創、血液飛散、血液接触)により、事故の発生の日からその日を含めて1年以内^(*7)に次表のいずれかに該当したことを医師(被保険者が医師の場合は被保険者以外の医師)に診断された場合に、ウイルスの種類に応じて見舞金(保険金)をお支払いします。

【補償の対象となる診断内容】

HBV(B型肝炎ウイルス)に感染後B型肝炎を発病し治療
HCV(C型肝炎ウイルス)に感染した場合
HIV(ヒト免疫不全ウイルス)に感染した場合

(*7) 事故の発生の日からその日を含めて1年以内に新たな事故が発生した場合において、前の事故に係る直後検査^(*8)および後の事故に係る直後検査の結果、いずれも感染していることが確認できなかったときは、後の事故の発生の日からその日を含めて1年以内。

(*8) 「直後検査」とは、事故の発生の日からその日を含めて3日以内(3日目の午後12時までをいいます。)に行う、HBV、HCVまたはHIVの感染の有無を調べるための血液検査をいいます。

※ お支払いする保険金は、ウイルスの種類ごとに初年度加入および継続加入の補償期間を通算して1回とします。全てのウイルスに対して保険金をお支払いした場合は、その後保険金のお支払いはできません。

※ 複数の支払事由に該当した場合は、それぞれのウイルスに対して1回のお支払いとなります。

○保険金支払金額

①死亡・後遺障害保険金

	死亡	850,000円
等級	後遺障害	保険金支払金額 (保険金支払割合)
第1級	イ 両眼が失明したもの □ 咀しゃくおよび言語の機能を廃したもの ハ 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの ニ 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの ホ 両上肢をひじ関節以上で失ったもの ヘ 両上肢の用を全廃したもの ト 両下肢をひざ関節以上で失ったもの チ 両下肢の用を全廃したもの	850,000円 (100%)
第2級	イ 1眼が失明し、他眼の矯正視力(視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。)が0.02以下になったもの □ 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの ハ 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの ニ 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの ホ 両上肢を手関節以上で失ったもの ヘ 両下肢を足関節以上で失ったもの	756,500円 (89%)
第3級	イ 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの □ 咀しゃくまたは言語の機能を廃したもの ハ 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの ニ 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの ホ 両手の手指の全部を失ったもの(手指を失ったものとは、おや指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。)	663,000円 (78%)

②入院・手術保険金、通院保険金 ③特定感染症

補償項目	業務中のケガ	特定感染症
死亡	85万円	なし
後遺障害	第1級(85万円)～ 第3級(66.3万円)	第1級(85万円)～ 第14級(3.4万円)
入院(日額)	5,000円 ^(*)	5,000円
通院(日額)	2,000円	2,000円

(*) 手術保険の保険金支払額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯などお支払いの対象外の手術があります。

④針刺し事故等による感染症危険補償特約

ウイルスの種類	保険金支払金額
HBV(B型肝炎ウイルス)に感染後B型肝炎を発病し治療	18,000円
HCV (C型肝炎ウイルス)に感染した場合	18万円
HIV(ヒト免疫不全ウイルス)に感染した場合	60万円

○保険金をお支払いできない主な場合

次のような場合は、保険金をお支払いすることができません。

(総合生活保険(傷害補償))

1. 故意または重大な過失
2. 自殺行為、犯罪行為または闘争行為
3. 無免許運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬などにより正常な運転ができないおそれがある状態での運転
4. 脳疾患、疾病または心神喪失
5. 妊娠、出産、早産または流産
6. 外科的手術その他の医療処置(保険金が支払われたケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ
7. 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為^(*1)を除きます。)、核燃料物質などによるもの
8. 地震、噴火またはこれらによる津波
9. 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)腰痛などで医学的他覚所見^(*2)のないもの
10. ピッケルなどの登山用具を使用する山岳登はん、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗などの危険な運動を行っている間の事故
11. 自動車、原動機付自転車などによる競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故
12. 業務中以外の事故 など

(特定感染症危険補償特約)

1. 傷害補償基本特約の規定により保険金をお支払いするケガに起因する特定感染症
2. 保険期間の初日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症(更新契約の場合を除きます。) など

(針刺し事故等による感染症危険補償特約)

1. 直後検査を受けなかった場合
2. 直後検査の結果、その時点でHBV、HCVまたはHIVに感染していることが判明した場合のそのウイルスによる感染または発病 など

(*1) 「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。

(*2) 「医学的他覚所見」とは、レントゲン検査、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査などにより認められる異常所見をいいます。

III. 事故発生時の対応

事故発生から解決までの流れ

万一、事故が起こった場合は、まず上司とご相談の上、加入者ご自身で、下記の「看護職賠償責任保険制度」総合案内に速やかにご連絡ください。

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

TEL. 0120-088-073

までご照会ください。

受付時間/ 平日 10:00 ~ 17:00

※年末年始(12月29日~1月4日)を除く
(上記受付時間外は、SMSによりご案内しております。)

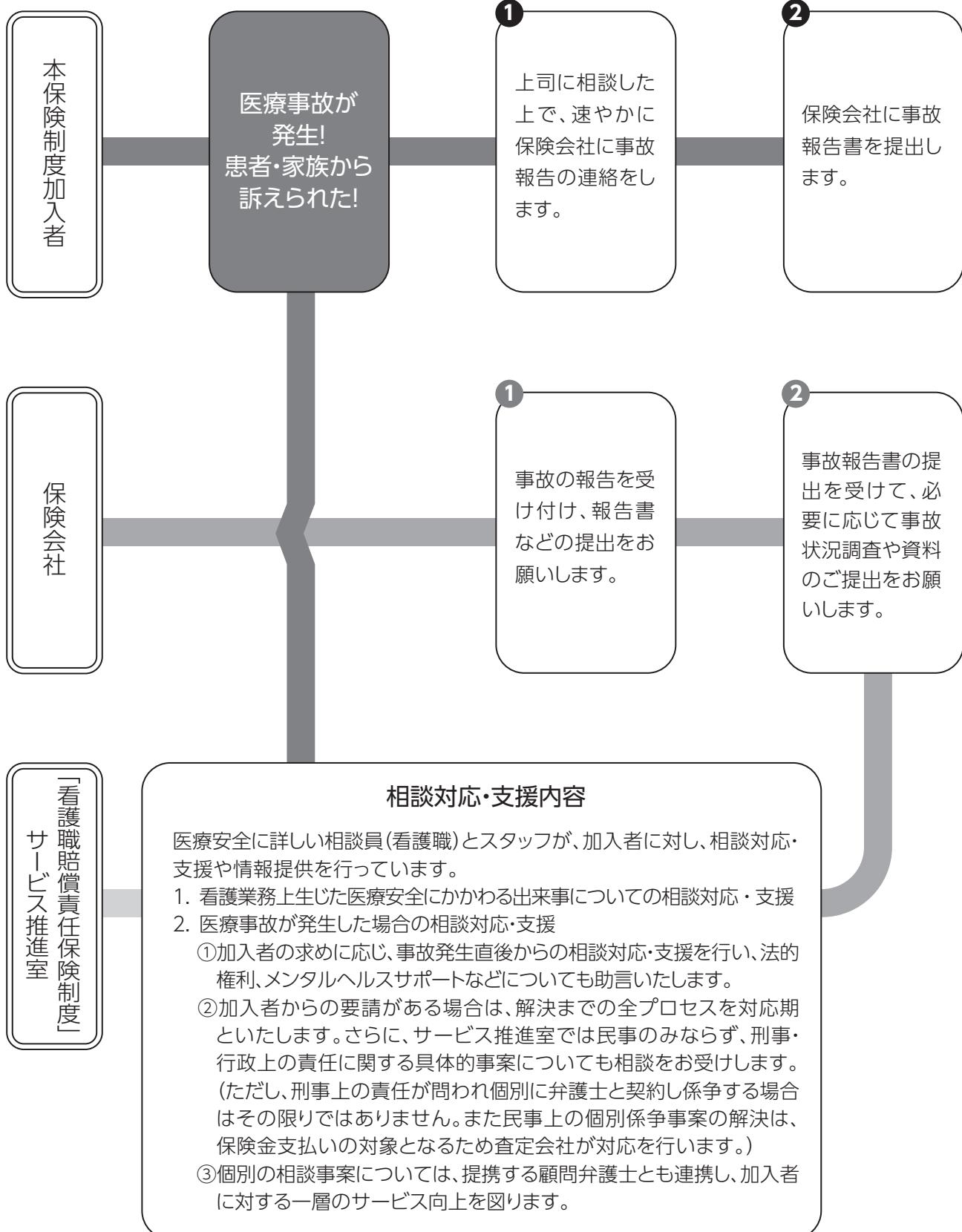
※日本看護協会の保険に加入している旨を伝達の上、事故報告してください。

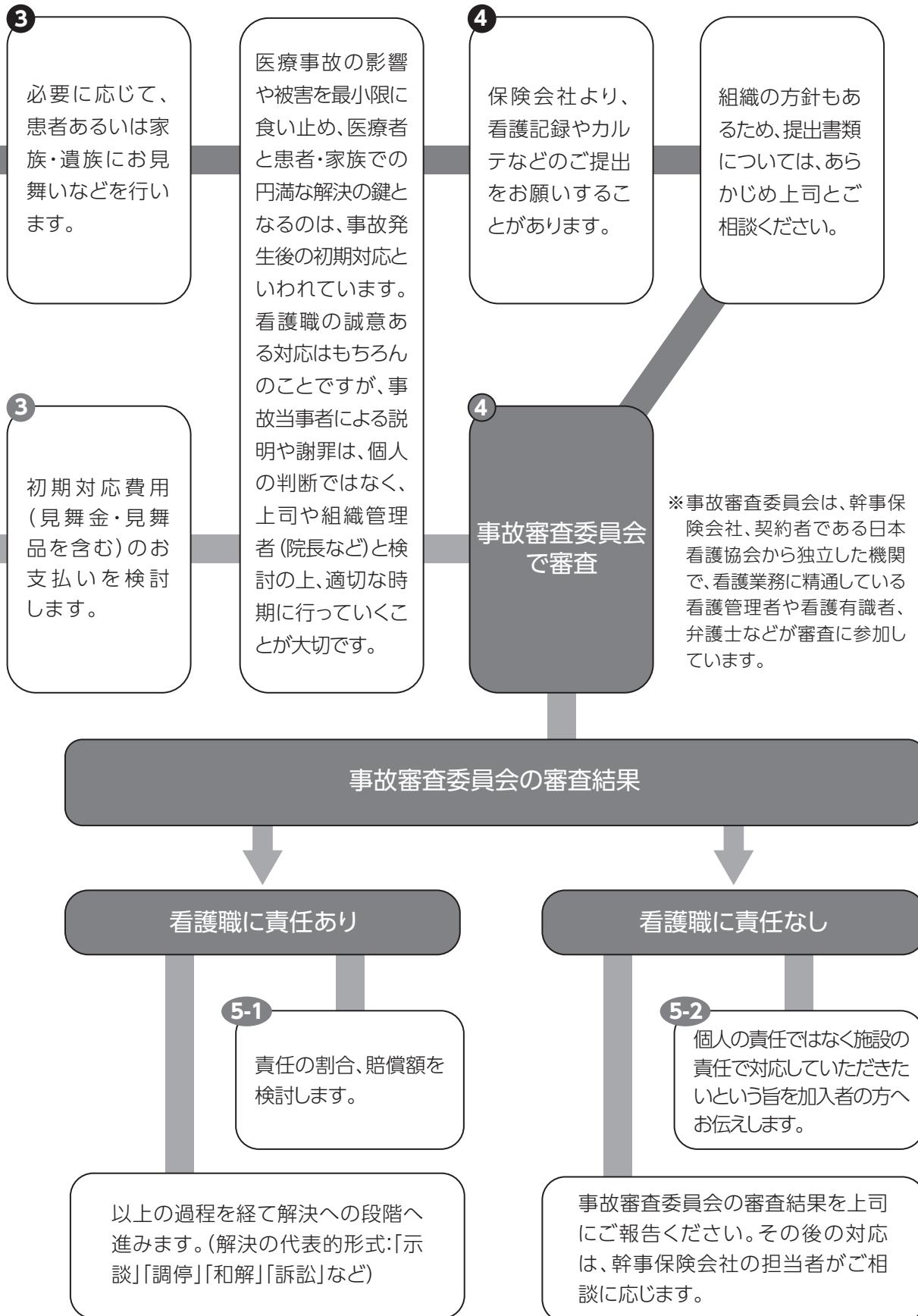
事故発見(発生)から保険適用までの流れ、サポート内容などは次ページ以降のとおりです。

事故対応

対人賠償事故発生から保険適用までの流れ(民事上の責任)

事故対応





対物事故の保険金請求について

事故対応

①対物事故の発生

患者の私物などを看護職の過失で壊してしまった場合は、賠償(弁償)を希望しているかを確認し、賠償を希望された場合には、上司・病院(施設)と相談した上で対応することを説明します。
(事故状況を確認するため、写真撮影は行ってください)

②対応の協議(1)

業務中の事故のため、上司・病院(施設)に報告の上、対応を協議します。業務中の事故においては、看護職に責任があると判断された場合であっても、一般的には、病院(施設)にも損害を賠償する責任(使用者責任^(*))が発生します。

本保険制度での対応を検討

病院(施設)の使用者責任で対応

患者への弁償は
病院が行います

③保険会社への報告

協議の結果、看護職に過失があり、本保険制度での対応が妥当と判断された場合は速やかに保険会社に事故の報告を行います。

④保険会社での検討

- 看護職の過失の有無
 - 看護職の責任割合、病院(施設)の責任割合
 - 損害額の検討(損壊した財物の時価価値が限度)
- を検討し、検討結果を加入者に連絡します。

⑤対応の協議(2)

保険会社の保険金支払額、看護職の責任割合、病院(施設)の責任割合などを上司・病院(施設)に報告します。最終的な患者への対応方針を協議します。

⑥患者への対応

弁償(損害の賠償)に関する説明を行います。
購入時の領収書、修理見積書など損害の確認に必要な書類の提出を患者に依頼します。

⑦保険会社へ請求

被害物の写真・修理見積書など保険会社が指示する請求書類を提出します。
保険会社より保険金が送金されます。

(*)使用者責任…看護職が業務遂行上で発生させた対物事故において、看護職の行為に「不法行為」(民法第709条)があった場合には、原則として、雇用者である医療機関は「使用者責任」(民法第715条)を負うものとされ、看護職と同様に損害を賠償する責任が発生します。

傷害保険の保険金請求について

傷害保険の保険金請求に関しては、原則として保険会社にて対応することとしております。保険金のご請求にあたっては以下に掲げる書類のうち、幹事保険会社が求めるものを提出していただきます。

必要となる書類	必要書類の例
保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、印鑑証明書、戸籍謄本、委任状、代理請求申請書、住民票、保険金受取に関する同意書など
事故日時・原因および事故状況などが確認できる書類	保険金請求書(事故状況記載欄)、傷害状況報告書、事故証明書、針刺し事故の状況報告書など
傷害の程度が確認できる書類	<p>①被保険者の身体の傷害に関する事故の場合 保険金請求書(治療状況欄)、医師の診断書、施術証明書、死亡診断書(写)、死体検査書(写)など</p> <p>②針刺し事故の場合 保険金請求書(治療状況欄)、直後検査の結果を証する書類、支払事由に該当したことを証明する医師の診断書、病院または診療所の証明書類など</p>
公の機関や関係先などに対し事実確認が必要な場合の必要書類	同意書など
支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約などの保険金支払内容を記載した支払内訳書など
その他保険会社が必要とする書類	

IV. 看護職賠償責任保険制度への加入方法

1

加入方法

日本看護協会会員であれば、簡単にお申し込みいただけます。
「看護職賠償責任保険制度ホームページ」から、専用の郵便振替用紙をご請求ください。
専用の郵便振替用紙が届きましたら、郵便局にてお振り込みください。
もしくは、看護職賠償責任保険制度ホームページよりお申し込みサイトへアクセスしてお手続きください。(クレジットカード払い)
以上で申し込み手続きは完了いたします。

日本看護協会会員でない方は、入会手続きが完了しましたら、お申し込みいただけます。

現在、日本看護協会会員(開業助産師を除く)ですか?

NO

日本看護協会に入会を希望しますか?

YES

NO

勤務先(非就業者は居住地)のある都道府県看護協会に連絡の上、入会手続きをしてください。

会員専用の制度です。
残念ながら、現時点ではご加入できません。

YES

本保険制度に加入しますか?

本保険制度は、あなた自身が希望して加入する保険制度です。あなた自身が、加入するか否か検討してください。
「Web加入」「郵便振替」のいずれかの方法でお申し込みが可能です。

YES

YES

Webでのお申し込みを
ご希望の方

専用の郵便振替用紙でのお申し込みを
ご希望の方

ステップ
1

看護職賠償責任保険制度ホームページよりお申し込みサイトにアクセスしてお手続きください。
(クレジットカード払い)

ステップ
1

本保険制度専用の郵便振替用紙に、必要事項を必ず記入してください。
なお、お手元に本保険制度専用の郵便振替用紙をお持ちでない場合は、「看護職賠償責任保険制度ホームページ」からご請求できます。

ステップ
2

4月1日以降の加入を希望する会員は、「本保険制度専用の郵便振替用紙」に必要事項を記入の上、郵便局にてお手続きをお願いします。
※振込手数料は、自己負担となります。

ステップ
3

郵便局での加入手続き

振替払込請求書兼受領証の保管

振替払込請求書兼受領証を加入の証として保管願います。

2

申込期間と掛金

中途加入は隨時受け付けております。

※補償開始日によって申込期間・掛金が異なりますので、ご注意ください。

＜申込期間と掛金表＞

※本保険制度の加入条件として2026年度日本看護協会への入会手続きおよび会費納入が必要です。

補償開始日（補償期間）	申込期間	掛金
2026年 4月 1日～（12ヵ月）	2025年 12月 15日～2026年 3月 16日	2,650円
2026年 5月 1日～（11ヵ月）	2026年 3月 17日～2026年 4月 15日	2,500円
2026年 6月 1日～（10ヵ月）	2026年 4月 16日～2026年 5月 15日	2,350円
2026年 7月 1日～（9ヵ月）	2026年 5月 16日～2026年 6月 15日	2,200円
2026年 8月 1日～（8ヵ月）	2026年 6月 16日～2026年 7月 15日	2,050円
2026年 9月 1日～（7ヵ月）	2026年 7月 16日～2026年 8月 17日	1,900円
2026年 10月 1日～（6ヵ月）	2026年 8月 18日～2026年 9月 15日	1,750円
2026年 11月 1日～（5ヵ月）	2026年 9月 16日～2026年 10月 15日	1,600円
2026年 12月 1日～（4ヵ月）	2026年 10月 16日～2026年 11月 16日	1,450円
2027年 1月 1日～（3ヵ月）	2026年 11月 17日～2026年 12月 15日	1,300円
2027年 2月 1日～（2ヵ月）	2026年 12月 16日～2027年 1月 15日	1,150円
2027年 3月 1日～（1ヵ月）	2027年 1月 16日～2027年 2月 15日	1,000円

※4月1日補償開始時刻は午後4時から、中途加入の場合は午前0時から補償開始となります。

※各補償期間の終了日は、2027年4月1日午後4時までです。

※上記申込期間の最終日に限り、Webサイトからお申し込みいただく際は、17時までのお手続きが必要となります。

※各補償開始日に応じた申込期間内にお手続きください。

3

契約更新方法など

(1) 更新手続き

本保険制度は4月1日午後4時から翌年4月1日午後4時まで1年間のご契約となります。そのため、補償期間終了前に更新手続きが必要です。「加入していると思っていましたけれど、事故が起こったとき、たまたま更新手続きをしていなかった…」ということはありませんよう、更新をご希望の方は日本看護協会会員資格を確認の上、お手続きください。

更新のご案内は、「看護職賠償責任保険制度News」に、専用の郵便振替用紙を同封してお届けします。また、ご所属の施設にも機関紙「協会ニュース」と同梱して郵便振替用紙をお送りします。郵便振替にて更新手続きをご希望の方はいずれかの用紙を使って行ってください。くれぐれも重複手続きにならないようご注意ください。なお、Webにてご加入いただいた方はご登録アドレス宛に更新手続きのご案内メールが送信されますので、お申し込みサイトよりお手続きできます。

(2) その他の手続き

転居をした時や改姓した時も手続きが必要となります。住所変更・改姓の場合は、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までご連絡ください。(職場の変更手続きは不要です。)

お問い合わせ先

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

TEL **0120-088-073**

受付時間/平日 10:00 ~ 17:00

※年末年始(12月29日~1月4日)を除く

受付窓口	代理店コールセンター (株式会社日本看護協会出版会) (ガイダンス1を選択)	サービス推進室 (東京海上日動メディカルサービス株式会社) (ガイダンス2を選択)
受付内容	<ul style="list-style-type: none">■ 資料請求^(*)■ 加入方法(Web申込方法含む)^(*)■ 加入確認■ 改姓・住所変更■ 補償内容^(*)■ 事故受付^(*)■ その他	<ul style="list-style-type: none">■ 医療安全・医療事故に関する相談■ ハラスメントに関する相談

(*)上記受付時間外は、SMSによりご案内しております。

※日本看護協会会員としての住所変更手続きがお済みでない方は、ご所属の都道府県看護協会へもご連絡ください。(職場の変更もご連絡ください。)

1

お申し込みについて

Q1. 本保険制度に加入する方法を教えてください。

本保険制度専用の郵便振替用紙に必要事項をご記入の上、郵便局より掛金をお振り込みください。日本看護協会会員の方は、「看護職賠償責任保険制度ホームページ」から専用の郵便振替用紙をご請求いただけます。もしくは、看護職賠償責任保険制度のホームページより、お申し込みサイトへアクセスしてのご加入(クレジットカード払い)も可能です。ご不明点がございましたら「看護職賠償責任保険制度」総合案内までお問い合わせください。

Q2. 本保険制度のパンフレットはありますか?

日本看護協会より「協会ニュース付録(募集のご案内)」および「てびき(本冊子)」を発行しています。「看護職賠償責任保険制度ホームページ」からダウンロードしてください。

Q3. 本保険制度専用の郵便振替用紙の請求方法を教えてください。

日本看護協会会員の方は、「看護職賠償責任保険制度」総合案内または「看護職賠償責任保険制度ホームページ」から専用の郵便振替用紙をご請求いただけます。郵便振替用紙の発送には数日いただいております。

Q4. 郵便振替用紙の請求をしたのに、用紙が届きません。

「看護職賠償責任保険制度」総合案内に請求された方は、同連絡先までお問い合わせください。
「看護職賠償責任保険制度ホームページ」から請求された方は、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までお問い合わせください。

Q5. 日本看護協会の会員番号(JNA会員番号)が分かりません。

日本看護協会会員番号は、会員証に記載されている8桁のJNA会員番号です。
会員証の紛失などで確認できない場合は、ご所属の都道府県看護協会までお問い合わせください。
保険加入に関する会員番号確認は、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までお問い合わせください。

Q6. 日本看護協会の会員以外でも本保険制度に加入できますか?

本保険制度は、日本看護協会会員専用です。
加入をご希望の方は、日本看護協会への入会手続き後、お申し込みください。

Q
&
A

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

0120-088-073

受付時間 平日10:00～17:00

※年末年始(12月29日～1月4日)を除く

看護職賠償責任保険制度ホームページ

<https://li.nurse.or.jp/>



Q7. 現在、日本看護協会の入会手続き中です。いつから本保険制度に申し込みできますか？

日本看護協会にて入会手続きを完了した時点から本保険制度にお申し込みいただけます。なお、お手元に会員証が届いていない場合は、本保険制度専用の郵便振替用紙の「JNA入会手続き中」の欄に○印をつけていただければ、お申し込みできます。お急ぎの場合は、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までお問い合わせください。Web加入の場合は入力フォーム上で会員番号欄へ「99999999」とご入力ください。

Q8. 本保険制度に2口申し込みできますか？

お一人様1口のお申し込みです。
複数のお申し込みをいただいた場合、返金となります。

Q9. 病院や施設単位でまとめて本保険制度に申し込みできますか？

本保険制度は、日本看護協会会員個人の任意加入となっております。病院や施設単位でのお申し込みはできません。

Q10. 本保険制度の更新時期に申し込み手続きができませんでした。 中途加入はできますか？

はい。随時、中途加入を受け付けています。(P18をご参照ください)
※補償開始日によって、申込期間・掛金が異なりますので、ご注意ください。

Q11. 現在、産休(育児休暇・休職)中ですが、復帰に合わせて加入できますか？

日本看護協会会員であれば、加入できます。
日本看護協会の会員番号をご確認の上、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までお問い合わせください。
日本看護協会の会員でない場合は、ご入会が必要です。入会手続きなどの詳細は各都道府県看護協会へお問い合わせください。
なお、資料のご請求は、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までお問い合わせください。

Q12. 訪問看護ステーションの開設者で、看護師として実務に携わっていますが、加入できますか？

加入できます。ただし、開設事業者として負うべき責任については、対象外です。

Q13. パソコン以外でも手続きは可能ですか？

タブレットやスマートフォンでもお手続きは可能です。

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

0120-088-073

受付時間 平日10:00～17:00

※年末年始(12月29日～1月4日)を除く

看護職賠償責任保険制度ホームページ

<https://li.nurse.or.jp/>



Q14. すべてのクレジットカードが使えますか?

VISA、MASTER、JCB、AMEX、DINERSの5種類のカードがご利用いただけます。

Q15. カード利用時に手数料は掛かりますか?

クレジットカードご利用の際、手数料は一切掛かりません。

Q16. カードで引去不能の場合、どうなりますか?

不能時の処理につきましては、各カード会社によります。

なお、加入時にご利用予定のクレジットカードが承認されない場合はWeb加入の手続きはできません。

Q17. 脱退時の手続きはどうすれば良いですか?

「看護職賠償責任保険制度」総合案内までご連絡ください。

Q18. 脱退、取消などの場合、返金方法はどうなりますか?

原則として、ご契約時に登録された携帯番号にSMS(ショートメール)にて返金のご案内が届きますので、セブン-イレブンのATMにてお受け取りください。

なお、紙幣はATM、硬貨はレジでのお受け取りとなります。

Q19. Webサイトで申し込みをしたいのに、メールが届きません。

メールが届かない場合は、メールアドレスが誤っているもしくは迷惑メールなどとして取り扱いされている可能性がありますので、受信可能となるように設定後、再度手続きしていただく必要があります。

ドメイン指定受信の設定をされている場合は、「@dantai-pf.tokimarine-e.jp」および「@d1.tmnf.co.jp」からのメールを受け取れるように設定をしていただく必要があります。

「@dantai-pf.tokimarine-e.jp」：お客様機能から発信するメール

「@d1.tmnf.co.jp」：管理者機能から発信するメール

なお、本人確認メールのURL有効期限は1時間となります。1時間以内に手続きを行わないと、パンフレットページから再手続きが必要となります。

Q20. 昨年度Webサイトで申し込みましたが、メールアドレスを変更することはできますか?

はい。「加入者さま専用ページ」上にある「ご登録情報の変更」からお手続きが可能です。

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

0120-088-073

受付時間 平日10:00～17:00

※年末年始(12月29日～1月4日)を除く

看護職賠償責任保険制度ホームページ

<https://li.nurse.or.jp/>



Q21. 「加入者さま専用ページ」のログインに必要なIDとパスワードを知りたいです。どうすれば良いですか？

ログインIDは再通知いたします。パスワードは加入者ご自身で再設定をお願いいたします。いずれも、お手続きサイト画面右上「ログイン」をクリックいただき、「IDを再通知する」もしくは「パスワードを再設定する」を選択してそれぞれご対応をお願いいたします。

2

手続きを間違えたとき

Q22. 本保険制度専用の郵便振替用紙の記入を間違えてしまいました。どのようにすれば良いですか？

訂正箇所を二重線で抹消し、余白に正しい内容を記入してください。郵便振替用紙には訂正印は必要ありません。既に手続き済みの場合は、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までご連絡ください。

Q23. 本保険制度の掛金を多く振り込んでしまいました。返金してもらえますか？

はい。

確認作業後、該当掛金を差し引いた金額を返金いたします。手続きには一定の期間が必要となりますので、お急ぎの方は、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までお問い合わせください。

Q24. 本保険制度の掛金を重複して振り込んでしまいました。返金してもらえますか？

はい。

確認作業後、原則、後からお振り込みいただいた掛金を返金いたします。手続きには一定の期間が必要となりますので、お急ぎの方は、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までお問い合わせください。

3

加入確認、加入者証などについて

Q25. 本保険制度の加入確認は、どのようにすれば良いですか？

「看護職賠償責任保険制度ホームページ」でご確認いただくか、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までお問い合わせください。

「看護職賠償責任保険制度ホームページ」でご確認いただく場合は、ユーザー登録が必要です。ログイン後、「加入状況確認」をご覧ください。なお、Web加入された場合は、「加入者さま専用ページ」より加入状況が確認できます。

Q26. 本保険制度の加入内容がわかるもの(加入者証など)は発行されますか？

郵便局の窓口で振り込んだ場合は振替払込請求書兼受領証、ATMで振り込んだ場合はご利用明細票が加入の証となります。なお、Webにてご加入された場合は、「加入者さま専用ページ」より加入者証が発行できます。

Q27. 研修先に本保険制度に加入している証明を出さなければならないのですが、どのようにすれば良いですか？

「看護職賠償責任保険制度ホームページ」にユーザー登録していただき、ログイン後、「加入状況確認」画面を印刷してご使用ください。

Q28. 加入の証である振替払込請求書兼受領証を紛失しました。再発行してもらえますか？

再発行はしておりません。
ただし、本保険制度にご加入いただいている場合、振替払込請求書兼受領証を紛失していても補償は有効です。

4 内容変更について

Q29. 住所変更や改姓などの変更手続きは必要ですか？

以下の手手続きが必要です。なお、Web加入の場合の登録アドレスのご変更は、「加入者さま専用ページ」にてお手続き願います。

「看護職賠償責任保険制度」の加入者情報については「看護職賠償責任保険制度」総合案内(TEL: 0120-088-073)までご連絡ください。

※JNA会員情報についても、ご所属の都道府県看護協会にご連絡ください。

Q30. 勤務先の病院を辞めました。現在は看護業務に就いていません。 本保険制度を脱退することはできますか？

脱退手続きは可能です。

しかし、脱退しないで補償終了日までは引き続き本保険制度にご加入いただくことをお勧めします。

看護職賠償責任保険(人格権侵害担保特約は除く)は、補償期間中に「事故が発見」された場合に補償の対象となります。また、退職後も本保険制度をご継続いただくと、以前の勤務先の患者などから訴えられた場合も補償されます。

5 更新案内について

Q31. 本保険制度の更新時期に何らかの案内がありますか？

更新のご案内は、「看護職賠償責任保険制度News」に、専用の郵便振替用紙を同封してお届けします。また、ご所属の施設にも協会ニュースと同梱して郵便振替用紙をお送りします。郵便振替にて更新手続きご希望の方はいずれかの用紙を使って行ってください。くれぐれも重複手続きにならないようご注意ください。なお、Web加入された方へはご登録アドレス宛に更新手続きのご案内メールが送信されますので、お申し込みサイトよりお手続きできます。

6

看護職賠償責任保険の補償について

Q32. どのような場合に補償対象となりますか?

看護職賠償責任保険では、看護職または業務の補助者が日本国内において「看護業務」を遂行することに起因して発生した他人の身体の障害や財物の損害(損壊、紛失、盗取、詐取)、人格権の侵害について、被保険者である看護職が、法律上の損害賠償責任を負った場合に補償の対象となります。保険金をお支払いするのは、身体の障害や財物の損害が保険期間中に発見された場合(人格権侵害担保特約では、不当行為が保険期間中に日本国内において行われた場合)に限ります。

「人格権の侵害」

次のいずれかの不当行為による他人の自由、名誉またはプライバシーの侵害をいいます。

ア. 不当な身体の拘束

イ. 口頭または文書もしくは図面などによる表示

ここでいう「看護業務」とは、本保険制度の保健師・助産師・看護師特別約款において、次のように定められています。

保健師・助産師・看護師特別約款における看護業務の定義

保健師助産師看護師法に規定される次の①から⑤に掲げる業務であって、日本国内において遂行されるものをいい、美容を唯一の目的とする医療行為などに関連する業務を含みません。

①看護師の資格を有する者が行う看護師としての業務

②准看護師の資格を有する者が行う准看護師としての業務

③保健師の資格を有する者が行う保健師または看護師としての業務

④助産師の資格を有する者が行う助産師または看護師としての業務

⑤①から④までに付随する業務(*)

(*)業務には、保健教育業務または健康教育業務を含みます。

なお、保健師助産師看護師法の条文は次のとおりです。

保健師助産師看護師法(抜粋)

第2条(保健師の定義) この法律において「保健師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者をいう。

第3条(助産師の定義) この法律において「助産師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、じょく婦若しくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子をいう。

第5条(看護師の定義) この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう。

第6条(准看護師の定義) この法律において「准看護師」とは、都道府県知事の免許を受けて、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定することを行うことを業とする者をいう。

第31条(看護師業務の制限) 第2項 保健師及び助産師は、前項の規定にかかわらず、第5条に規定する業を行うことができる。

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

0120-088-073

受付時間 平日10:00～17:00

※年末年始(12月29日～1月4日)を除く

看護職賠償責任保険制度ホームページ

<https://li.nurse.or.jp/>



Q33. 事故が「発生」した時点で本保険制度に加入していれば、対人賠償、対物賠償の補償対象となりますか？

事故が補償期間内に「発見」されなければ補償の対象とはなりません。
本保険制度では、「事故が発見された」場合^(*)に限り、補償の対象となります。行為日(看護業務でミスをした日)は補償開始前でも問題はありませんが、制度申し込み時点で自らのミスを既に認識していたり、対象者(患者)側から苦情・請求を受けていた場合には補償の対象とはなりません。また、(イ)退職前に行った看護業務がもとで事故が発生し、(ロ)退職後に発生した事故が発見され、(ハ)退職後に患者側から損害賠償請求を受けた場合は、事故が発見された時点《(ロ)の時点》で本保険制度に加入していなければ補償の対象とはなりません。
(*) 人格権侵害に関しては、補償期間中に人格権を侵害する不当行為がなされた場合のみ対象となります。

Q34. 研修・講習に参加中の賠償事故も対象となりますか？

有資格者が業務のスキルアップなどを目的として参加する「研修・講習・臨床実習・臨床研究」中の賠償事故も本保険制度の対象となります。

Q35. ボランティアでの看護業務中の賠償事故も対象となりますか？

災害派遣などにおけるボランティアでの看護業務も対象となります。
対象となるすべての業務に対して、報酬の有無は問いません。

Q36. 所属施設以外で行った看護業務に起因する賠償責任は対象となりますか？

日本国内であれば、場所を問わず補償の対象となります。
日本国内の複数の医療施設などに勤務している看護職については、そのすべてにおける看護業務が対象となります。

Q37. 海外で行った看護業務に起因する賠償責任は、補償の対象となりますか？

補償の対象なりません。

Q38. 美容を唯一の目的とする医療行為などに関する業務に起因する賠償責任は、補償対象となりますか？

補償の対象なりません。

Q39. 刑事訴訟も対象となりますか？

補償の対象なりません。
本保険制度では、民事上の責任が問われた場合が対象となります。いわゆる法律上の損害賠償責任を負う場合です。ただしサービス推進室における相談対応・支援は、民事に限定せず、刑事・行政上の責任に関する具体的な事案について、解決までの全プロセスに対応します。

Q40. 看護業務で自動車使用に起因する賠償責任は、補償対象となりますか？

補償の対象なりません。
本保険制度では、自動車^(*)、航空機、船舶の所有、使用および管理に起因する賠償責任は補償の対象なりません。
(*)自動車には、原動機付自転車を含みます。

Q41. 看護業務中に患者の私物を壊してしまった場合、補償対象となりますか？

補償の対象となります。

Q42. 看護業務中に患者の家族や見舞客にケガをさせた場合も補償対象となりますか？

補償の対象となります。

Q43. 看護業務中に加入者が他の看護職員などにケガなどをさせた場合も補償対象となりますか？

補償の対象となります。

Q44. 自分の持ち物を壊してしまった場合、補償対象となりますか？

補償の対象となりません。

Q45. 「初期対応費用」とはどのような場合に保険金が支払われるのですか？

事故の発生後、責任の有無が十分判明しない初期の段階で、被保険者が社会通念上妥当と思われる所定の初期対応（事故現場の保存、被害者へのお見舞い（交通費、花代、見舞金、見舞品購入費用）など）を行うことにより負担する費用をお支払いします。ただし、被害者への見舞費用に関しては、対人事故発生時にのみお支払いします。

Q46. 保険金を受け取ると翌年の掛金が高くなりますか？

保険金を受け取られたことに伴い、加入者単位で個別に掛金が高くなることはありません。
※現行の保険料率が維持される前提です。

Q47. 事故の報告を行った場合、保険会社に提出した資料などの情報は公開されますか？

公開することはありません。
また、事故に関する審査は、非公開で行います。

Q48. 業務中に病院や患者から預かった物を紛失してしまった場合は補償対象となりますか？

補償の対象となります。

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

0120-088-073

受付時間 平日10:00～17:00
※年末年始（12月29日～1月4日）を除く

看護職賠償責任保険制度ホームページ

<https://li.nurse.or.jp/>



Q49. 病院内の鍵を紛失してしまって、錠自体の交換が必要になった場合でも補償対象となりますか？

補償の対象となります。

ただし、所有、使用または管理する鍵の紛失、盗取、詐取した場合、補償の対象となります。補償対象となる費用は、鍵と対をなす錠を交換する費用と所定の費用となります。

※所定の費用とは、応急処置または臨時の鍵の手配などの仮復旧の費用となります。

Q50. 法律相談費用とはどのような補償ですか？

就業中に、セクハラ・パワハラ・カスタマーハラスメントなどを受けて弁護士に相談した場合、その法律相談費用を補償します。

※弁護士などへの法律相談（口頭による鑑定、電話による相談またはこれらに付随する手紙などの書面の作成もしくは連絡など、一般的に弁護士などの行う相談の範囲内と判断することが妥当である行為を含みます。）に要する費用をいいます。ただし、保険契約者または被保険者に雇用され、またはこれらの者から定期的に報酬が支払われている弁護士などに対して定期的に支払う報酬を除きます。

Q51. 弁護士費用とはどのような補償ですか？

就業中にハラスメントを受けて弁護士などに委任した場合に、引受保険会社の承認を得て支出する次の費用をお支払いします。ただし、法律相談費用および刑事事件（刑事訴訟法に基づく科刑等を決定するための手続きに関する事件をいいます。）に関する委任にかかる費用を除きます。法律相談費用に関しては、法律相談費用の補償でお支払いいたします。

ア.弁護士などへの報酬 イ.訴訟費用 ウ.仲裁、和解または調停に必要とした費用

エ.アからウまでのほか、権利の保全または行使に必要な手続をするために必要とした費用

また、被保険者が提起した訴訟の判決または和解に基づき、そのハラスメントについての賠償金の支払いを受けることが決定した場合に限ります。

Q52. 本保険制度に加入前から受けていたハラスメントについては補償対象となりますか？

補償の対象となりません。

Q53. セクハラ、パワハラの定義はどのようなものなのですか？

法律（労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法）に基づき以下定義しております。

セクシュアルハラスメント	次の事由をいいます。 ア.職場において行われる性的な言動に対する被保険者の対応によりその被保険者が不利益を被ること、またはその性的な言動により就業環境を害されること。 イ.第三者から性的な嫌がらせを受けること。
パワー ハラスメント	次の事由をいいます。 ア.職場における配置、昇進、教育訓練、福利厚生、定年、退職、解雇、賃金、労働時間その他の労働条件について差別的または不利益な取扱いを受けること。 イ.職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、被保険者の就業環境を害すること。 ウ.職場において行われる被保険者に対する次の事由に関する言動により、その被保険者の就業環境が害されること。 (ア)被保険者の妊娠または出産 (イ)産前・産後休業などの制度または措置の利用 (ウ)育児休業、介護休業などの子の養育または家族の介護に関する制度または措置の利用

Q54. 「カスタマーハラスメント」とは何ですか？

顧客、患者などから受ける迷惑行為(暴力、脅迫・強要、誹謗中傷、悪質なクレーム)をいいます。なお、同じ職場内の同僚などから受けるものは含みません。

7

傷害保険の補償について

Q55. どのような場合に補償対象となりますか？

●ケガの補償

就業中の急激かつ偶然な外来のケガまたは熱中症で死亡、後遺障害(第1級～第3級)が生じた場合や、入院・手術、通院をした場合に場合に補償対象となります。

●特定感染症の補償

特定感染症^(*)罹患により、後遺障害の発生や入院、通院をした場合に補償対象となります。

(*)「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)」第6条第2項から第4項までに規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症

●針刺し事故等による感染症危険補償特約

医療、看護、衛生、医療廃棄物の処理その他医療関係の業務に従事中に生じた偶然な血液曝露事故(針刺し、切創、血液飛散、血液接触)が補償対象となります。

Q56. 社会保険との関係はどのようにになっていますか？ また、他にも共済や保険など傷害補償に加入している場合は、どのように支払われるのですか？

社会保険(医療保険・労働者災害補償保険)の給付とは関係なく、保険金が支払われます。

また、他に、共済や他の保険会社の保険などに加入している場合も、それらとは全く関係なく保険金が支払われます。

Q57. 針刺し事故等による感染症危険補償特約ではどのような事故が対象となりますか？

次の事故が補償対象となります。

- ・使用済みの針を誤って刺してしまい、HBVに感染後、B型肝炎を発病した。
- ・採血や処置の際、体液や血液が付着し、HCVに感染した。
- ・採血や処置の際、血液が目や口に入り、HIVに感染した。など

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

0120-088-073

受付時間 平日10:00～17:00

※年末年始(12月29日～1月4日)を除く

看護職賠償責任保険制度ホームページ

<https://li.nurse.or.jp/>



Q58. 針刺し事故から時間が経過して発病した場合でも保険金が支払われますか？

事故発生=保険金支払いではありません。

針刺し事故などが発生し、保険金が支払われるには事故発生からその日を含めて3日以内に直後検査を受ける必要があります。

事故が発生してからその日を含めて1年以内に所定のウイルスに感染したことが判明した場合(HBVについて
は感染だけでなく発症し、治療した場合)に保険金が支払われます。

また、事故発生時に本保険制度に加入していることが条件となります。

Q59. 補償期間中に複数回針刺し事故が発生した場合、何回でも補償されますか？

お支払いする保険金は、ウイルスの種類ごとに初年度加入および継続加入の補償期間を通算して1回としま
す。全てのウイルスに対して保険金をお支払いした場合はその後保険金のお支払いはできません。

また、複数の支払事由に該当した場合は、それぞれのウイルスに対して1回のお支払いとなります。

Q60. 入通院について、どのような場合に保険金が支払われますか？

医師など^(*)による治療を必要とし、おケガや熱中症による事故日から180日以内に入通院された場合に保険
金が支払われます。

ただし、入通院とも1事故について30日を限度とします。

(*)医師などとは法令に定める医師および歯科医師または保険会社が定めた柔道整復師法に定める柔道整
復師をいいます。ただし、被保険者が医師などである場合は、その本人を除きます。

Q61. 通院補償は、入院や手術は伴わなくても通院すれば支払われるのでしょうか？

入院や手術が伴わずとも突発的な予知されない出来事に伴う外部からの事象により、ケガをした場合に保
険金をお支払いいたします。(例えば突発的ではなく徐々にケガが進行していく靴ズレや外部からの事象で
はない心疾患により倒れてケガしてしまった場合は補償対象外)特定感染症に関しても入院が伴わずとも、
お支払いできる特定感染症に罹患し、通院した場合は保険金をお支払いできます。

Q62. 入通院保険金について免責日数はありますか？

ありません。

入通院1日目より給付の対象となります。

Q63. 整体師、接骨院などに通院した場合も対象となりますか？

法令に定める医師および歯科医師または当社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師による治療のみ
補償対象としております。

Q64. 薬をもらいに行つただけの場合も対象となりますか？

補償の対象となりません。

医師などの治療行為を伴うことが前提となります。

Q65. 手術保険金とは何ですか？

治療を目的として、所定の手術(公的医療保険制度に基づき、手術料の算定対象として列挙されている手術または先進医療に該当する手術)を受けられた場合に支払われます。

Q66. 特定感染症について、どのような場合に補償対象となりますか？

特定感染症を発病した場合、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金が支払われます。
なお、保険期間の初日からその日を含めて10日以内に発病した場合は免責となります。
※更新契約の場合を除きます。

Q67. 特定感染症補償の対象となる特定感染症は何ですか？

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)」第6条第2項から第4項までに規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症をいいます。

※発病時に有効な規定に基づきます。

Q68. ギプスなど使用の場合は補償の対象となりますか？

通院しない場合であっても、骨折、脱臼、じん帯断裂などのおけがを被った所定の部位^(*)を固定するために医師の指示により固定式ギプスなどを常時装着したときは、その日数について通院保険金の対象となります。

(*)長管骨・脊柱・長管骨に接続する上肢または下肢の三大関節部分・肋骨・胸骨・顎骨・顎関節

8

相談対応・支援事業について

Q69. 「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室とはどのようなところですか？

医療安全に詳しい相談員(看護職)とスタッフが、本保険制度加入者の皆さんへ、以下のようなサービスを提供いたします。

- ①看護業務上生じた医療安全にかかわるできごとについての相談対応・支援
- ②医療事故が発生した場合の相談対応・支援
- ③医療安全に関する医療・看護情報の提供
- ④「看護職賠償責任保険制度News」の発行

相談対応・支援内容の詳細につきましては、P4をご覧ください。

Q70. 事故が発生した場合の相談は、「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室にしても良いですか？

事故が発生した場合は、まず「看護職賠償責任保険制度」総合案内に必ずご連絡ください。さらにご相談などをご希望の場合は、「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室がお受けいたします。

Q71. 「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室への相談方法にはどのようなものがありますか？

電話、メール、郵便、来訪の4つがあります。
来訪の場合は電話による予約が必要です。
相談対応・支援内容の詳細につきましては、P4をご覧ください。

Q72. 「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室が提供しているサービスは、本保険制度の加入者しか受けることができないのですか？

はい。
「看護職賠償責任保険制度」サービス推進室が提供しているサービスは、掛金の一部である運営費(1人あたり850円)で行っています。そのため本保険制度加入者の方へのサービスとしております。

Q73. 「ハラスメント相談窓口」とはどのようなところですか？

専用の電話相談窓口で看護職が、状況の整理、支援体制の確認、今後の対応への助言などを行います。
また、ハラスメント事象やハラスメントによるダメージへの心理的サポートとして、公認心理師が対応する事前予約制の電話相談窓口を設けています。

Q74. 「ハラスメント相談窓口」サービスは、本保険制度の加入者しか受けることができないのですか？

はい。
なお、本保険制度加入者からの相談であれば、本人がハラスメント当事者でなくてもご相談をお受けします。

Q75. 「ハラスメント相談窓口」サービスの利用回数に制限はありますか？

サービスの利用回数に基本的回数制限は設けていません。

Q76. 「ハラスメント相談窓口」での相談内容は、公開されますか？

公開することはありません。また、勤務先などに開示することもありません。

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

0120-088-073

受付時間 平日10:00～17:00
※年末年始(12月29日～1月4日)を除く

看護職賠償責任保険制度ホームページ

<https://li.nurse.or.jp/>



9

ユーザー登録について

Q77. ユーザー登録をするには、どうしたら良いですか？

看護職賠償責任保険制度ホームページの「新規ユーザー登録」で必要事項を入力し、手続きをお願いします。手続きが完了すると、ご登録いただいたメールアドレスにユーザー登録確認メールが送付されます。

Q78. ユーザー登録に会費はかかりますか？

看護職賠償責任保険制度ホームページのユーザー登録にあたり、会費などは一切かかりません。ご登録をお勧めします。

Q79. ユーザー登録することによって、どのようなサービスが受けられますか？

- ①加入者専用ページにて、ご自身の加入状況や更新時期の確認ができます。
※当年度の確認のみ可能です。
- ※継続して加入していない場合、再度新規登録が必要です。
- ②「医療安全情報」を閲覧することができます。
「看護職賠償責任保険制度News」「事故審査委員会情報」などの最新情報を掲載しております。
- ③「メディカルアシスト」「介護アシスト」「デイリーサポート」といった日常のお役に立つ相談サービスの利用ができます。
加入者専用ページ内の「ご加入者向けサービスのご案内」をご覧ください。

Q
&
A

Q80. パスワードを忘れてしまいました。

看護職賠償責任保険制度ホームページの「パスワードを忘れた方へ」からお手続きをお願いします。手続きが完了すると、ご登録のメールアドレスにパスワードが送付されます。

Q81. ログインしようとすると「ログインできません。ID・パスワードをお確かめの上、再度お試しください。」というメッセージが出てしまいます。

ログインIDは、日本看護協会会員証に記載されている8桁の会員番号です。
ご不明な場合は、「看護職賠償責任保険制度」総合案内までお問い合わせください。
また、ユーザー登録手続きがされていない可能性もありますので、お手続き後、再度お試しください。

Q82. メールアドレスを変更したいのですが、どのようにすれば良いですか？

看護職賠償責任保険制度ホームページにログイン後、「ユーザー登録内容変更」画面よりお手続きをお願いします。

資料編

資料

賠償責任保険普通保険約款

第1条 (保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が他人の身体の障害または財物の損壊(以下「事故」といいます。)について法律上の損害賠償責任を負担すること(以下「保険事故」といいます。)によって被る損害に対して、保険金を支払います。

第2条 (損害の範囲)

当会社が保険金を支払う前条の損害は、次のいずれかに該当するものに限ります。

① 法律上の損害賠償金

法律の規定に基づき被保険者が被害者に対して行う賠償債務の弁済としての支出をいいます。被保険者が弁済によって代位取得するものがある場合は、その価額を控除します。

② 爭訟費用

損害賠償責任に関する争訟について被保険者が当会社の書面による同意を得て支出した費用をいいます。

③ 損害防止軽減費用

第12条(事故の発生)(1)(3)の規定に基づき被保険者が他人から損害の賠償を受ける権利の保全もしくは行使について必要な手続を行なう場合は既に発生した事故に係る損害の発生もしくは拡大の防止について必要なその他の手段を講じた場合(④に規定する場合を除きます。)において、被保険者がその手続または手段のために当会社の書面による同意を得て支出した必要または有益な費用をいいます。

④ 緊急措置費用

第12条(1)(3)の規定に基づき被保険者が必要な手続を行なう場合は既に発生した事故に係る損害の発生もしくは拡大の防止について必要なその他の手段を講じた後に損害賠償責任を負担しないことが判明した場合において、被保険者が支出した応急手当、護送その他の緊急措置に要した費用または当会社の書面による同意を得て支出したその他の費用をいいます。

⑤ 協力費用

第13条(損害賠償請求解決のための協力)(1)の規定に基づき当会社が被保険者に代わって被害者による損害賠償請求の解決に当たる場合において、被保険者が当会社の求めに応じて協力するために支出した費用をいいます。

第3条 (用語の定義)

この約款において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
身体の障害	人の傷害および疾病ならびにこれらに起因する後遺障害および死亡をいいます。
財物	財産的価値のある有体物をいいます。「有体物」とは、有形的存在を有する固体、液体または気体をいい、データ、ソフトウエアもしくはプログラム等の無体物、漁業権、特許権もしくは著作権その他の権利または電気もしくはエネルギーを含みません。
損壊	滅失、破損または汚損をいいます。「滅失」とは、財物がその物理的存在を失うことをいい、紛失、盗取、詐取および横領を含みません。「破損」とは、財物が予定または意図されない物理的、化学的または生物学的な変化によりその客観的な経済的価値を減少させることをいいます。「汚損」とは、財物が予定または意図されない事由によって汚れることによりその客観的な経済的価値を減少させることをいいます。
売上高	保険期間中に被保険者が販売または提供する商品またはサービスの税込対価の総額をいいます。
完成工事高	保険期間中に被保険者が完成させる工事に関する税込収益の総額をいいます。
賃金	保険期間中に被保険者が労働の対価として被用者に支払う税込金額の総額をいいます。
入場者	保険期間中に施設に入場する利用者の総数をいいます。
他の保険契約等	第1条(保険金を支払う場合)の損害を補償する他の保険契約または共済契約をいいます。

第4条 (責任の限度)

(1)当会社は、法律上の損害賠償金については、1回の事故について、その額が保険証券に記載された免責金額を超過する場合に限り、その超過額のみに対して保険金を支払います。ただし、当会社が支払う保険金の額は、保

険証券に記載された支払限度額(以下「支払限度額」といいます。)を限度とします。

(2)当会社は、争訟費用については、その全額に対して保険金を支払います。ただし、法律上の損害賠償金の額が支払限度額を超える場合は、次の算式により算出される金額のみに対して保険金を支払います。

$$\text{保険金の額} = \frac{\text{支払限度額}}{\text{法律上の損害賠償金の額}} \times \text{争訟費用の額}$$

(3)当会社は、損害防止軽減費用、緊急措置費用および協力費用については、それらの全額に対して保険金を支払います。

第5条 (保険責任の始期および終期)

(1)当会社の保険責任は、保険証券記載の保険期間(以下「保険期間」といいます。)の初日の午後4時(保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合は、その時刻)に始まり、末日の午後4時に終わります。

(2)(1)の時刻は、日本標準時によるものとします。

(3)保険期間が始まった後であっても、当会社は、保険料領収前に発生した事故による損害に対しては、保険金を支払いません。

第6条 (告知義務)

(1)保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、危険(損害の発生の可能性をいいます。以下同様とします。)に関する重要な事項のうち、保険契約申込書その他の書類の記載事項とすることによって当会社が告知を求めるもの(他の保険契約等に関する事項を含みます。以下「告知事項」といいます。)について、当会社に事実を正確に告げなければなりません。

(2)保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が告知事項について故意または重大な過失によって事実を告げなかつた場合または事実と異なることを告げた場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(3)(2)の規定は、次のいずれかに該当する場合には適用しません。

① (2)の事実がなくなつた場合

② 当会社が保険契約締結の際、(2)に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかつた場合(当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。)

③ 保険契約者または被保険者が事故による損害の発生前に告知事項につき書面をもって訂正を当会社に申し出、当会社がこれを承認した場合。なお、当会社は、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が保険契約締結の際に当会社に告げられていたとしても当会社が保険契約を締結していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。

④ 当会社が(2)の規定による解除の原因があることを知った時から1ヶ月を経過した場合または保険契約締結時から5年を経過した場合

(4)(2)の規定による解除が事故による損害の発生後になされた場合であっても、当会社は、第19条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

(5)(4)の規定は、(2)に規定する事実に基づかずして発生した事故による損害には適用しません。

第7条 (保険金を支払わない場合)

当会社は、直接であるか間接であるかにかかわらず、次の事由に起因する損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者または被保険者の故意

② 戦争(宣戦の有無を問いません。)、変乱、暴動、騒じょうまたは労働争議

③ 地震、噴火、洪水、津波または高潮

第8条 (保険金を支払わない場合)

当会社は、特約を付帯した場合を除き、直接であるか間接であるかにかかわらず、被保険者が次の賠償責任を負担することによって被る損害に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者と他人との間に損害賠償に関する特別の約定がある場合において、その約定によって加重された賠償責任

② 被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物に對し正当な権利を有する者に対して負担する賠償責任

③ 被保険者と同居する親族に対する賠償責任

④ 被保険者の使用人が、被保険者の業務に從事中に被った身体の障害に起因する賠償責任

⑤ 排水または排気(煙を含みます。)に起因する賠償責任

第9条（調査）

- (1)被保険者は、常に保険事故の発生を予防するために必要な措置を講じるものとします。
- (2)当会社は、保険期間中いつでも(1)の予防措置の状況を調査し、かつ、その不備の改善を被保険者に請求することができます。

第10条（通知義務）

- (1)保険契約締結の後、告知事項の内容に変更を生じさせる事実(告知事項のうち、保険契約締結の際に当会社が交付する書面等においてこの条の適用がある事項として定めたものに関する事実に限ります。)が発生した場合は、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。ただし、その事実がなくなった場合は、当会社への通知は必要ありません。
- (2)(1)の事実の発生によって危険増加(告知事項についての危険が高くなり、この保険契約で定められている保険料がその危険を計算の基礎として算出される保険料に不足する状態になることをいいます。以下同様とします。)が生じた場合において、保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって遅滞なく(1)の規定による通知をしなかったときは、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (3)(2)の規定は、当会社が(2)の規定による解除の原因があることを知った時から1ヶ月を経過した場合または危険増加が生じた時から5年を経過した場合には適用しません。
- (4)(2)の規定による解除が事故による損害の発生後になされた場合であっても、解除に係る危険増加が生じた時から解除がなされた時までに発生した事故による損害に対しては、第19条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
- (5)(4)の規定は、その危険増加をもたらした事実に基づかずに発生した事故による損害には適用しません。
- (6)(2)の規定にかかわらず、(1)の事実の発生によって危険増加が生じ、この保険契約の引受範囲(保険料を増額することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたものをいいます。)を超えることとなった場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (7)(6)の規定による解除が事故による損害の発生後になされた場合であっても、解除に係る危険増加が生じた時から解除がなされた時までに発生した事故による損害に対しては、第19条の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

第11条（保険契約者の住所変更）

保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。

第12条（事故の発生）

- (1)保険事故またはその原因となるべき偶然な事故が発生したことを保険契約者または被保険者が知った場合は、保険契約者または被保険者は、次の①から⑥までのすべての事項を履行しなければなりません。
- ① 事故発生の日時・場所、被害者の住所・氏名、事故の状況およびこれらの事項の証人となる者がある場合はその住所・氏名を、また、損害賠償の請求を受けた場合は、その内容を、遅滞なく当会社に書面により通知すること。
- ② 他の保険契約等の有無および内容(既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。)を遅滞なく当会社に書面により通知すること。
- ③ 他人から損害の賠償を受けることができる場合は、その権利の保全または行使について必要な手続をすることおよび既に発生した事故に係る損害の発生または拡大を防止するために必要な他の一切の手段を講じること。
- ④ あらかじめ当会社の承認を得ないで損害賠償責任の全部または一部を承認しないこと。なお、応急救手、護送その他の緊急措置については、当会社の承認を得る必要はありません。
- ⑤ 損害賠償責任に関する訴訟を提起しようとする場合または提起された場合は、直ちにその旨を当会社に通知すること。
- (2)保険契約者または被保険者が正当な理由なく(1)に規定する義務に違反した場合は、当会社は、第1条(保険金を支払う場合)の損害の額から次の金額を差し引いて保険金を支払います。
- ① (1)①、②または⑥に規定する義務に違反したときは、それによって当会社が被った損害の額
- ② (1)③に規定する義務に違反したときは、損害の発生または拡大を防

止することができたと認められる額

- ③ (1)④に規定する義務に違反したときは、被保険者に法律上の損害賠償責任がないと認められる額

第13条（損害賠償請求解決のための協力）

- (1)当会社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で被害者による損害賠償請求の解決に当たることができます。この場合において、被保険者は、当会社の求めに応じ、その遂行について当会社に協力しなければなりません。
- (2)被保険者が正当な理由なく(1)の協力の要求に応じない場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第14条（保険料の精算）

- (1)保険料が売上高、完成工事高、賃金または入場者等に対する割合によって定められる場合は、保険契約者は、保険契約の終了後、遅滞なく、保険料を確定するため必要な書類を当会社に提出しなければなりません。
- (2)当会社は、保険期間中および保険契約の終了後1年間に限り、保険契約者または被保険者の書類のうち保険料を算出するために必要と認めるものについても閲覧することができるものとします。
- (3)(1)および(2)の書類に基づいて算出された保険料(保険証券記載の最低保険料に達しない場合は、最低保険料とします。)と当会社が既に領収した保険料との間に過不足がある場合は、当会社は、遅滞なく、その差額を保険契約者に請求または返還します。

第15条（保険契約の無効）

保険契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって締結した保険契約は、無効とします。

第16条（保険契約の取消し）

保険契約者または被保険者による詐欺または強迫によって当会社が保険契約を締結した場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。

第17条（保険契約者による保険契約の解除）

保険契約者は、当会社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第18条（重大事由による解除）

- (1)当会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- ① 保険契約者または被保険者が、当会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
- ② 保険被保険者が、この保険契約に基づく保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。
- ア. 反社会的勢力(暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。なお、暴力団員には、暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。以下同様とします。)に該当すると認められること。
- イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。
- ウ. 反社会的勢力を不正に利用していると認められること。
- エ. 法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。
- オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。
- ④ ①から③までに掲げるもののほか、保険契約者または被保険者が、①から③までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。
- (2)当会社は、被保険者が(1)③アからオまでのいずれかに該当する場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約(被保険者が複数である場合は、その被保険者に係る部分とします。)を解除することができます。
- (3)(1)または(2)の規定による解除が事故による損害の発生後になされた場合であっても、(1)①から④までの事由または(2)の解除の原因となる事由が生じた時から解除がなされた時までに発生した事故による損害に対しては、次条の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を

- 請求することができます。
- (4) 保険契約者または被保険者が(1)③アからオまでのいずれかに該当することにより(1)または(2)の規定による解除がなされた場合は、(3)の規定は、次の損害については適用しません。
- ① (1)③アからオまでのいずれかに該当しない被保険者に生じた損害
- ② (1)③アからオまでのいずれかに該当する被保険者に生じた法律上の損害賠償金の損害

第19条 (保険契約解除の効力)

保険契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第20条 (保険料の返還または請求－告知義務・通知義務等の場合)

- (1) 第6条(告知義務)(1)により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料率を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料率と変更後の保険料率との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
- (2) 第10条(通知義務)(2)の危険増加が生じた場合または危険が減少した場合において、保険料率を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料率と変更後の保険料率との差に基づき、未経過期間(危険増加または危険の減少が生じた時以降の期間をいいます。)に対し日割をもって計算した保険料を返還または請求します。
- (3) 保険契約者が(1)または(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合(当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。)は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) (1)または(2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定により当会社がこの保険契約を解除することができるときは、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
- (5) (4)の規定は、危険増加が生じた場合における、その危険増加が生じた時より前に発生した事故による損害には適用しません。
- (6) (1)および(2)に規定する場合のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって保険契約の条件の変更を当会社に通知して承認を請求し、当会社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間(条件を変更する時以降の期間をいいます。)に対する保険料を返還または請求します。
- (7) (6)の規定による追加保険料を請求する場合において、当会社の請求に対して保険契約者がその支払を怠ったときは、当会社は、追加保険料領収前に発生した事故による損害に対しては、保険契約条件の変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に従い、保険金を支払います。

第21条 (保険料の返還－無効または失効の場合)

- (1) 第15条(保険契約の無効)の規定により保険契約が無効となる場合は、当会社は、保険料を返還しません。
- (2) 保険契約が失効した場合は、当会社は、未経過期間(失効した時以降の期間をいいます。)に対し日割をもって計算した保険料を返還します。

第22条 (保険料の返還－取消しの場合)

第16条(保険契約の取消し)の規定により当会社が保険契約を取り消した場合は、当会社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。

第23条 (保険料の返還－解除の場合)

- (1) 第6条(告知義務)(2)、第10条(通知義務)(2)もしくは(6)、第18条(重大事由による解除)(1)または第20条(保険料の返還または請求－告知義務・通知義務等の場合)(3)の規定により当会社が保険契約を解除した場合は、当会社は、未経過期間(解除の時以降の期間をいいます。)に対し日割をもって計算した保険料を返還します。
- (2) 第17条(保険契約による保険契約の解除)の規定により保険契約者が保険契約を解除した場合は、当会社は、保険料から既経過期間(保険期間の初日から解除の時までの期間をいいます。)に対して別表に掲げる短期料率によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。ただし、保険料が売上高、完成工事高、賃金または入場者等に対する割合によって定められたものであるときは、第14条(保険料の精算)(3)の規定に基づいて保険料を精算します。

第24条 (先取特権－法律上の損害賠償金)

- (1) 第1条(保険金を支払う場合)の事故につき被保険者に対して損害賠償請

求権を有する者(以下「被害者」といいます。)は、被保険者の当会社に対する保険金請求権(第2条(損害の範囲)①の損害に対するものに限ります。以下この条において同様とします。)について先取特権を有します。

- (2) 当会社が第2条①の損害に対して保険金を支払うのは、次のいずれかに該当する場合に限ります。

- ① 被保険者が被害者に対して賠償債務を弁済した後に、当会社から被保険者に支払う場合(被保険者が弁済した金額を限度とします。)
- ② 被保険者が被害者に対して賠償債務を弁済する前に、被保険者の指図により、当会社から直接、被害者に支払う場合③ 被保険者が被害者に対して賠償債務を弁済する前に、被害者が被保険者の当会社に対する保険金請求権についての先取特権を使用したことにより、当会社から直接、被害者に支払う場合④ 被保険者が被害者に対して賠償債務を弁済する前に、当会社が被保険者に保険金を支払うことを被害者が承諾したことにより、当会社から被保険者に支払う場合(被害者が承諾した金額を限度とします。)

- (3) 保険金請求権は、被害者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権を質権の目的とし、または(2)③の場合を除き、差し押さえることはできません。ただし、(2)①または④の規定により被保険者が当会社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

第25条 (保険金の請求)

- (1) ①被保険者の保険金請求権は、第2条(損害の範囲)①の損害に対するものは保険事故による損害が発生した時に、同条②から⑤までの損害に対するものは被保険者が費用を支出した時に、それぞれ発生します。

- (2) ②被保険者の保険金請求権は、次に定める時から、これを行使できるものとします。

- ① 第2条①の損害に対するものは、判決、調停もしくは裁判上の和解または被保険者と被害者の間の書面による合意のいずれかによって被保険者の損害賠償責任の有無および第1条(保険金を支払う場合)の損害の額が確定した時

- ② 第2条②から⑤までの損害に対するものは、第1条の損害の額が確定した時

- (3) ③被保険者が保険金の支払を請求する場合は、次の書類または証拠のうち、当会社が求めるものを保険証券に添えて当会社に提出しなければなりません。

- ① 保険金の請求書

- ② 被保険者が損害賠償責任を負担することを示す判決書、調停調書もしくは和解調書または被保険者と被害者の間の示談書

- ③ 被保険者が法律上の損害賠償金を弁済したことおよびその金額を証明する書類

- ④ 被保険者が保険金の請求をすることについて被害者の承諾があつたことおよびその金額を証明する書類

- ⑤ 第2条②から⑤までの費用の支出を証する領収書または精算書

- ⑥ その他当会社が次条(1)に定める必要な事項の確認を行つるために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

- (4) 当会社は、事故の内容または損害の額等に応じ、(3)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を保険契約者または被保険者に対して求めることができます。この場合は、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をを行わなければなりません。

- (5) 保険契約者または被保険者が正当な理由なく(4)に規定する義務に違反した場合は(3)もしくは(4)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被つた損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第26条 (保険金の支払時期)

- (1) 当会社は、被保険者が前条(3)に規定する手続を完了した日(以下この条において「請求完了日」といいます。)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。

- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、事故発生の状況、損害発生の有無および被保険者に該当する事実

- ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無

- ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、損害の額および事故と損害との関係

- ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無

- ⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するため

に確認が必要な事項

(2)(1)の確認を行うため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合は、(1)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日からその日を含めて次に掲げる日数(複数に該当する場合は、そのうち最長の日数)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者に対して通知するものとします。

① (1)①から④までの事項を確認するために行う警察、検察、消防その他の公の機関による捜査、調査結果の照会(弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。) 180日

② (1)①から④までの事項を確認するために行う専門機関による鑑定等の結果の照会 90日

③ 災害救助法が適用された災害の被災地域における(1)①から④までの事項の確認のための調査 60日

④ (1)①から④までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180日

(3)(1)および(2)に掲げる事項の確認または照会もしくは調査に際し、保険契約または被保険者が正当な理由なくこれらの実行を妨げ、またはこれらに応じなかつた場合(必要な協力を行わなかつた場合を含みます)は、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。

第27条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

他の保険契約等がある場合において、それぞれの保険契約または共済契約につき他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額(以下「支払責任額」といいます。)の合計額が損害の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。

① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合
この保険契約の支払責任額

② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合
損害の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

第28条 (時効)

保険金請求権は、第25条(保険金の請求)(2)に定める時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第29条 (代位)

(1)損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当会社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は、次の額を限度として当会社に移転します。

① 当会社が損害額の全額を保険金として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額② ①以外の場合
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2)(1)②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者および被保険者は、当会社に移転する(1)の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。保険契約者または被保険者が当会社に協力するために支出した費用は、当会社の負担とします。

第30条 (訴訟の提起)

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第31条 (準拠法)

この保険約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表 (短期料率表)

既経過期間	短期料率	既経過期間	短期料率
7日まで	10%	6か月まで	70%
15日まで	15%	7か月まで	75%
1ヶ月まで	25%	8か月まで	80%
2ヶ月まで	35%	9か月まで	85%
3ヶ月まで	45%	10か月まで	90%
4ヶ月まで	55%	11か月まで	95%
5か月まで	65%	1年まで	100%

各種特別約款および添付される特約条項

保健師・助産師・看護師特別約款

第1条 (保険金を支払う場合)

(1)当会社が保険金を支払う賠償責任保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)第1条(保険金を支払う場合)の損害は、被保険者または業務の補助者による看護業務の遂行に起因して発生した他の身体の障害(以下「事故」といいます。)について、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に限ります。

(2)当会社は、(1)の事故が保険証券記載の保険期間中に発見された場合に限り、保険金を支払います。

(3)(2)に規定する「発見」は、被保険者が事故を最初に認識した時(認識を得た時を含みます。)または被保険者に対して損害賠償請求がなされた時(なされるおそれがあると被保険者が認識した時または認識し得た時を含みます。)のいずれか早い時点をもってなされたものとします。

第2条 (用語の定義)

この特別約款において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
業務の補助者	被保険者の使用人その他被保険者の業務を補助する者をいいます。
看護業務	保健師助産師看護師法に規定される次の業務であつて、日本国内において遂行されるものをいいます。 ア. 看護師の資格を有する者が行う看護師としての業務 イ. 准看護師の資格を有する者が行う准看護師としての業務 ウ. 保健師の資格を有する者が行う保健師または看護師としての業務 エ. 助産師の資格を有する者が行う助産師または看護師としての業務 オ. アからエまでに付随する業務

第3条 (保険金を支払わない場合)

(1)当会社は、普通保険約款第7条(保険金を支払わない場合)および第8条(保険金を支払わない場合)に規定する損害のほか、直接であるか間接であるかにかかわらず、次の事由に起因する損害に対しては、保険金を支払いません。

① 法令で定める所定の資格を有しない者が遂行した看護業務
② 自動車、原動機付自転車、航空機または船舶の所有、使用または管理
③ 被保険者が所有、使用または管理する不動産または動産(看護業務に使用する機械および器具を除きます。)
④ 名誉毀損または秘密の漏えい
⑤ 美容を唯一の目的とする業務

(2)当会社は、被保険者が看護業務の結果を保証することにより加重された賠償責任を負担することによって被る損害に対しては、保険金を支払いません。

第4条 (事故の発見)

保険契約者または被保険者は、事故を発見した場合は、普通保険約款第12条(事故の発見)(1)①に規定する事項のほか、事故発見の日時を遅滞なく当会社に書面により通知しなければなりません。

第5条 (1事故の定義)

同一の原因または事由に起因する一連の事故は、発見の時もしくは場所または被害者の数にかかわらず、「1事故」とみなし、最初の事故が発見された時にすべての事故が発見されたものとみなします。

第6条 (求償権の不行使)

当会社は、普通保険約款第29条(代位)の規定に基づき当会社に移転する権利のうち、業務の補助者に対するものに限り、これを行使しません。ただし、損害がこれらの者の故意によって生じたものである場合を除きます。

第7条 (読み替規定)

(1)この特別約款においては、普通保険約款を下表のとおり読み替えます。

普通保険約款の規定	読替前	読替後
第5条(保険責任の始期および終期) (3)、第10条(通知義務)(4)および (7)ならびに第18条(重大事由による解除)(3)	発生した事故	発見された事故
第6条(告知義務)(3)③	事故による損害の発生前	事故が発見される前
第6条(4)、第10条(4)および(7)ならびに第18条(3)	事故による損害の発生後	事故が発見された後
(2)この特別約款においては、保険料に関する規定の変更特約条項を下表のとおり読み替えます。		
保険料に関する規定の変更特約条項の規定	読替前	読替後
第2節第1条(保険料の払込方法等) (2)、第2節第5条(第2回目以降の保険料不払の場合の免責等)(1)および第4節第1条(保険料の返還、追加または変更)(4)	生じた事故	発見された事故
第2節第1条(3)②および(4)①ならびに第4節第4条(保険料を変更する必要がある場合の事故発生時等の取扱い)(1)①、②および(2)	事故の発生の日	事故が発見された日
第3節第1条(保険料不払による保険契約の解除)(2)および第4節第4条(3)	発生した事故	発見された事故
第4節第4条(5)	事故が発生した	事故が発見された
第4節第4条(5)③	事故の発生の日時	事故が発見された日時

第8条 (普通保険約款等との関係)

この特別約款に規定しない事項については、この特別約款に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約条項の規定を適用します。

助産所開設者責任不担保特約条項 (保健師・助産師・看護師特別約款用)

当会社は、被保険者が助産所の開設者である場合において、被保険者または業務の補助者が行う助産または妊婦、じょく婦もしくは新生児の保健指導に起因する損害に対しては、保険金を支払いません。

財物損壊担保特約条項 (保健師・助産師・看護師特別約款用)

第1条 (読替規定)

保健師・助産師・看護師特別約款(以下「特別約款」といいます。)第1条(保険金を支払う場合)(1)の規定中「他人の身体の障害(以下「事故」といいます。)」とあるのは、「他人の身体の障害または財物の損壊(以下「事故」といいます。)」と読み替えます。

第2条 (保険金を支払わない場合)

- (1)当会社は、賠償責任保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)第7条(保険金を支払わない場合)および第8条(保険金を支払わない場合)ならびに特別約款第3条(保険金を支払わない場合)に規定する損害のほか、直接であるか間接であるかにかかわらず、次の事由に起因する損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 被保険者の占有を離れた財物の損壊自体
 - ② 被保険者が故意または重大な過失により法令に違反して提供した財物であって被保険者の占有を離れたものまたは被保険者の行った業務の結果
- (2)普通保険約款第8条②の規定は、被保険者または業務の補助者が看護業務の遂行にあたって使用または管理する財物の損壊には適用しません。

第3条 (責任の限度)

他人の財物の損壊に起因する損害については、普通保険約款第4条(責任

の限度)の「支払限度額」および「免責金額」は、それぞれ保険証券の「財物損壊担保特約条項」欄記載の支払限度額および免責金額とします。

第4条 (普通保険約款等との関係)

この特約条項に規定しない事項については、この特約条項に反しないかぎり、普通保険約款および特別約款ならびにこの保険契約に付帯される他の特約条項の規定を適用します。

人格権侵害担保特約条項

第1条 (保険金を支払う場合)

- (1)当会社は、賠償責任保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)第1条(保険金を支払う場合)の規定にかかわらず、この特約条項が付帯される特別約款ごとに、下表記載の事由に伴う不当行為に起因して発生した人格権侵害(以下「事故」といいます。)について被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金を支払います。

特別約款	事由
保健師・助産師・看護師特別約款	看護業務の遂行
薬剤師特別約款	薬剤師業務の遂行
訪問看護事業者特別約款	訪問看護業務の遂行

- (2)当会社は、普通保険約款第1条の規定にかかわらず、この保険契約に下表記載のいずれかの特別約款および施設危険担保特約条項が付帯される場合は、(1)の損害のほか、それぞれ下表記載の事由に伴う不当行為に起因して発生した事故について、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金を支払います。

特別約款	事由
薬剤師特別約款、クリーニング業者特別約款	A. 施設の所有、使用または管理 イ. 施設の用法に伴う仕事
弁護士職業危険特別約款、司法書士職業危険特別約款、旅行業者特別約款、通関業者職業危険特別約款	施設の所有、使用または管理

- (3)当会社は、普通保険約款第1条の規定にかかわらず、この保険契約に訪問看護事業者特別約款および施設・生産物危険担保特約条項が付帯される場合は、(1)の損害のほか、次のいずれかの事由に伴う不当行為に起因して発生した事故について、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金を支払います。

- ア. 施設の所有、使用または管理
- イ. 施設の用法に伴う仕事(被保険者が行う訪問看護業務に付随して行わるものに限ります。)
- ウ. 被保険者の占有を離れた飲食物その他の財物(被保険者が行う訪問看護業務に付随して提供されるものに限ります。)

- (4)当会社は、(1)から(3)までの不当行為が保険証券記載の保険期間(以下「保険期間」といいます。)中に日本国内において行われた場合に限り、保険金を支払います。

第2条 (用語の定義)

この特約条項において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
不当行為	次のいずれかの行為をいいます。 ア. 不当な身体の拘束 イ. 口頭または文書もしくは図面等による表示
人格権侵害	他人の自由、名誉またはプライバシーの侵害をいいます。
施設	被保険者がこの保険契約に付帯される特別約款において規定する業務の遂行のために所有、使用または管理する保険証券記載の不動産または動産をいいます。

第3条 (保険金を支払わない場合)

- (1)当会社は、普通保険約款第7条(保険金を支払わない場合)および第8条(保険金を支払わない場合)ならびにこの特約条項が付帯される特別約款およびこの保険契約に付帯される他の特約条項(以下「特約」といいます。)の「保険金を支払わない場合」に規定する損害のほか、直接であるか間接であるかにかかわらず、次のいずれかの事由に起因する損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 最初の行為が保険期間の初日の前に行われ、その継続または反復として行われた不当行為
- ② 事実と異なることを知りながら、被保険者によって、または被保険者

- の指図により行われた不当行為
- ③ 被保険者によって、または被保険者の了解もしくは同意に基づいて行われた犯罪行為(過失犯を除きます。)
- ④ 被保険者による採用、雇用または解雇に関して行われた不当行為
- ⑤ 広告・宣伝活動、放送活動または出版活動
- (2)(1)の規定にかかわらず、この特約条項が下表記載の特別約款に付帯される場合は、第1条(保険金を支払う場合)の損害に対しては、それぞれ下表記載の規定を適用しません。

特別約款	規定
保健師・助産師・看護師特別約款	保健師・助産師・看護師特別約款第3条(保険金を支払わない場合)(1)④
訪問看護事業者特別約款	訪問看護事業者特別約款第3条(保険金を支払わない場合)(1)③

第4条 (責任の限度)

- (1)第1条(保険金を支払う場合)(1)の損害については、当会社は、普通保険約款第4条(責任の限度)(1)の規定にかかわらず、1回の事故について、普通保険約款第2条(損害の範囲)②から⑥までに規定する費用を除き、その額が保険証券の「基本契約」欄に記載された免責金額を超過する場合に限り、その超過額のみに対して保険金を支払います。ただし、当会社が支払う第1条(1)の保険金の額は、この保険契約に付帯される特別約款に基づく保険金と合算して、保険証券の「基本契約」欄に記載された支払限度額を限度とします。
- (2)第1条(2)の損害については、当会社は、普通保険約款第4条(1)の規定にかかわらず、1回の事故について、普通保険約款第2条②から⑥までに規定する費用を除き、その額が保険証券の「施設危険担保特約条項」欄に記載された免責金額を超過する場合に限り、その超過額のみに対して保険金を支払います。ただし、当会社が支払う第1条(2)の保険金の額は、施設危険担保特約条項に基づく保険金と合算して、保険証券の「施設危険担保特約条項」欄に記載された支払限度額を限度とします。
- (3)第1条(3)の損害については、当会社は、普通保険約款第4条(1)の規定にかかわらず、1回の事故について、普通保険約款第2条②から⑥までに規定する費用を除き、その額が保険証券の「施設・生産物危険担保特約条項」欄に記載された免責金額を超過する場合に限り、その超過額のみに対して保険金を支払います。ただし、当会社が支払う第1条(3)の保険金の額は、施設・生産物危険担保特約条項に基づく保険金と合算して、保険証券の「施設・生産物危険担保特約条項」欄に記載された支払限度額を限度とします。

第5条 (読み替え)

- (1)この特約条項において、普通保険約款第5条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「発生した事故」とあるのは、「行われた不当行為に起因して発生した事故」と読み替えます。
- (2)この特約条項において、保険料に関する規定の変更特約条項を下表のとおり読み替えます。

保険料に関する規定の変更特約条項の規定	読み替前	読み替後
第2節第1条(保険料の払込方法等)(2)	初回保険料払込前に行われた不当行為に起因して発生した事故	初回保険料払込前
第2節第1条(2)、第2節第5条(第2回目以降の保険料不払の場合の免責等)(1)および第4節第1条(保険料の返還、追加または変更)(4)	生じた事故	行われた不当行為に起因して発生した事故
第2節第1条(3)②および(4)①ならびに第4節第4条(保険料を変更する必要がある場合の事故発生時等の取扱い)(1)①、②および(2)	事故の発生の日	不当行為が行われた日
第3節第1条(保険料不払による保険契約の解除)(2)および第4節第4条(3)	発生した事故	行われた不当行為に起因して発生した事故
第4節第4条(5)③	事故の発生の日時	不当行為が行われた日時

第6条 (普通保険約款等との関係)

この特約条項に規定しない事項については、この特約条項に反しないかぎり、普通保険約款および特約の規定を適用します。

人格権侵害担保修正特約条項

(保健師・助産師・看護師特別約款(人格権侵害担保特約条項)用)

第1条 (読み替え規定)

この保険契約において、人格権侵害担保特約条項(以下「人格権侵害特約」といいます。)第4条(責任の限度)の規定は、を次のとおり読み替えます。

【第4条(責任の限度)】

(1) 第1条(保険金を支払う場合)(1)の損害については、当会社は、普通保険約款第4条(責任の限度)(1)の規定にかかわらず、1回の事故について、普通保険約款第2条(損害の範囲)②から⑥までに規定する費用を除き、その額が保険証券の「基本契約」欄に記載された免責金額を超過する場合に限り、その超過額のみに対して保険金を支払います。ただし、当会社が支払う第1条(1)の保険金の額は、この保険契約に付帯される特別約款に基づく保険金と合算して、保険証券の「基本契約」欄に記載された支払限度額を限度とします。

支払限度額:	1事故につき	5,000万円
	保険期間中につき	5,000万円
免責金額 :	1事故につき	0万円

(2) この保険契約において、当会社が法律上の損害賠償金について支払う保険金の額は、この特約条項により保険金を支払うべき損害の額を含めて、保険証券の「基本契約」欄記載の支払限度額を限度とします。

第2条 (普通保険約款との関係)

この特約条項に規定しない事項については、この特約条項に反しないかぎり、賠償責任保険普通保険約款、保健師・助産師・看護師特別約款および人格権侵害特約ならびにこの保険契約に付帯される他の特約条項の規定を適用します。

初期対応費用担保特約条項

第1条 (初期対応費用の支払)

当会社は、賠償責任保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)第1条(保険金を支払う場合)の規定にかかわらず、同条に規定する事故またはこの保険契約に付帯される特別約款もしくは特約条項に規定する事故について、被保険者が初期対応費用(その額および使途が社会通念上、妥当と認められるものに限ります。)を支出したことによって被る損害に対して、保険金を支払います。

第2条 (用語の定義)

この特約条項において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語	定義
初期対応費用	<p>次の費用のうち、前条の事故に対応するために直接必要なものをいいます。</p> <p>ア. 事故現場の保存、事故状況の調査・記録、写真撮影または事故原因の調査の費用</p> <p>イ. 事故現場の取り付け費用</p> <p>ウ. 被保険者の役員または使用人を事故現場に派遣するための交通費・宿泊費等の費用</p> <p>エ. 通信費</p> <p>オ. 事故が他人の身体の障害である場合において、被害者に対する見舞金もしくは香典または見舞品購入費用。ただし、1事故において被害者1名につき保険証券の「見舞費用支払限度額」欄記載の額を限度とします。</p> <p>カ. 書面による当会社の事前の同意を得て支出された新聞等へのお詫び広告の掲載費用</p> <p>キ. その他アからカまでに準ずる費用。ただし、他人の身体の障害以外の事故について被保険者が支払った見舞金または見舞品購入費用を含みません。</p>

第3条 (責任の限度)

当会社は、1回の事故について、第1条(初期対応費用の支払)の損害の額が保険証券のこの特約条項の欄に記載された免責金額を超過する場合に限り、その超過額のみに対して、保険金を支払います。ただし、当会社が支払う保険金の額は、保険証券に記載された支払限度額を限度とします。

第4条 (普通保険約款等との関係)

この特約条項に規定しない事項については、この特約条項に反しないかぎり、普通保険約款ならびにこの保険契約に付帯される特別約款および他の特約条項の規定を適用します。

財物損壊担保特約修正特約条項(日看協用) (保健師・助産師・看護師特別約款(財物損壊担保特約条項)用)

第1条 (読替規定)

財物損壊担保特約条項(以下「財物損壊特約」といいます)、第1条(読替規定)、第2条(保険金を支払わない場合)、(2)および第3条(責任の限度)の規定中「財物の損壊」とあるのは、「財物の損壊、紛失、盗取もしくは詐取」と読み替えます。

第2条 (保険金を支払う場合)

- (1) 財物損壊特約第1条(読替規定)および前条によって読み替えられた保健師・助産師・看護師特別約款(以下「特別約款」といいます)、第1条(保険金を支払う場合)、(1)に規定する損害には、被保険者が所有、使用または管理する鍵の紛失、盗取または詐取について、その鍵と対をなす錠を交換(応急処置または臨時の鍵の手配等の仮復旧を含みます)するための費用を被保険者が負担することによって被る損害を含みます。
- (2) 特別約款第3条(保険金を支払わない場合)、(1)③の規定は、(1)の損害については適用しません。

第3条 (普通保険約款との関係)

この特約条項に規定しない事項については、この特約条項に反しないかぎり、賠償責任保険普通保険約款、特別約款および財物損壊特約ならびにこの保険契約に付帯される他の特約条項の規定を適用します。

弁護士費用等担保特約条項(日看協用) (保健師・助産師・看護師特別約款用)

第1条 (保険金を支払う場合)

- (1) 当会社は、賠償責任保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます)、第1条(保険金を支払う場合)の規定にかかわらず、被保険者がセクシアルハラスメントもしくはパワーハラスメント(以下「差別行為」といいます)または迷惑行為を受けたこと(以下「事故」といいます)によって生じた次の損害に対して、この特約条項により、次の保険金を支払います。

損害の種類	保険金
被保険者が受けた差別行為または迷惑行為について、被保険者が加害者への対応を弁護士等へ委任する場合に弁護士費用を負担することによって被る損害	弁護士費用保険金
被保険者が差別行為もしくは迷惑行為を受けたことまたはそのおそれについて、被保険者があらかじめ当会社の同意を得て法律相談を行う場合に法律相談費用を負担することによって被る損害	法律相談費用保険金

- (2) (1)の「弁護士費用保険金」については、被保険者が提起した訴訟の判決または和解に基づき、被保険者が加害者からその差別行為または迷惑行為について賠償金の支払いを受けることが決定した場合に限り、保険金を支払います。
- (3) 当会社は、(1)の事故が保険証券記載の保険期間(以下「保険期間」といいます)中に発生した場合に限り、保険金を支払います。

第2条 (用語の定義)

この特約条項において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
セクシアルハラスメント	次の事由をいいます。 ア. 職場において行われる性的な言動に対する被保険者の対応によりその被保険者が不利益を被ること、またはその性的な言動により就業環境を害されること。 イ. 第三者から性的な嫌がらせを受けること。

第三者	被保険者の業務または職務において関わりのある者をいいます。ただし、迷惑行為については、被保険者の使用者の顧客または取引先の従業員等、業務において関わりのある者であって、労働者以外の者をいいます。
パワーハラスメント	次の事由をいいます。 ア. 職場における配置、昇進、教育訓練、福利厚生、定年、退職、解雇、賃金、労働時間その他の労働条件について差別的または不利益な取扱いを受けること。 イ. 職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、被保険者の就業環境を害されること。 ウ. 職場において行われる被保険者に対する次の事由に関する言動により、その被保険者の就業環境が害されること。 (ア)被保険者の妊娠または出産 (イ)産前・産後休業等の制度または措置の利用 (ウ)育児休業、介護休業等の子の養育または家族の介護に関する制度または措置の利用
迷惑行為	第三者によって行われる被保険者に対する次の行為をいいます。ただし、同一の原因もしくは事由に起因して生じた、または同一の迷惑行為者による一連の迷惑行為は、なされた時または場所にかかわらず、「1事故」とみなし、最初の迷惑行為がなされた時にすべての迷惑行為がなされたものとみなします。 ア. 暴力、脅迫・強要 イ. 詐謗中傷 ウ. 悪質なクレーム エ. その他アからウまでに類するもの
法律相談費用	弁護士等への法律相談(口頭による鑑定、電話による相談またはこれらに付随する手紙等の書面の作成もしくは連絡等、一般的に弁護士等の行う相談の範囲内と判断することが妥当である行為を含みます)に要する費用をいいます。ただし、保険契約者または被保険者に雇用され、またはこれらの者から定期的に報酬が支払われている弁護士等に対して定期的に支払う報酬を除きます。
弁護士費用	当会社の承認を得て保険金請求権者が委任した弁護士等または裁判所等に対して、当会社の承認を得て支出する次の費用をいいます。ただし、法律相談費用および刑事案件(刑事訴訟法に基づく科刑等を決定するための手続きに関する事件をいいます)に関する委任にかかる費用を除きます。 ア. 弁護士等への報酬 イ. 訴訟費用 ウ. 仲裁、和解または調停に必要とした費用 エ. アからウまでのほか、権利の保全または行使に必要な手続をするために必要とした費用
弁護士等	弁護士または司法書士法第3条第2項に定める司法書士をいいます。
加害者	差別行為または迷惑行為を生じさせた者をいいます。
裁判所等	裁判所またはあっせんもしくは仲裁を行う機関(申立人の申立に基づき和解のためのあっせんまたは仲裁を行うことを目的として弁護士会等が運営する機関をいいます)をいいます。
労働者	使用者および被保険者の使用者のために労働に従事する者(使用者を除きます)をいいます。
継続契約	普通保険約款、保健師・助産師・看護師特別約款(以下「特別約款」といいます)および弁護士費用等担保特約条項に基づく当会社との保険契約(以下「看護賠償責任保険契約」といいます)の保険期間の末日を保険契約の初日とし、被保険者を同一とする看護賠償責任保険契約をいいます。
初年度契約	継続契約以外の看護賠償責任保険契約をいいます。

第3条 (保険金を支払わない場合)

- (1) 当会社は、普通保険約款第7条(保険金を支払わない場合)および特別約款第3条(保険金を支払わない場合)に規定する損害のほか、直接であるか間接である

- かにかかわらず、次の事由に起因する損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 初年度契約の始期日より前に行われた差別行為または迷惑行為(その行為と同一のまたは関連もしくは継続するすべての行為は、最初に行為がなされた時にすべてなされたものとみなします。)
 - ② 保険期間の初日において、被保険者が認識していた(認識し得たと判断できる合理的な理由がある場合を含みます。)差別行為または迷惑行為
 - ③ 被保険者または労働者の法令違反
 - ④ 被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第15項に定める指定薬物をいいます。)、シンナー等(毒物及び劇物取締法第3条の3の規定に基づく政令で定めるものをいいます。)を使用した状態で発生した被害
- (2)この特約条項において、サイバー攻撃危険不担保特約条項の規定は、適用しません。

第4条 (責任の限度)

(1)当会社は、第1条(保険金を支払う場合)の損害の額が下欄に記載された免責金額を超過する場合に限り、その超過額のみに対して、保険金を支払います。ただし、当会社が支払う保険金の額は、下欄記載の支払限度額を限度とします。

<法律相談費用保険金>	
支払限度額	1事故につき 1,000,000 円、 保険期間中につき 3,000,000 円
免責金額	1事故につき 0 円
<弁護士費用保険金>	
支払限度額	1事故につき 1,000,000 円、 保険期間中につき 1,000,000 円
免責金額	1事故につき 0 円

(2)当会社は、被保険者が弁護士費用のうち弁護士等への報酬を負担したことによって被る損害に対しては、別表の「弁護士費用保険金の被保険者1名あたりの上限額」欄記載の額に消費税の額を加えた額の範囲内で、(1)の規定に従い、弁護士費用保険金を支払います。

(3)当会社は、弁護士費用および法律相談費用のうち、普通保険約款および特別約款ならびに他の特約条項において支払われるものがある場合は、その費用に対しては保険金を支払いません。

第5条 (個別適用)

この特約条項の規定は、被保険者ごとに個別に適用します。

第6条 (普通保険約款等との関係)

この特約条項に規定しない事項については、この特約条項に反しないかぎり、普通保険約款および特別約款ならびにこの保険契約に付帯される他の特約条項の規定を適用します。

別表

用語	定義
ア 医学的他覚所見	レントゲン検査、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
イ 医師等	法令に定める医師および歯科医師または当会社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師をいいます。ただし、被保険者が医師等である場合は、その本人を除きます。
カ 既経過期間	保険期間の初日からその日を含めて保険期間中の特定の日までの、既に経過した期間のことをいいます。
キ 契約内容変更日	保険契約の内容が変更となる日をいいます。
メ 後遺障害	身体の一部を失いまたはその機能に重大な障害を永久に残した状態であって、次のア、またはイ、に該当するものをいいます。 ア. 基本条項別表に掲げる後遺障害 イ. 基本条項別表に掲げる後遺障害に該当しない状態であっても、当会社が、身体の障害の程度に応じて、同表の後遺障害に相当すると認めたもの
エ 航空機	飛行機、ヘリコプター、グライダー、飛行船、超軽量動力機 ^(*1) 、ジャイロプレーンをいいます。 (*1)モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいいます。

② 報酬金	1回の事故について、下表の「経済的利益の額 ^(*4) 」欄に対応する「上限額 ^(*3) 」欄の額とします。	
	経済的利益の額 ^(*4)	上限額 ^(*3)
	125万円以下の場合	20万円
	125万円を超えて300万円以下の場合	経済的利益の額 ^(*4) の16%に相当する額
	300万円を超えて3,000万円以下の場合	経済的利益の額 ^(*4) の10%に相当する額に18万円を加えた額
	3,000万円を超えて3億円以下の場合	経済的利益の額 ^(*4) の6%に相当する額に138万円を加えた額
	3億円を超える場合	経済的利益の額 ^(*4) の4%に相当する額に738万円を加えた額

③ 日当	弁護士等の出張1日について、下表の「目的地までの所要時間」欄に対応する「上限額」欄の額とします。	
	目的地までの所要時間	上限額
	所要時間が往復2時間を超えて4時間以内の場合	3万円
	所要時間が往復4時間を超えて7時間以内の場合	5万円
所要時間が往復7時間を超える場合		10万円
④ その他実費	社会通念上必要かつ妥当な額とします。	

- (*1)保険金請求権者が着手金、報酬金または日当を負担していない場合において、着手金、報酬金および日当に代わるその他の弁護士等への報酬を負担したことによって損害が生じたときは、当会社は、その損害に対して保険金請求権者が着手金、報酬金および日当を負担したものとみなして計算した「弁護士費用保険金の被保険者1名あたりの上限額」額の合計額の範囲内で弁護士費用保険金を支払います。
- (*2)事故内容および保険金請求権者が事故によって被った被害から計算されるべき損害賠償請求の額をいいます。ただし、既に保険金請求権者が受領済みの額を除きます。
- (*3)保険契約者または保険金請求権者から通知された事故の内容および損害賠償請求権者が行う損害賠償請求の内容から、「上限額」欄に規定する額を上回る損害が生じることが適当であると当会社が認めた場合は、「上限額」欄に規定する額の130%に相当する額を「上限額」欄の額とします。
- (*4)保険金請求権者が加害者から取得した損害賠償金のうち、弁護士等が行った手続きにより取得することができた額をいいます。ただし、既に保険金請求権者が受領済みの額を除きます。

総合生活保険普通保険約款

【用語の定義】

普通保険約款および特約に共通する用語の定義は、下表のとおりです。ただし、別途定義のある場合はそれを優先します。

用語	定義
ア 医学的他覚所見	レントゲン検査、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
	法令に定める医師および歯科医師または当会社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師をいいます。ただし、被保険者が医師等である場合は、その本人を除きます。
カ 既経過期間	保険期間の初日からその日を含めて保険期間中の特定の日までの、既に経過した期間のことをいいます。
	保険契約の内容が変更となる日をいいます。
メ 後遺障害	身体の一部を失いまたはその機能に重大な障害を永久に残した状態であって、次のア、またはイ、に該当するものをいいます。 ア. 基本条項別表に掲げる後遺障害 イ. 基本条項別表に掲げる後遺障害に該当しない状態であっても、当会社が、身体の障害の程度に応じて、同表の後遺障害に相当すると認めたもの
	飛行機、ヘリコプター、グライダー、飛行船、超軽量動力機 ^(*1) 、ジャイロプレーンをいいます。 (*1)モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいいます。
エ 航空機	

公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ア. 健康保険法 イ. 国民健康保険法 ウ. 国家公務員共済組合法 エ. 地方公務員等共済組合法 オ. 私立学校教職員共済法 カ. 船員保険法 キ. 高齢者の医療の確保に関する法律
告知事項	危険 ^{(*)1} に関する重要な事項のうち、保険契約の締結の際、保険契約申込書等の記載事項とすることによって、当会社が告知を求めたもの ^{(*)2} をいいます。 (*)1)危険とは、損害もしくは傷害の発生または疾病の発病の可能性をいいます。 (*)2)他の保険契約等に関する事実を含みます。
サ 再取得価額	保険の対象の構造、質、用途、規模、型、能力等が同一の物を再築または再取得するのに必要な金額をいいます。
財物	財産の価値のある有体物 ^{(*)1} をいいます。 (*)1)有形の存在を有する固体、液体および気体をいい、データ、ソフトウェア、プログラム等の無体物、漁業権、特許権、著作権その他の権利または電気もしくはエネルギーを含みません。
敷地内	囲いの有無を問わず、保険の対象の所在する場所およびこれに連続した土地で、同一の保険契約者または被保険者によって占有されているものをいいます。また、公道、河川等が介在していても敷地内は中断されることなく、これを連続した土地とみなします。
事故の拡大	事故の形態や規模等が大きくなることをいい、延焼を含みます。
失効	保険契約の全部または一部の効力が、保険期間開始後の一定の時点以降失われることをいいます。ただし、保険契約が解除されることにより保険契約の全部または一部の効力が失われる場合を除きます。
疾病	被保険者が被った傷害以外の身体の障害 ^{(*)1} で、医師等によりその発病が診断されたものをいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であってもそれを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものを含みません。 (*)1)正常分娩は除きます。
修理費	損害が生じた地および時ににおいて、損害が生じた物を事故の発生の直前の状態 ^{(*)1} に復旧するために必要な修理費をいいます。この場合、損害が生じた物の復旧に際して、当会社が、部分品の補修が可能であり、かつ、その部分品の交換による修理費が補修による修理費を超えると認めたときは、その部分品の修理費は補修による修理費とします。 (*)1)構造、質、用途、規模、型、能力等において事故の発生の直前と同一の状態をいいます。
手術	治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すことをいいます。
傷害	被保険者が急激かつ偶然な外來の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状 ^{(*)1} を含み、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒または精神的衝動による障害および被保険者が症状を訴えている場合であってもそれを裏付けるに足りる医学的他覚所見のない傷害 ^{(*)2} を含みません。 (*)1)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。 (*)2)その症状の原因が何であるかによりません。
乗車券等	鉄道またはバスの乗車券、船舶の乗船券もしくは航空機の航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券を除きます。
商品・製品等	商品、原料、材料、仕掛品、半製品、製品、副産物または副資材をいいます。
初回保険料	保険契約の締結の後、最初に払い込まれる保険料をいいます。保険料の払込方法が一時払の場合の一時払保険料を含みます。

書面等	書面または当会社の定める通信方法をいいます。
親族	6親等内の血族、配偶者 ^{(*)1} または3親等内の姻族をいいます。 (*)1)婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある者を含みます。
身体障害	傷害または疾病をいい、この場合の傷害には傷害の原因となった事故を含みます。
身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ア. 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 イ. 疾病については、医師等の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師等の診断によりはじめて発見された時
正規の乗車装置	乗車人員が動搖、衝撃等により転落または転倒することなく安全な乗車を確保できる構造を備えた「道路運送車両の保安基準」に定める乗車装置をいいます。
設備・什器等	設備、装置、機械、器具、工具、什器または備品をいいます。ただし、屋外設備装置は含みません。
船舶	ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。
損壊	滅失 ^{(*)1} 、破損 ^{(*)2} または汚損 ^{(*)3} をいいます。ただし、ウイルス、細菌、原生動物等の付着、接触等またはそれらの疑いがある場合を除きます。 (*)1)滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいい、紛失、盗取、詐取、横領を含みません。 (*)2)破損とは、財物が予定または意図されない物理的、化学的、生物学的変化によりその客観的な経済的価値が減少することをいいます。 (*)3)汚損とは、財物が予定または意図されない事由により汚れることに伴い、その客観的な経済的価値が減少することをいいます。
タ 建物	土地に定着し、屋根および柱もしくは壁を有する物をいいます。ただし、屋外設備装置は含みません。
他の保険契約等	この保険契約と全部または一部について支払責任が同一である他の保険契約または共済契約をいいます。また、名称が何であるかによりません。
追加保険料	契約内容変更時等に当会社が追加して請求する保険料をいいます。
通院	医師等による治療 ^{(*)1} が必要であり、病院等において、外来による診察、投薬、処置、手術その他の治療 ^{(*)2} を受けること ^{(*)2} をいい、治療処置を伴わない薬剤および治療材料の購入、受け取りのみのものは含みません。 (*)1)当会社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師による施術を含みます。 (*)2)医師等による往診を含みます。
通貨等	通貨、小切手、印紙、切手、有価証券、手形 ^{(*)1} 、プリペイドカード、商品券、電子マネーおよび乗車券等をいいます。ただし、小切手および手形 ^{(*)1} は、被保険者が第三者より受け取った物に限ります。 (*)1)約束手形および替手形をいいます。
電気的または機械的事故	不測かつ突然的な外來の事故に直接起因しない、電気の作用や機械の稼動に伴って発生した事故をいいます。
電子マネー	通貨と同程度の価値および流通性を持った電子データであって、その電子データを記録したICチップ等が搭載されたカードまたは携帯電話等に記録されたものをいいます。
同居	同一家屋 ^{(*)1} に居住している状態をいい、生計の同一性や扶養関係の有無または住民票記載の有無は問いません。 台所等の生活用設備を有さない「はなれ」、独立した建物である「勉強部屋」等に居住している場合も、同居しているものとして取り扱います。 (*)1)建物の主要構造部のうち、外壁、柱、小屋組、はり、屋根のいずれをも独立して具備したものを1単位の同一家屋とします。ただし、マンション等の集合住宅や、建物内に複数の世帯が居住する住宅で、各戸室の区分が明確な場合は、それぞれの戸室を1単位の同一家屋とします。
盗難	強盗、窃盗またはこれらの中遂をいいます。

ナ	入院	<p>医師等による治療^{(*)1}が必要であり、自宅等^{(*)2}での治療が困難なため、病院等または介護保険法に定める介護医療院に入り、常に医師等の管理下において治療^{(*)1}に専念することをいい、美容上の処置、正常分娩べん、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査のためのもの、入院治療を必要としない介護を主たる目的とするもの等は含みません。</p> <p>(*)1当会社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師による施術を含みます。</p> <p>(*)2老人福祉法に定める有料老人ホームおよび老人福祉施設ならびに介護保険法に定める介護保険施設等を含みます。</p>
ハ	被保険者	保険の補償を受けることができる者をいいます。傷害補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および介護補償基本特約においては、保険の対象となる者をいいます。
	病院等	<p>病院または診療所をいい、次のいずれかに該当するものをいいます。</p> <p>ア. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所^{(*)1}。ただし、介護保険法に定める介護医療院を除きます。</p> <p>イ. 上記ア.と同程度と当会社が認めた日本国外にある医療施設</p> <p>(*)1四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に申し施術を受けるため、当会社が認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。</p>
	暴動	群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
	保険契約申込書等	保険契約の締結のために必要なものとして、保険契約申込書その他の当会社の定める書類 ^{(*)1} をいいます。 <p>(*)1電子媒体によるものを含みます。</p>
	保険年度	初年度については、保険期間が1年以上の場合には保険期間の初日からその日を含めて1年間とし、保険期間が1年未満の場合には保険期間の末日までとします。次年度以降については、保険期間の初日応当日からその日を含めてそれぞれ1年間とし、保険期間の初日応当日から保険期間の末日までが1年未満の場合には保険期間の末日までとします。ただし、保険証券にこれと異なる記載がある場合には、保険証券の記載によります。
	補償に関する特約	傷害補償基本特約、所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約、介護補償基本特約および共通補償特約をいいます。
マ	未経過期間	保険期間中の特定の日の翌日から保険期間の末日までの期間のことをいいます。
	未婚	これまでに一度も法律上の婚姻歴がないことをいいます。
	無効	保険契約の全部または一部の効力が、当初から生じないことをいいます。
	免責金額	支払保険金の計算にあたって差し引く金額をいいます。
ヤ	預貯金証書	預金証書または貯金証書をいい、通帳および預貯金引き出し用の現金自動支払機用カードを含みます。

第1章 補償条項

第1条 (この条項の補償内容)

当会社は、この普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約に従い、保険金を支払います。

第2条 (保険金をお支払いしない場合)

当会社が保険金を支払わない場合は、この普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約の規定によります。

第2章 基本条項

第1節 契約手続および保険契約者等の義務

第1条 (告知義務)

(1)保険契約の締結の際、保険契約者または被保険者になる者は、保険契約申

込書等の記載事項のうち、告知事項について、事実を当会社の定める方法により正確に告知し、その他の事項について、当会社の定める方法により正確に記載しなければなりません。

- (2)所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、この保険契約が継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。ただし、この保険契約の支払条件が、この保険契約の継続前契約に比べて当会社の保険責任を加重するものである場合には、これを告知事項とします。
- (3)当会社は、保険契約の締結の際、事実の調査を行うことまたは被保険者に対して当会社の指定する医師等の診断を求めるることができます。

第2条 (通知義務)

(1)保険契約の締結の後、下表のいずれかに該当する事実が発生した場合には、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、そのことを当会社に通知しなければなりません。ただし、保険契約者または被保険者が当会社に通知する前に、その事実がなくなつた場合は、当会社に通知する必要はありません。

① 所得補償基本特約において、この規定を適用します。	ア. 被保険者が保険証券記載の職業または職務を変更したこと。 イ. 職業に就いていない被保険者が新たに職業に就いたことまたは保険証券記載の職業に就いていた被保険者がその職業をやめたこと。
② 団体長期障害所得補償基本特約において、この規定を適用します。	保険証券記載の業種が変更となつたこと。

(2)当会社は、(1)の通知を受けた場合には、保険契約者または被保険者に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めるることができます。

第3条 (保険契約者の住所等変更に関する通知義務)

(1)保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、そのことを当会社に書面等によって通知しなければなりません。

(2)保険契約者が(1)の規定による通知をしなかった場合において、当会社が保険契約者の住所または通知先を確認できなかったときは、当会社の知った最終の住所または通知先に発した通知は、通常到達するために要する期間を経過した時に保険契約者に到達したものとみなします。

第4条 (被保険者による保険契約の解除請求)

傷害補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および介護補償基本特約においては、次の規定を適用します。

(1)被保険者が保険契約者以外の者である場合において、下表のいずれかに該当するときは、その被保険者は、保険契約者に対し、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除することを求めるることができます。

① この保険契約の被保険者となることについての同意をしていなかった場合	
② 保険契約者または保険金の受取人に、第5節第5条(重大事由による保険契約の解除)(1)の表の①または②に該当する行為のいずれかがあつた場合	
③ 保険契約者または保険金の受取人が、第5節第5条(重大事由による保険契約の解除)(1)の表の③ア.からオ.までのいずれかに該当する場合	
④ 第5節第5条(重大事由による保険契約の解除)(1)の表の④に規定する事由が生じた場合	
⑤ ②から④までのほか、保険契約者または保険金の受取人が、②から④までの場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合	
⑥ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があつた場合	

(2)保険契約者は、(1)の表のいずれかに該当する場合において、被保険者から(1)に規定する解除請求があつたときは、当会社に対する通知をもって、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除しなければなりません。

(3)被保険者は、(1)の表の①に該当する場合は、当会社に対する通知をもって、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除することができます。ただし、健康保険証等、被保険者であることを証する書類の提出があつた場合に限ります。

(4)(3)の規定により保険契約が解除された場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対して、そのことを書面により通知するものとします。

(5)当会社は、(2)または(3)の通知を受けた場合には、(2)の通知のときは保険契約者に対して、(3)の通知のときは被保険者に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

第2節 保険料の払込み

第1条 (保険料の払込方法等)

(1)保険契約者は、この保険契約に対する保険料を、この保険契約の締結^{(*)1}の際に定めた回数および金額に従い、払込期日^{(*)2}までに払い込まなければなりません。ただし、保険証券に初回保険料の払込期日の記載がない場合には、初回保険料は、この保険契約の締結^{(*)1}と同時に払い込まなければなりません。

(2)次の①および②のすべてを満たしている場合において、当会社は、初回保険料払込前に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に規定する初回保険料領収前に生じた保険金支払事由およびその原因の取扱いに関する規定を適用しません。

- ① 保険証券に初回保険料の払込期日の記載があること。
- ② 次に規定する期日までに初回保険料の払込みがあること。

初回保険料の払込期日^{(*)2}の属する月の翌月末

(3)下表のすべてに該当する場合に、最初に保険料の払込みを怠った払込期日^{(*)2}の属する月の翌月末までに被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を受けるときは、その支払を受ける前に、保険契約者は、既に到来した払込期日^{(*)2}までに払い込むべき保険料の全額を当会社に払い込まなければなりません。保険契約者がその払い込むべき保険料の全額を払い込む前に当会社が保険金を支払っていた場合は、当会社は既に支払った保険金の返還を請求することができます。

① 保険証券に保険料の払込期日の記載がある場合
② 保険契約者が、保険金支払事由が発生した日以前に到来した払込期日 ^{(*)2} に払い込むべき保険料について払込みを怠った場合

(4)下表のすべてに該当する場合は、当会社は、初回保険料が払い込まれたものとしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。

① 保険金支払事由が発生した日が、保険証券記載の初回保険料の払込期日以前である場合
② 保険契約者が、初回保険料をその保険料の払込期日 ^{(*)2} までに払い込むことの確約を行った場合
③ 当会社が②の確約を承認した場合

(5)(4)の表の②の確約に反して、保険契約者が(2)②に規定する期日までに初回保険料の払込みを怠った場合は、当会社は、保険契約者に対して、既に支払った保険金相当額の返還を請求することができます。

(6)保険契約者は、当会社に書面等により通知して承認を請求した場合において、当会社がこれを承認したときは、保険料払込方法を変更することができます。

(*)1)保険契約の締結には、この契約に新たな補償に関する特約を付帯する場合および被保険者を追加する場合を含みません。

(*)2)保険証券記載の払込期日をいいます。

第2条 (保険料の払込方法ー口座振替方式)

(1)保険契約の締結^{(*)1}の際に、下表のすべてを満たしている場合は、保険契約者は、払込期日^{(*)2}に保険料^{(*)3}を口座振替の方式により払い込むものとします。この場合において、保険契約者は、払込期日^{(*)2}の前日までにその払込期日^{(*)2}に払い込むべき保険料相当額を指定口座^{(*)4}に預けておかなければなりません。

① 指定口座^{(*)4}が、提携金融機関^{(*)5}に設定されていること。

② 当会社の定める損害保険料口座振替依頼手続がなされていること。

(2)保険料払込方法が口座振替の方式の場合で、払込期日^{(*)2}が(1)の表の①の提携金融機関^{(*)5}の休業日に該当し、指定口座^{(*)4}からの保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当会社は、払込期日^{(*)2}に払込みがあったものとみなします。

(3)保険料払込方法が口座振替の方式の場合で、初回保険料の払込期日^{(*)2}に初回保険料の払込みがないときは、保険契約者は、その保険料を第1条(保険料の払込方法等)(2)②に規定する期日までに当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。

(4)保険契約者が第1条(保険料の払込方法等)(2)②に規定する期日までに初回保険料の払込みを怠った場合において、下表の左欄のいすれかの事由に該当するときは、それに対応する下表の右欄の規定を適用します。

① 初回保険料の払込みを怠った理由が、提携金融機関 ^{(*)5} に對して口座振替請求が行われなかったことによるとき。	初回保険料の払込期日 ^{(*)2} の属する月の翌月の応当日をその初回保険料の払込期日 ^{(*)2} とみなしてこの条項の規定を適用します。
② 初回保険料の払込みを怠ったことについて、保険契約者に故意または重大な過失がなかったと当会社が認めたとき。	第1条(保険料の払込方法等)(2)②の「初回保険料の払込期日 ^{(*)2} の属する月の翌月末」を「初回保険料の払込期日 ^{(*)2} の属する月の翌々月末」に読み替えてこの条項の規定を適用します。この場合において、当会社は保険契約者に対して初回保険料の払込期日 ^{(*)2} の属する月の翌々月の払込期日 ^{(*)2} に請求する保険料をあわせて請求できるものとします。

(5)保険料払込方法が口座振替の方式以外の場合で、下表のすべてに該当するときは、保険契約者は、当会社が定める時以降に請求する保険料^{(*)6}を口座振替の方式により払い込むものとします。この場合は、口座振替の方式により初めて払い込む保険料を初回保険料とみなして(1)から(3)までの規定を適用します。

① 保険契約者から当会社に書面等により、保険料払込方法を口座振替の方式に変更する申出があるとき。
② 当会社が①の申出を承認するとき。

(*)1)保険契約の締結には、この契約に新たな補償に関する特約を付帯する場合および被保険者を追加する場合を含みません。

(*)2)保険証券記載の払込期日をいいます。

(*)3)追加保険料を含みます。

(*)4)指定口座とは、保険契約者の指定する口座をいいます。

(*)5)提携金融機関とは、当会社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。

(*)6)当会社が定める時以降に請求する保険料には、保険料を分割して支払う場合の第2回目以降の保険料および追加保険料を含みます。

第3条 (保険料の払込方法ークレジットカード払方式)

(1)保険契約の締結^{(*)1}の際に、下表のすべてに該当する場合は、保険契約者は、保険料^{(*)2}をクレジットカード払の方式により払い込むものとします。

① 保険契約者からクレジットカード払の方式による保険料払込みの申出がある場合
② 当会社が①の申出を承認する場合

(2)(1)の場合、下表の規定の適用においては、当会社が保険料の払込みに申し、クレジットカード会社に対して、払込みに使用されるクレジットカード^{(*)3}が有効であること等の確認を行ったことをもって、保険料が払い込まれたものとみなします。

① 第1条(保険料の払込方法等)(1)および同条(2)

② 第5条(第2回目以降の保険料不払の場合の免責等)(1)

(3)当会社は、下表のいすれかに該当する場合は、(2)の規定は適用しません。

① 当会社が、クレジットカード会社からその払込期日 ^{(*)4} に払い込むべき保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカード ^{(*)3} を使用し、クレジットカード会社に對してその払込期日 ^{(*)4} に払い込むべき保険料相当額を既に払い込んでいるときは、保険料が払い込まれたものとみなして(2)の規定を適用します。
② 会員規約等に規定する手続が行われない場合

(4)(3)の表の①の保険料相当額を領収できない場合は、当会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。ただし、保険契約者が、クレジットカード会社に對して保険料相当額を既に払い込んでいるときは、当会社は、その払い込んだ保険料相当額について保険契約者に直接請求できないものとします。

(5)当会社がクレジットカード会社から払込期日^{(*)4}に払い込むべき保険料相当額を領収できない場合は、保険契約者は、それ以降の保険料^{(*)2}については、当会社が承認しない限り、クレジットカード払の方式による払込みは行わないものとします。

(6)保険料払込方法がクレジットカード払の方式以外の場合で、下表のすべてに該当するときは、保険契約者は、当会社が定める時以降に請求する保険料^{(*)5}をクレジットカード払の方式により払い込むものとします。この場合は、(1)から(5)までの規定を準用します。

①	保険契約者から当会社に書面等により、保険料払込方法をクレジットカード払の方式に変更する申出があるとき。
②	当会社が①の申出を承認するとき。

- (*) 1) 保険契約の締結には、この契約に新たな補償に関する特約を付帯する場合および被保険者を追加する場合を含みません。
 (*) 2) 追加保険料を含みます。
 (*) 3) 当会社の指定するクレジットカードに限ります。
 (*) 4) 保険証券記載の払込期日をいいます。
 (*) 5) 当会社が定める時以降に請求する保険料には、保険料を分割して支払う場合の第2回目以降の保険料および追加保険料を含みます。

第4条 (口座振替方式・クレジットカード払方式以外への変更)

保険料払込方法が口座振替の方式またはクレジットカード払の方式の場合で、下表のいずれかに該当するときは、保険契約者は当会社が定める時以降に請求する保険料^(*)1)を当会社が定める方式および払込期日に従って払い込むものとします。ただし、当会社が定める方式には、口座振替の方式またはクレジットカード払の方式を含みません。

①	保険契約者から当会社に書面等により、口座振替の方式またはクレジットカード払の方式以外の方式による保険料の払込みの申出があり、当会社がこれを承認する場合
②	第3条(保険料の払込方法ークレジットカード払方式)(5)の規定に基づき当会社がクレジットカード払の方式による払込みを承認しない場合で、保険契約者が第2条(保険料の払込方法ー口座振替方式)(5)の規定に基づく口座振替の方式による保険料の払込みを行わないとき。

- (*) 1) 当会社が定める時以降に請求する保険料には、保険料を分割して支払う場合の第2回目以降の保険料および追加保険料を含みます。

第5条 (第2回目以降の保険料不払の場合の免責等)

(1) 第2回目以降の保険料について、保険契約者が次に規定する期日までにその払込みを怠った場合において、次の①から③までのいずれかに該当するときは、当会社は、保険金を支払いません。

その保険料を払い込むべき払込期日^(*)1)の属する月の翌月末

- ① その保険料の払込期日^(*)1)の翌日から、その保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由の原因が発生していた場合
 ② その保険料の払込期日^(*)1)の翌日から、その保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由が発生していた場合
 ③ 保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた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契約のその保険料の払込期日^(*)1)の翌日から、その保険料を領収した時までの期間中であった場合
- (2) 下表のすべてに該当する場合は、当会社は、(1)の「その保険料を払い込むべき払込期日^(*)1)の属する月の翌月末」を「その保険料を払い込むべき払込期日^(*)1)の属する月の翌々月末」に読み替えてこの条項の規定を適用します。この場合において、当会社は保険契約者に対してその保険料を払い込むべき払込期日^(*)1)の属する月の翌々月の払込期日^(*)1)に請求する保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、保険期間が1年を超えない保険契約において、この規定が既に適用されている保険契約者に対して、当会社は、保険期間内に払い込むべき保険料を一括して請求できるものとします。

①	保険料払込方法が口座振替の方式の場合
②	保険契約者が(1)に規定する期日までの第2回目以降の保険料の払込みを怠ったことについて、保険契約者に故意または重大な過失がなかったと当会社が認めた場合

- (*) 1) 保険証券記載の払込期日をいいます。

第3節 事故発生時等の手続

第1条 (保険金支払事由またはその原因が発生した時の義務)

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、保険金支払事由またはその原因が発生したことを知った場合は、この保険契約に付帯される特約に規定する事項を履行しなければなりません。

第4節 保険金請求手続

第1条 (保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、この保険契約に付帯される特約に規定する時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとします。
 (2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、この保険契約に付帯される特約に規定する書類または証拠のうち、当会社が求め

るものを当会社に提出しなければなりません。

第2条 (保険金の支払)

(1) 当会社は、請求完了日^(*)1)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な下表の事項の確認を終え、保険金を支払います。

①	保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故または身体障害の原因、事故または身体障害発生の状況、保険金支払事由の発生の有無および被保険者に該当する事実
②	保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において規定する事由に該当する事実の有無
③	保険金を算出するための確認に必要な事項として、損害の額 ^(*)2) または身体障害の程度、保険金支払事由とその原因との関係、治療の経過および内容
④	保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において規定する解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤	①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものとの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項 ^(*)3)

(2) (1)に規定する確認をするため、下表の左欄の特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日^(*)1)からその日を含めて下表の右欄の日数^(*)4)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金の受取人に対して通知するものとします。

①	災害救助法が適用された災害の被災地域における(1)の表の①から⑤までの事項の確認のための調査	60日
②	(1)の表の①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	90日
③	(1)の表の③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	120日
④	(1)の表の①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査結果または調査結果の照会 ^(*)5)	180日
⑤	(1)の表の①から⑤までの事項の確認を日本国内外において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

(3) (1)および(2)に規定する確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金の受取人が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合^(*)6)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。

(4) 被保険者または保険金の受取人から保険金の内払の請求がある場合で、当会社が承認したときに限り、当会社の定める方法により保険金の内払を行います。

(5) 保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金の受取人と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

(*) 1) 被保険者または保険金の受取人が第1条(保険金の請求)(2)の手続を完了した日をいいます。

(*) 2) 保険金額を含みます。

(*) 3) 傷害補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および介護補償基本特約には、この規定は適用しません。

(*) 4) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

(*) 5) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

(*) 6) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第3条 (保険金の支払を請求できる者が複数の場合の取扱い)

(1) この保険契約について、保険金の支払を請求できる者が2名以上ある場合は、当会社は、代表者1名を定めることを求めることがあります。この場合において、代表者は他の保険金の支払を請求できる者を代理するものとします。

(2) (1)の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険金の支払を請求できる者の中の1名に対して行う当会社の行為は、他の保険金の支払を請求できる者に対しても効力を有するものとします。

第4条 (指定代理請求人)

(1)被保険者または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金の支払を受けるべきその被保険者または保険金の受取人の代理人がない場合は、下表に規定する者のいずれかが保険金を請求することができます。この場合において、その事情を示す書類をもってそのことを当会社に申し出て、当会社の承認を得るものとします。

①その被保険者または保険金の受取人と同居または生計を共にする配偶者
(*1)

②①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、その被保険者または保険金の受取人と同居または生計を共にする親族(*2)のうち3親等内の者

③①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(*1)または②以外の親族(*2)のうち3親等内の者

(2)(1)の規定による代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。

(*1)法律上の配偶者に限ります。

(*2)法律上の親族に限ります。

③	被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業障害の原因となった身体障害以外の原因について、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなつたことまたは従事できなくなつたこと。
④	被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる要介護状態となつたこと。

(*1)この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間開始前をいいます。

(*2)被保険者が医師等である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。

(*3)保険契約者、被保険者または保険金の受取人の、その事実の知、不知を問いません。

第5条 (当会社の指定する医師等の診断書提出等)

(1)当会社は、被保険者の身体障害に関して、保険金支払事由が発生等の通知または保険金の請求を受けた場合は、身体障害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、下表の①の者に対して下表の②のもの提出を求めるることができます。

①保険契約者、被保険者または保険金の受取人その他の関係者
②被保険者に関する当会社の指定する医師等の診断書(*1)その他医学的検査の対象となった標本等

(2)(1)の提出のために必要とした費用(*2)は、当会社が負担します。

(*1)医師等の診断書には、死体検査書を含みます。

(*2)収入の喪失を含みません。

第5節 保険契約の取消し、無効、失効または解除

第1条 (保険契約の取消し)

保険契約の締結の際、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に詐欺または強迫の行為があった場合は、当会社は、この保険契約を取り消すことができます。この場合の取消しは、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。

第2条 (保険契約の無効または失効)

(1)下表のいずれかに該当する事実があった場合は、この保険契約は無効とします。

①	保険契約の締結の際、保険契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもっていたこと。
②	保険契約者以外の者を被保険者とする保険契約について死後保険金受取人を定める場合において、その被保険者の同意を得なかつたこと。ただし、その被保険者の法定相続人を死後保険金受取人にする場合は、この規定を適用しません。
③	ア. 保険期間開始前(*1)に、被保険者ががんと診断確定(*2)されていたこと(*3)。 イ. 保険契約者以外の者を被保険者とする保険契約について保険金受取人を定める場合において、その被保険者の同意を得なかつたこと。ただし、その被保険者を保険金受取人にする場合は、この規定を適用しません。

(2)保険契約の締結の後、下表のいずれかに該当する事実があった場合は、その事実が発生した時にこの保険契約は失効します。

①	被保険者が死亡し、この保険契約に付帯される特約に規定する被保険者がいなくなつたこと。
②	被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業不能の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事する見込みがいなくなつたこと。

第3条 (告知義務違反による保険契約の解除)

(1)当会社は、第1節第1条(告知義務)の告知の際に、告知事項について、保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によって、下表のいずれかに該当する場合は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。ただし、所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、同条(2)のただし書の規定が適用される場合には当会社の保険責任が加重された合意部分を解除することができます。

① 保険契約者または被保険者が事実を告知しなかつた場合
② 保険契約者または被保険者が事実と異なることを告知した場合

(2)(1)の規定は、下表のいずれかに該当する場合には適用しません。

① (1)の事実がなくなつた場合
② 当会社が保険契約の締結の際、(1)の事実を知っていた場合、または過失によってこれを知らなかつた場合(*1)

保険契約者または被保険者が、保険金支払事由の原因が発生する前に、告知事項について、書面等によって訂正を当会社に申し出て、当会社がこれを承認した場合。なお、訂正の申出を受けた場合においては、保険契約の締結の際、保険契約者または被保険者がその訂正すべき事実を当会社に告知していたとしても当会社が保険契約の締結を承認していたと認められるときに限り、当会社は、これを承認するものとします。

当会社が(1)に規定する解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合、または保険契約の締結の時から5年を経過した場合

所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および団体長期障害所得補償基本特約においては、(1)の表のいずれかに該当した保険契約の支払責任の開始する日(*2)(*3)からその日を含めて1年(保険期間が1年を超えるご契約の場合には2年となります。)を経過した場合に、被保険者の身体障害を原因とする保険金支払事由がこの保険契約またはこの保険契約から保険期間が継続された以降の保険契約に生じていなかつたとき。なお、この規定は、(1)の表のいずれかに該当する都度それぞれ独立して適用します。

介護補償基本特約においては、(1)の表のいずれかに該当した保険契約の支払責任の開始する日(*2)(*3)からその日を含めて1年を経過した場合に、被保険者に傷害、疾病その他の要介護状態の原因となつた事由を原因とする要介護状態がこの保険契約またはこの保険契約から保険期間が継続された以降の保険契約に生じていなかつたとき。なお、この規定は、(1)の表のいずれかに該当する都度それぞれ独立して適用します。

(3)(1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、保険金の返還を請求することができます。

(4)(3)の規定は、(1)の事実に基づかずして発生した保険金支払事由またはその原因については適用しません。

(*1)当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。

(*2)保険期間の初日から一定の期間内に発生した身体障害に対しては保険金を支払わないことが規定されている場合は、その期間の終了する日の翌日とします。

(*3)この保険契約の支払条件について、当会社の保険責任が加重された場合は、加重後の支払責任の開始する日(*2)とします。

第4条 (通知義務違反による保険契約の取扱い)

所得補償基本特約および団体長期障害所得補償基本特約においては、次の規定を適用します。

- (1)職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実^{(*)1}の発生によって、変更後の保険料^{(*)2}が変更前の保険料^{(*)3}よりも高くなる場合において、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって遅滞なく第1節第2条(通知義務) (1)に規定する通知をしなかったときに、職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実^{(*)1}があった後に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、変更前の保険料^{(*)3}の変更後の保険料^{(*)2}に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- (2)(1)の規定は、当会社が(1)の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から1ヶ月を経過した場合、または職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実^{(*)1}が生じた時から5年を経過した場合には適用しません。
- (3)(1)の規定は、職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実^{(*)1}に基づかずして発生した保険金支払事由またはその原因については適用しません。
- (4)当会社は、職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実^{(*)1}が生じ、この保険契約の引受け範囲^{(*)4}を超えることとなった場合は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。
- (5)(4)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、当会社は、職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実^{(*)1}が生じた時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、保険金の返還を請求することができます。
- (*)1)第1節第2条(通知義務) (1)の表のいすれかの変更の事実をいいます。
- (*)2)変更後の職業もしくは職務または変更後の業種に対して適用されるべき保険料をいいます。
- (*)3)変更前の職業もしくは職務または変更前の業種に対して適用された保険料をいいます。
- (*)4)保険料を増額することにより保険契約を継続できる範囲として保険契約の締結の際に当会社が交付する書類等において定めたものをいいます。

第5条 (重大事由による保険契約の解除)

- (1)下表のいすれかに該当する事由がある場合には、当会社は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。
- | |
|---|
| ① 保険契約者、被保険者または保険金の受取人 ^{(*)1} が当会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として保険金支払事由を生じさせたこと ^{(*)2} 。 |
| ② この保険契約に基づく保険金の請求に関し、被保険者または保険金の受取人 ^{(*)3} に詐欺の行為があつたこと ^{(*)2} 。 |
| ③ 保険契約者が、次のいすれかに該当すること。
ア. 反社会的勢力 ^{(*)4} に該当すると認められること。
イ. 反社会的勢力 ^{(*)4} に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。
ウ. 反社会的勢力 ^{(*)4} を不正に利用していると認められること。
エ. 法人である場合において、反社会的勢力 ^{(*)4} がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。
オ. その他反社会的勢力 ^{(*)4} と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。 |
| ④ 傷害補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および介護補償基本特約においては、他の保険契約等との重複によって、保険金額の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。 |
| ⑤ ①から④までのほか、保険契約者、被保険者または保険金の受取人 ^{(*)1} が、①から④までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。 |
- (2)当会社は、下表のいすれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除することができます。
- | |
|---|
| ① 被保険者が、(1)の表の③ア.からウ.までまたはオ.のいすれかに該当すること。 |
| ② 被保険者に生じた保険金支払事由に対して支払う保険金について、その保険金の受取人が、(1)の表の③ア.からオ.までのいすれかに該当すること。 |

- (3)(1)または(2)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の表または(2)の表のいすれかの事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、保険金の返還を請求することができます。
- (4)(2)の規定による解除がなされた場合には、(3)の規定は、下表の保険金

支払事由については適用しません。

(1)の表の③ア.からウ.までまたはオ.のいすれかに該当しない被保険者に生じた保険金支払事由。ただし、(2)の表の②の規定による解除がなされた場合において、その保険金支払事由に対して支払う保険金について、その保険金の受取人が(1)の表の③ア.からオ.までのいすれかに該当するときには、その保険金の受取人の受け取るべき金額に限り、(3)の規定を適用するものとします。

(*)1)保険契約者、被保険者または保険金の受取人が法人である場合は、その理事、取締役または法人的業務を執行するその他の機関をいいます。

(*)2)未遂の場合を含みます。

(*)3)被保険者または保険金の受取人が法人である場合は、その理事、取締役または法人的業務を執行するその他の機関をいいます。

(*)4)暴力団、暴力団員^{(*)5}、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

(*)5)暴力団員でなくなつた日から5年を経過しない者を含みます。

第6条 (保険料不払による保険契約の解除)

- (1)当会社は、下表のいすれかに該当する場合には、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。

① 初回保険料について、第2節第1条(保険料の払込方法等)(2)②に規定する期日までに、その払込みがない場合。ただし、保険証券に初回保険料の払込期日の記載がない場合は、保険期間の初日から翌月末までに、初回保険料の払込みがないときとします。
② 保険料を分割して支払う場合の第2回目以降の保険料について、第2節第5条(第2回目以降の保険料不払の場合の免責等)(1)に規定する期日までに、その払込期日に払い込むべき保険料の払込みがない場合
③ 保険料の払込方法が月払の場合において、払込期日 ^{(*)1} までに、その払込期日に払い込むべき保険料の払込みがなく、かつ、次回払込期日 ^{(*)2} までに、次回払込期日 ^{(*)2} に払い込むべき保険料の払込みがないとき。
④ 第6節第1条(保険料の返還、追加または変更)(3)の追加保険料の払込みを怠つた場合 ^{(*)3} 。ただし、変更手続き完了のお知らせに追加保険料払込期日 ^{(*)4} が記載されている場合は、この規定を適用しません。
⑤ 第6節第1条(4)の追加保険料払込期日 ^{(*)4} を設定した場合において、同条(4)に規定する期日までに、その払込期日に払い込むべき追加保険料の払込みがないとき。
⑥ 保険料の払込方法が月払の場合において、保険契約者が保険料を第2節第1条(2)②に規定する期日または第2節第5条(1)に規定する期日までに払い込んだときであっても、保険契約者がこの保険契約における保険料の払込みを免れることを目的として、故意にその翌月の払い込むべき保険料の払込みを怠つたと当会社が認めるとき。

(2)(1)の表の⑥の規定に基づきこの保険契約を解除する場合において、当会社が既に支払った保険金^{(*)5}があるときは、当会社はこの保険金^{(*)5}相当額の返還を請求することができます。

(*)1)保険証券記載の払込期日をいいます。

(*)2)払込期日^{(*)1}の翌月の払込期日^{(*)1}をいいます。

(*)3)第6節第1条(保険料の返還、追加または変更)(1)の表の①または②の場合は、当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず、相当の期間内にその払込みがなされたときとします。

(*)4)追加保険料払込期日とは、当会社が第6節第1条(保険料の返還、追加または変更)

(1)の表の①の通知を受けた場合または同節第1条(1)の表の②もしくは同節第1条(2)の承認をする場合において、当会社が設定する追加保険料の払込期日をいいます。

(*)5)払込みを怠つたと当会社が認めた保険料を払い込むべき払込期日^{(*)1}の前月の払込期日^{(*)1}の翌日以降に発生した保険金支払事由に対して、支払った保険金に限ります。

第7条 (保険契約者による保険契約の解除)

- (1)保険契約者は、当会社に対する書面等による通知をもって保険契約を解除することができます。ただし、この通知が行われた場合において、当会社が保険料を請求したときは、保険契約者は、その保険料を払い込まなければ保険契約を解除することができません。また、保険金請求権に質権または譲渡担保権が設定されている場合は、この解除権は、質権者または譲渡担保権者の書面等による同意を得た後でなければ行使できません。

(2)(1)の規定による保険契約の解除後に当会社が保険料を請求し、第6条(保険料不払による保険契約の解除)(1)の表のいすれかに該当した場合には、当会社は、(1)に規定する保険契約者による解除を取り消し、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。

第8条 (保険契約解除の効力)

- (1)保険契約の解除は、解除した時から将来に向かってのみその効力を生じます。

(2)(1)の規定にかかわらず、第6条(保険料不払による保険契約の解除)(1)または第7条(保険契約者による保険契約の解除)(2)の規定により保険契約を解除した場合、解除の効力は、下表の左欄に対応する下表の右欄に規定する時から、それぞれ将来に向かってのみその効力を生じます。

①第6条(1)の表の①の規定による解除の場合	保険期間の初日
②第6条(1)の表の②の規定による解除の場合	第6条(1)の表の②に規定する保険料を払い込むべき払込期日または保険期間の末日のいずれか早い日
③第6条(1)の表の③の規定による解除の場合	第6条(1)の表の③に規定する次回払込期日(*1)または保険期間の末日のいずれか早い日
④第6条(1)の表の④の規定による解除の場合	第6条第1条(保険料の返還、追加または変更)(3)の追加保険料の払込みを怠った日
⑤第6条(1)の表の⑤の規定による解除の場合	第6条第1条(4)に規定する期日または保険期間の末日のいずれか早い日
⑥第6条(1)の表の⑥の規定による解除の場合	第6条(1)の表の⑥に規定する期日の前月の払込期日(*2)
⑦第7条(2)の規定による解除の場合	第7条(1)の規定により解除した日

(*1)払込期日(*2)の翌月の払込期日(*2)をいいます。

(*2)保険証券記載の払込期日をいいます。

第6節 保険料の返還、追加または変更

第1条 (保険料の返還、追加または変更)

(1)当会社は、下表のいずれかに該当する場合において、保険料を変更する必要があるときは、(3)に規定する方法により取り扱います。

① 第1節第2条(通知義務)(1)の通知を受けた場合	
② 第5節第3条(告知義務違反による保険契約の解除)(2)の表の③の承認をする場合	

(2)当会社は、(1)のほか、保険契約の締結の後、保険契約者が当会社に書面等により通知した保険契約の条件の変更または補償に関する特約の追加を承認する場合において、保険料を変更する必要があるときは、(3)に規定する方法により取り扱います。この場合において、保険契約者は、正当な理由があり、かつ、当会社が認めるときを除いてこの通知を撤回することはできません。

(3)(1)および(2)の場合においては、下表の規定により取り扱います。

①保険料払込方法が一時払の場合(*1)	保険契約の条件の変更前の保険料と変更後の保険料の差額に基づき当会社が算出した、未経過期間に対する保険料(*2)を返還し、または追加保険料を請求します。				
②保険料払込方法が一時払以外の場合(*1)	<p>下表に規定する保険料を保険契約の条件の変更後の保険料(*2)に変更します。ただし、契約内容変更日の属する保険年度においては、当会社が認める場合は、①に規定する方法により取り扱います。</p> <table border="1"> <tr> <td>ア. 保険証券に初回保険料の払込期日の記載がある場合</td> <td>当会社が通知を受けた日または承認した日の属する月の翌月以降の保険料</td> </tr> <tr> <td>イ. 保険証券に初回保険料の払込期日の記載がない場合</td> <td>当会社が通知を受けた日または承認した日以降の保険料</td> </tr> </table>	ア. 保険証券に初回保険料の払込期日の記載がある場合	当会社が通知を受けた日または承認した日の属する月の翌月以降の保険料	イ. 保険証券に初回保険料の払込期日の記載がない場合	当会社が通知を受けた日または承認した日以降の保険料
ア. 保険証券に初回保険料の払込期日の記載がある場合	当会社が通知を受けた日または承認した日の属する月の翌月以降の保険料				
イ. 保険証券に初回保険料の払込期日の記載がない場合	当会社が通知を受けた日または承認した日以降の保険料				

(4)保険契約者が(3)の追加保険料の払込みを怠った場合(*3)は、次の①から③までの規定に従います。ただし、追加保険料払込期日(*4)を設定した場合で、次に規定する期日までに保険契約者が(3)の追加保険料の払込みを行ったときは、この規定は適用しません。

追加保険料払込期日(*4)の属する月の翌月末

- ① 追加保険料が、(1)の表の①および(3)の規定により請求したものである場合において、職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実(*5)があった後に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、変更前の保険料(*6)の変更後の保険料(*7)に対する割合により、保険金を削減して支払います(*8)(*9)。
- ② 追加保険料が、(1)の表の②および(3)の規定により請求したものである場合において、告知事項について、事実を当会社に告げなかつた保険契約の保険期間の開始時以降に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、保険金を支払いません(*8)(*9)。
- ③ 追加保険料が、(2)および(3)の規定により請求したものである場合において、次のいずれかに該当するときは、当会社は、保険契約条件の変更の通知がなかつたものとして、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に従い、保険金を支払います。

ア. 追加保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由の原因が発生していたとき

イ. 追加保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由が発生していたとき

ウ. 保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた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契約において、その保険契約の追加保険料を領収した時までの期間中であったとき

(5)第5節第1条(保険契約の取消し)に規定する保険契約の取消しの場合は、当会社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。

(6)第5節第2条(保険契約の無効または失効)(1)に規定する保険契約の無効の場合は、下表のとおり取り扱います。

①第5節第2条(1)の表の①に該当する場合	保険料は返還しません。
②第5節第2条(1)の表の②または同表の③のイ.に該当する場合	既に払い込まれた保険料の全額を返還します。
③第5節第2条(1)の表の③のア.に該当する場合	<p>ア. 保険契約の締結(*10)の際に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者のすべてが知らなかった場合は、既に払い込まれた保険料の全額を保険契約者に返還します。</p> <p>イ. 保険契約の締結(*10)の際に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれか一人でも知っていた場合は、既に払い込まれた保険料は返還しません。</p> <p>ウ. 保険契約の締結(*10)時からその保険契約の保険期間の開始時までに、被保険者が初めてがんと診断確定されていた場合には、既に払い込まれた保険料の全額を返還します。</p>

(7)保険契約の失効の場合は、当会社は、付表1-1に規定する保険料を返還します。ただし、傷害補償基本特約において、傷害補償基本特約第6条(お支払いする保険金)(1)の死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者(*11)が死亡した場合または介護補償基本特約において、被保険者が保険金を支払うべき要介護状態となった場合には、下表のとおり取り扱います。

①保険期間が1年を超える保険契約の場合	付表1-2に規定する保険料を返還します。
②保険期間が1年以下の保険契約の場合	保険料は返還しません。

(8)下表のいずれかの規定により、当会社が保険契約を解除した場合は、当会社は、付表1-1に規定する保険料を返還します。

① 第5節第3条(告知義務違反による保険契約の解除)(1)	
② 第5節第4条(通知義務違反による保険契約の取扱い)(4)	
③ 第5節第5条(重大事由による保険契約の解除)(1)	
④ 第5節第6条(保険料不払による保険契約の解除)(1)	
⑤ 第5節第7条(保険契約による保険契約の解除)(2)	

(9)第5節第5条(重大事由による保険契約の解除)(2)の規定により、当会社がこの保険契約のその被保険者に対する部分を解除した場合は、当会社は、下表のとおり取り扱います。

付表1-1に規定する保険料を返還します。

(10)第5節第7条(保険契約による保険契約の解除)(1)の規定により、保険契約者が保険契約を解除した場合は、当会社は、付表2に規定する保険料を返還し、または請求できます。

(*1)保険料払込方法が一時払以外であっても、第2節第1条(保険料の払込方法等)(1)に規定するすべての回数の払込みが終了した場合で、第6節第1条(保険料の返還、追加または変更)(3)の表の②の規定により変更すべき保険料がないときは、(3)の表の①に規定する方法により取り扱います。

(*2)(1)の表の①の場合は、保険契約者または被保険者の通知に基づき、第1節第2条(通知義務)(1)の表のいずれかの変更の事実が発生した時以降の期間に対して、算出した保険料をいいます。

(*3)当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず、相当の期間内にその払込みがなかつたときに限ります。

(*4)追加保険料払込期日とは、当会社が(1)の表の①の通知を受けた場合または(1)の表の②もしくは(2)の承認をする場合において、当会社が設定する追加保険料の払込期日をいいます。

(*5)第1節第2条(通知義務)(1)の表のいずれかの変更の事実をいいます。

(*6)(1)の表の①の場合は、変更前の職業もしくは職務または変更前の業種に対して適用された保険料をいいます。

(*7)(1)の表の①の場合は、変更後の職業もしくは職務または変更後の業種に対して適用されるべき保険料をいいます。

(*8)第5節第6条(保険料不払による保険契約の解除)(1)の表の④の規定により解除で

- さるときに限ります。
- (* 9)既に保険金を支払っていた場合は、当会社は、保険金の返還を請求することができます。
- (* 10)この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた初年度契約の締結をいいます。
- (* 11)傷害補償基本特約およびこれに付帯される特約に規定する被保険者全員をいいます。

第2条 (追加保険料の払込み等一口座振替方式の場合の特則)

- (1)下表の規定に基づき当会社が請求した追加保険料について、追加保険料払込期日(*1)に追加保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、追加保険料を第1条(保険料の返還、追加または変更)(4)に規定する期日までに当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。

① 第2節第2条(保険料の払込方法一口座振替方式)
② 第6節第1条(保険料の返還、追加または変更)(3)

- (2)下表のすべてに該当する場合は、当会社は、第1条(保険料の返還、追加または変更)(4)の「追加保険料払込期日(*4)の属する月の翌月末」を「追加保険料払込期日(*4)の属する月の翌々月末」に読み替えてこの条項の規定を適用します。この場合において、当会社は保険契約者に対して追加保険料払込期日(*1)の属する月の翌々月の払込期日に請求する保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、保険期間が1年の保険契約において、保険契約者がこの規定を既に適用しているときは、保険期間内に払い込むべき保険料を一括して請求できるものとします。

① 保険契約者が追加保険料払込期日(*1)までの追加保険料の払込みを怠った場合
② ①の払込みを怠ったことについて保険契約者に故意および重大な過失がなかったと当会社が認めた場合

- (3)当会社は、次の①および②のすべてに該当する場合においては、追加保険料払込期日(*1)の属する月の翌月の応当日を追加保険料払込期日(*1)とみなして下表の規定を適用します。

- ① 保険契約者が追加保険料払込期日(*1)までの追加保険料の払込みを怠った場合
- ② ①の払込みを怠った理由が、提携金融機関(*2)に対して口座振替請求が行われなかつたことによる場合。ただし、口座振替請求が行われなかつた理由が保険契約者の責に帰すべき事由による場合を除きます。

ア. 第5節第6条(保険料不払による保険契約の解除)
イ. 第5節第8条(保険契約解除の効力)
ウ. 第6節第2条(追加保険料の払込み等一口座振替方式の場合の特則)(1)および(2)
エ. 第6節第4条(保険料を変更する必要がある場合の事故発生時等の取扱い)

- (4)保険料払込方法が口座振替の方式の場合で、当会社が保険料を返還するときは、当会社が認める場合に限り、返還保険料の全額を一時にまたは当会社の定める回数に分割し、当会社の定める日に指定口座(*3)に振り込むことによって行うことができるものとします。

- (5)(4)の規定は、保険契約者からあらかじめ当会社に反対の意思表示がされている場合は適用しません。

- (* 1)追加保険料払込期日とは、当会社が第1条(保険料の返還、追加または変更)(1)の表の①の通知を受けた場合または第1条(1)の表の②もしくは第1条(2)の承認をする場合において、当会社が設定する追加保険料の払込期日をいいます。

- (* 2)提携金融機関とは、当会社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。

- (* 3)指定口座とは、この保険契約の保険料に関して、当会社が提携金融機関(*2)に対して口座振替請求を行う口座をいいます。

第3条 (追加保険料の払込み等ークレジットカード払方式の場合の特則)

- (1)下表の規定に基づき当会社が請求した追加保険料について、第1条(保険料の返還、追加または変更)(4)の規定の適用においては、当会社が追加保険料の払込みに関し、クレジットカード会社に対して、追加保険料の払込みに使用されるクレジットカード(*1)が有効であること等の確認を行つたことをもって、その追加保険料が払い込まれたものとみなします。

① 第2節第3条(保険料の払込方法ークレジットカード払方式)
② 第6節第1条(保険料の返還、追加または変更)(3)

- (2)当会社は、下表のいずれかに該当する場合は(1)の規定を適用しません。

① 当会社がクレジットカード会社から追加保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカード(*1)を使用し、クレジットカード会社に対して追加保険料相当額を既に払い込んでいる場合は、その追加保険料が払い込まれたものとみなして(1)の規定を適用します。
② 会員規約等に規定する手続が行われない場合

- (3)(2)の表の①の追加保険料相当額を領収できない場合は、当会社は、保険

契約者に追加保険料を直接請求できるものとします。ただし、保険契約者が、クレジットカード会社に対して追加保険料相当額を既に払い込んでいるときは、当会社は、その払い込んだ追加保険料相当額について保険契約者に直接請求できないものとします。

- (4)保険料払込方法がクレジットカード払の方式の場合で、当会社が保険料を返還するときは、当会社が認める場合に限り、返還保険料の全額を一時にまたは当会社の定める回数に分割し、当会社の定める日に下表のいずれかの方法によって行うことができるものとします。

① 保険契約者の指定する口座への振込み
② クレジットカード会社経由の返還

- (5)(4)の規定は、保険契約者からあらかじめ当会社に反対の意思表示がされている場合は適用しません。

- (* 1)当会社の指定するクレジットカードに限ります。

第4条 (保険料を変更する必要がある場合の事故発生時等の取扱い)

- (1)当会社が第1条(保険料の返還、追加または変更)(3)の追加保険料の払込みについて追加保険料払込期日(*1)を設定した場合において、下表のすべてに該当するときは、当会社は、同条(4)の規定にかかわらず、追加保険料が払い込まれたものとして、その保険金支払事由に対して保険金を支払います。

① 保険金支払事由の発生の日が、追加保険料払込期日(*1)以前であること。
② 保険金支払事由の発生の日の前日までに到来した払込期日(*2)までに払い込むべき保険料の全額が払い込まれていること。

- (2)(1)の場合において、保険金支払事由の発生の日が初回保険料払込期日以前のときは、(1)に規定する「保険金支払事由の発生の日の前日までに到来した払込期日(*2)までに払い込むべき保険料の全額」を「初回保険料」と読み替えて適用します。ただし、保険契約者が第2節第1条(保険料の払込方法等)(4)の表の②に規定する確約を行い、かつ、当会社が承認した場合は、当会社は、追加保険料が払い込まれたものとしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。

- (3)当会社が第1条(保険料の返還、追加または変更)(3)の追加保険料の払込みについて追加保険料払込期日(*1)を設定した場合において、保険契約者が同条(4)に規定する期日までに追加保険料の払込みを怠ったときは、下表の規定に従います。

① 追加保険料が、第1条(1)の表の①および(3)の規定により請求したものである場合において、その払込期日の翌日以後に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、変更前の保険料(*3)の変更後の保険料(*4)に対する割合により、保険金を削減して支払います。
② 追加保険料が、第1条(1)の表の②および(3)の規定により請求したものである場合において、その払込期日の翌日以後に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、保険金を支払いません。
追加保険料が、第1条(2)および(3)の規定により請求したものである場合において、次のいずれかに該当したときは、当会社は、保険契約条件の変更の通知がなかったものとして、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に従い、保険金を支払います。
ア. その払込期日の翌日から追加保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由の原因が発生していたとき
イ. その払込期日の翌日から追加保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由が発生していたとき
ウ. 保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの継続した継続契約のいずれかの保険契約において、その保険契約のその払込期日の翌日から追加保険料を領収した時までの期間中であったとき

- (4)第1条(保険料の返還、追加または変更)(3)の表の②の規定に基づき、当会社が保険料を変更した場合、(1)から(3)までの「追加保険料」を「保険料変更後の最初の払い込むべき保険料」と読み替えて適用します。

- (5)第1条(保険料の返還、追加または変更)(4)ただし書の規定が適用され、かつ、保険金支払事由が発生した場合において、下表に規定する日時の確認に関して、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めたときには、保険契約者または被保険者は、遅滞なくこれを提出しなければなりません。また、当会社が行う確認に協力しなければなりません。

① 第1節第2条(通知義務)(1)または第6節第1条(保険料の返還、追加または変更)(2)に規定する通知が行われた日時
② 第5節第3条(告知義務違反による保険契約の解除)(2)の表の③に規定する訂正の申出が行われた日時
③ 保険金支払事由の発生の日時

- (* 1)追加保険料払込期日とは、当会社が第1条(保険料の返還、追加または変更)(1)の表の①の通知を受けた場合または同条(1)の表の②もしくは同条(2)の承認をする場合において、当会社が設定する追加保険料の払込期日をいいます。

- (* 2)保険証券記載の払込期日をいいます。

- (* 3)第1条(保険料の返還、追加または変更)(1)の表の①の場合は、変更前の職業もし

くは職務または変更前の業種に対して適用された保険料をいいます。
 (*4)第1条(保険料の返還、追加または変更)(1)の表の①の場合は、変更後の職業もし
 くは職務または変更後の業種に対して適用されるべき保険料をいいます。

第5条 (被保険者の請求により保険契約を解除する場合の保険料の返還)

保険契約者または被保険者が、第1節第4条(被保険者による保険契約の解除請求)(2)または(3)の規定により、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除した場合は、付表2に規定する保険料を返還します。

第7節 その他事項

第1条 (保険責任の始期および終期)

(1)当会社の保険責任は、保険証券記載の保険期間の初日の午後4時^{(*)1}に始まり、末日の午後4時^{(*)1}に終わります。
 (2)(1)の規定にかかわらず、保険期間が開始した後でも、当会社は下表のいずれかに該当する場合は、保険金を支払いません。

①	この保険契約の保険期間の開始時から、初回保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由の原因が発生していた場合
②	この保険契約の保険期間の開始時から、初回保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由が発生していた場合
③	保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた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契約の保険期間の開始時から、その保険契約の初回保険料を領収した時までの期間中であった場合

(3)(1)の規定において、時刻は日本国の標準時によるものとします。

(*1)保険証券に異なる時刻が記載されている場合は、その時刻とします。

第2条 (代 位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその身体障害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

第3条 (保険契約者の変更)

(1)保険契約の締結の後、保険契約者は、書面等をもって当会社に保険契約者の変更の承認の請求を行い、当会社がこれを承認した場合は、当会社が認める範囲内でこの保険契約の権利および義務^{(*)1}を第三者に移転させることができます。
 (2)保険契約の締結の後、保険契約者が死亡した場合、この保険契約が失効するときを除き、この保険契約の権利および義務^{(*)1}は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人に移転するものとします。
 (3)保険契約者が2名以上である場合は、当会社は、代表者1名を定めることを求めることがあります。この場合において、代表者は他の保険契約者を代理するものとします。
 (4)(3)の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合は、保険契約者の中の1名に対して行う当会社の行為は、他の保険契約者に対しても効力を有するものとします。
 (5)保険契約者が2名以上である場合は、各保険契約者は連帯してこの保険契約の義務^{(*)2}を負うものとします。
 (*1)この保険契約の権利および義務とは、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務をいいます。
 (*2)この保険契約の義務とは、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する義務をいいます。

第4条 (保険証券等の不発行の特則)

当会社は、保険契約者の申出により、保険証券またはこれに代わる書面の発行を行わないことがあります。この場合において、この保険契約の内容として電磁的方法で提供した事項を、保険証券の記載事項とみなして、この保険契約の普通保険約款^{(*)1}の規定を適用します。

(*1)付帯される特約を含みます。

第5条 (時 効)

保険金請求権は、第4節第1条(保険金の請求)(1)に規定する時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第6条 (保険責任のおよび地域)

当会社は、日本国内または国外において保険金支払事由またはその原因が発生した場合に、保険金を支払います。

第7条 (死亡保険金受取人の変更)

傷害補償基本特約においては、次の規定を適用します。

- 保険契約の締結の際、保険契約者が死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- 保険契約締結の後、その被保険者が死亡するまでは、保険契約者は、死亡保険金受取人を変更することができます。
- (2)の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合には、保険契約者は、その事実を当会社に通知しなければなりません。
- (3)(3)の規定による通知が当会社に到達した場合には、死亡保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を発した時にその効力を生じるものとします。ただし、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
- 保険契約者は、(2)の死亡保険金受取人の変更を、法律上有効な遺言によって行うことができます。
- (6)(5)の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合には、遺言が効力を生じた後、保険契約者の法定相続人がその事実を当会社に通知しなければ、その変更を当会社に対抗することができません。なお、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
- (7)(2)および(5)の規定により、死亡保険金受取人を被保険者の法定相続人以外の者に変更する場合は、その被保険者の同意がなければその効力は生じません。
- 死亡保険金受取人が被保険者が死亡する前に死亡した場合は、その死亡した死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人^{(*)1}を死亡保険金受取人とします。
- 保険契約者は、死亡保険金以外の保険金について、その受取人をその被保険者以外の者に定め、または変更することはできません。
- 当会社は、(3)または(6)の通知を受けた場合には、(3)の通知のときは保険契約者に対して、(6)の通知のときは保険契約者の法定相続人に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることがあります。
- (*)1法定相続人のうち死亡している者がある場合は、その者については、順次の法定相続人とします。

第8条 (被保険者の年齢および性別の取扱い)

- 被保険者の契約年齢は保険期間の初日の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
- 保険契約の締結の後の被保険者の年齢は、保険年度の初日応当日をむかえるごとに、その日の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
- 保険契約の締結の際に告げられた被保険者の契約年齢または生年月日に誤りがあった場合は、次の下表のいずれかの方法により取り扱います。

①	保険期間の初日における実際の年齢が、当会社の定める契約年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。
②	保険期間の初日における実際の年齢が、当会社の定める契約年齢の範囲外であった場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、その補償に関する特約を取り消すことができるものとし、これによりその補償に関する特約を取り消したときは、既に払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

- 保険契約の締結の際に告げられた被保険者の性別に誤りがあった場合は、初めから実際の性別に基づいて保険契約を締結したものとみなします。
- (3)または(4)の規定により、初めから実際の年齢または性別に基づいて保険契約を締結したものとみなす場合において、保険料を変更する必要があるときは、第6節の規定に準じ、保険料を返還または請求します。
- 保険契約者が(5)の追加保険料の払込みを怠った場合^{(*)1}において、当会社は、契約年齢または性別を誤った保険契約の保険期間の開始時以降に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、変更前の保険料の変更後の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います^{(*)2}。
- (*)1当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず、相当の期間内にその払込みがなかったときに限ります。
- (*)2第5節第6条(保険料不払による保険契約の解除)(1)の規定により解除できるときに限ります。

第9条 (契約内容の登録)

傷害補償基本特約、医療補償基本特約およびがん補償基本特約においては、次の規定を適用します。

- 当会社は、この保険契約の締結、新たな補償に関する特約の付帯または被保険者の追加その他の契約内容の変更の際、この保険契約またはこれに付帯する特約に関する特約について、次の下表の事項を協会^{(*)1}に登録することができる

ものとします。

① 保険契約者の氏名、住所および生年月日
② 被保険者の氏名、住所、生年月日および性別
③ 死亡保険金受取人の氏名
④ 保険証券記載の保険金額等および被保険者の同意の有無
⑤ 保険期間
⑥ 当会社名

- (2)各損害保険会社は、(1)の規定により登録された被保険者について、他の保険契約等の内容を調査するため、(1)の規定により登録された契約内容を協会^{(*)1}に照会し、その結果を保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすることができるものとします。
- (3)各損害保険会社は、(2)の規定により照会した結果を、(2)に規定する保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすること以外に用いないものとします。
- (4)協会^{(*)1}および各損害保険会社は、(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果を、下表に規定するもの以外に公開しないものとします。
- | |
|---|
| ① (1)の規定により登録された被保険者に係る保険契約の締結、補償に関する特約の追加または被保険者の追加その他の契約内容の変更に関する権限をその損害保険会社が与えた損害保険代理店 |
| ② 犯罪検査等にあたる公的機関からその損害保険会社が公開要請を受けた場合のその公的機関 |
- (5)保険契約者または被保険者は、その本人に係る(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果について、当会社または協会^{(*)1}に照会することができます。
- (*)1)協会とは、一般社団法人日本損害保険協会をいいます。

第10条 (用語および特約ごとの適用等)

- (1)この条項に規定されていない用語については、この保険契約に付帯される各特約における規定を準用します。
- (2)普通保険約款または各特約において、特に記載のないかぎり、【用語の定義】に規定する用語は、【用語の定義】に定めるところに従います。
- (3)この条項において保険契約の締結には、更新^{(*)1}、ならびに、特に記載のないかぎり、この保険契約に新たな補償に関する特約を付帯する場合および被保険者を追加する場合を含むものとします。
- (4)普通保険約款^{(*)2}または各補償に関する特約^{(*)2}により規定される用語は、特に記載のないかぎり、普通保険約款^{(*)2}または補償に関する特約^{(*)2}ごとに適用します。
- (5)この条項は、特に記載のないかぎり、普通保険約款^{(*)2}または補償に関する特約^{(*)2}ごとに適用します。
- (6)被保険者が2人以上である場合は、それぞれの被保険者ごとに、この普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約の規定を適用します。
- (*)1)更新とは、保険期間の末日においてこの保険契約に適用されている普通保険約款と同一の普通保険約款を、引き続き締結することをいいます。
- (*)2)付帯される特約を含みます。

第11条 (訴訟の提起)

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第12条 (準拠法)

この保険契約に適用される普通保険約款および特約に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表 後遺障害等級表

1. 介護を要する後遺障害

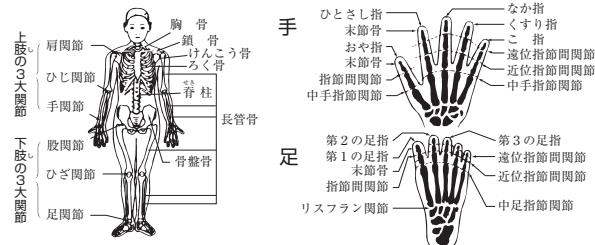
等級	介護を要する後遺障害
第1級	(1)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (2)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの
第2級	(1)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (2)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの

2. 1. 以外の後遺障害

等級	後遺障害
第1級	(1)両眼が失明したもの (2)咀しゃくおよび言語の機能を廃したものの (3)両上肢をひじ関節以上で失ったもの (4)両上肢の用を全廃したもの (5)両下肢をひざ関節以上で失ったもの (6)両下肢の用を全廃したもの
第2級	(1)1眼が失明し、他眼の矯正視力(視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。)が0.02以下になったもの (2)両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3)両上肢を手関節以上で失ったもの (4)両下肢を足関節以上で失ったもの
第3級	(1)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2)咀しゃくまたは言語の機能を廃したものの (3)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5)両手の手指の全部を失ったもの(手指を失ったものとは、おや指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。)
第4級	(1)両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2)咀しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すものの (3)両耳の聴力を全く失ったもの (4)1上肢をひじ関節以上で失ったもの (5)1下肢をひざ関節以上で失ったもの (6)両手の手指の全部の用を廃したものの(手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節(おや指にあっては、指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。) (7)両足をリストラン関節以上で失ったもの
第5級	(1)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (4)1上肢を手関節以上で失ったもの (5)1下肢を足関節以上で失ったもの (6)1上肢の用を全廃したもの (7)1下肢の用を全廃したもの (8)両足の足指の全部を失ったもの(足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。)
第6級	(1)両眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2)咀しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すものの (3)両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4)1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったものの (5)脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの (6)1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (7)1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (8)1手の5の手指またはおや指を含み4の手指を失ったもの

注1. 各等級の後遺障害に該当しない後遺障害であって、各等級の後遺障害に相当するものは、当該等級の後遺障害とします。

注2. 関節などの説明図



付表1-1 失効・当会社による解除の場合の返還保険料

保険期間	払込方法	返還保険料の額
1年	一時払、 一時払 以外	(1)保険契約が失効した日または解除された日の保険契約の条件に基づく年間適用保険料から既経過期間に対して「月割」をもって算出した保険料を差し引いた額 ^{(*)1)(*)2)} (2)未払込保険料 ^(*)3) がある場合は、(1)の額からその未払込保険料 ^(*)3) を差し引いた額
		保険期間が1年の場合の算出方法に準じて算出した額
1年未満	一時払、 一時払 以外	保険契約が失効した日または解除された日の保険契約の条件に基づき、経過年月数により算出した額 ^(*)2)
		保険契約が失効した日または解除された日の保険契約の条件に基づき、保険料払込期間中の保険契約についてはその払込年月数および経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により算出した額 ^(*)2)
1年超	一時払	保険契約が失効した日または解除された日の保険契約の条件に基づき、経過年月数により算出した額 ^(*)2)
	一時払 以外	保険契約が失効した日または解除された日の保険契約の条件に基づき、保険料払込期間中の保険契約についてはその払込年月数および経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により算出した額 ^(*)2)

- (*)1)第5節第3条(告知義務違反による保険契約の解除)(1)ただし書の規定により解除する場合には、解除された日の保険契約の条件に基づく解除部分の年間の保険料から既経過期間に対して「月割」をもって算出した解除部分の保険料を差し引いた額とします。
- (*)2)保険期間中の料率改定の有無にかかわらず、保険期間の初日における保険料に基づき算出するものとします。
- (*)3)未経過期間に対応する保険料を含みます。第5節第3条(告知義務違反による保険契約の解除)(1)ただし書の規定により解除する場合には、解除された日の保険契約の条件に基づく解除部分の未払込保険料とします。

付表1-2 保険金の支払による失効の場合の返還保険料

払込方法	返還保険料の額
一時払	当保険年度 ^(*)1) の翌保険年度以降の保険料について、保険契約が失効した日の保険契約の条件に基づき、当保険年度 ^(*)1) を経過した時点における経過年月数により算出した額 ^(*)2)
一時払 以外	返還する保険料はありません。

- (*)1)保険契約が失効した日の属する保険年度をいいます。
- (*)2)保険期間中の料率改定の有無にかかわらず、保険期間の初日における保険料に基づき算出するものとします。
- (*)3)未経過期間に対応する保険料を含みます。

付表2 保険契約者による解除の場合の返還保険料

保険期間	払込方法	返還保険料の額
1年	一時払	(1)保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づく年間適用保険料から既経過期間に対して付表3の「短期料率」をもって算出した保険料を差し引いた額 ^(*)1) (2)(1)にかかわらず、契約条件の変更に伴い、中途更新 ^(*)2) を行う場合は、保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づく年間適用保険料から既経過期間に対して「月割」をもって算出した保険料を差し引いた額。ただし、この保険契約の契約条件を変更する方法が、保険契約引受に関する制度上、中途更新 ^(*)2) に限られる場合は、その年間適用保険料から既経過期間に対して「月割」をもって算出した保険料を差し引いた額 ^(*)1) (3)未払込保険料 ^(*)3) がある場合は、(1)または(2)の額からその未払込保険料 ^(*)3) を差し引いた額
		(1)保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づく年間適用保険料から既経過期間に対して「月割」をもって算出した保険料を差し引いた額 ^(*)1) (2)(1)にかかわらず、この保険契約の契約条件を変更する場合において、その変更方法が、保険契約引受に関する制度上、中途更新 ^(*)2) に限られるときは、保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づく年間適用保険料から既経過期間に対して「月割」をもって算出した保険料を差し引いた額 ^(*)1) (3)未払込保険料 ^(*)3) がある場合は、(1)または(2)の額からその未払込保険料 ^(*)3) を差し引いた額
1年超	一時払 以外	次のいずれかに該当する事由 ア. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物 ^(*)1) の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 イ. ア.以外の放射線照射または放射能汚染 次のいずれかに該当する事由 ア. ①から③までの事由によって発生した事故の拡大 イ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第2条(この特約の補償内容) (1)に規定する傷害の原因となつた事故の①から③までの事由による拡大 ^(*)2) ウ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

1年未満	一時払、 一時払 以外	保険期間が1年の場合の算出方法に準じて算出した額
1年超	一時払	(1)保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づき、経過年月数により算出した額 ^(*)1) (2)(1)の額は保険証券に例示します。
	一時払 以外	(1)保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づき、保険料払込期間中の保険契約についてはその払込年月数および経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により算出した額 ^(*)1) (2)(1)の額は保険証券に例示します。

(*)1)保険期間中の料率改定の有無にかかわらず、保険期間の初日における保険料に基づき算出するものとします。

(*)2)保険契約が解除された日を保険期間の初日として当会社と保険契約を締結することをいいます。

(*)3)未経過期間に対応する保険料を含みます。

付表3 短期料率

既経過期間	短期料率	既経過期間	短期料率
7日まで	10%	6か月まで	70%
15日まで	15%	7か月まで	75%
1か月まで	25%	8か月まで	80%
2か月まで	35%	9か月まで	85%
3か月まで	45%	10か月まで	90%
4か月まで	55%	11か月まで	95%
5か月まで	65%	12か月まで	100%

傷害補償基本特約

第1条 (この特約の適用条件)

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第2条 (この特約の補償内容)

(1)当会社は、被保険者が身体に傷害を被り、その直接の結果として、第6条(お支払いする保険金)(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、同条に規定する保険金を支払います。

(2)当会社は、この特約により、普通保険約款【用語の定義】の規定にかかわらず、この特約およびこれに付帯される特約における傷害には、日射または熱射によって生ずる熱中症を含むものとします。

(3)この特約において、保険金支払事由とは、(1)に規定する傷害をいいます。

(4)当会社は、(1)の保険金のうち、保険証券に記載のものについてのみ支払責任を負うものとします。

第3条 (被保険者)

(1)この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。

(2)この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第4条 (保険金をお支払いしない場合－その1)

(1)当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しては、保険金を支払いません。

①	戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ア. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物 ^(*)1) の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 イ. ア.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ア. ①から③までの事由によって発生した事故の拡大 イ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第2条(この特約の補償内容) (1)に規定する傷害の原因となつた事故の①から③までの事由による拡大 ^(*)2) ウ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する傷害に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた傷害 ア. 被保険者。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。 イ. 保険金の受取人 ^{(*)3} 。ただし、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた傷害。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
③	被保険者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車 ^{(*)4} を運転している場合に生じた傷害。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
④	被保険者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ ^{(*)5} 、シンナ一等 ^{(*)6} を使用した状態で自動車 ^{(*)4} を運転している場合に生じた傷害。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
⑤	被保険者が、酒気を帯びて ^{(*)7} 自動車 ^{(*)4} を運転している場合に生じた傷害。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
⑥	被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失によって生じた傷害。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
⑦	被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって生じた傷害
⑧	被保険者に対する外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害。ただし、外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害が、当会社が保険金を支払うべき傷害の治療によるものである場合には、保険金を支払います。
⑨	被保険者に対する刑の執行によって生じた傷害

(*)1)核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*)2)事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*)3)保険金の受取人が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
(*)4)自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*)5)医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*)6)毒物及び劇物取締法第3条の3の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*)7)道路交通法第65条第1項違反またはこれに相当する状態をいいます。

第5条 (保険金をお支払いしない場合ーその2)

当会社は、被保険者が下表のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険金を支払いません。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

①	被保険者が別表1に掲げる運動等を行っている間
②	被保険者の職業が別表2に掲げるもののいずれかに該当する場合において、被保険者がその職業に従事している間
③	被保険者が次のいずれかに該当する間 ア. 乗用具 ^{(*)1} を用いて競技等 ^{(*)2} をしている間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、自動車 ^{(*)3} を用いて道路上で競技等 ^{(*)2} をしている間については、保険金を支払います。 イ. 乗用具 ^{(*)1} を用いて競技等 ^{(*)2} を行うことを目的とする場所において、競技等 ^{(*)2} に準する方法または態様により乗用具 ^{(*)1} を使用している間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、道路上で競技等 ^{(*)2} に準する方法または態様により自動車 ^{(*)3} を使用している間については、保険金を支払います。 ウ. 法令による許可を受けて、一般的の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車 ^{(*)3} を用いて競技等 ^{(*)2} をしている間または競技等 ^{(*)2} に準する方法もしくは態様により自動車 ^{(*)3} を使用している間

(*)1)乗用具とは、自動車^{(*)3}、モーターボート^{(*)4}、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。
(*)2)競技等とは、競技、競争、興行^{(*)5}または試運転^{(*)6}をいいます。
(*)3)自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*)4)水上オートバイを含みます。
(*)5)いずれもそのための練習を含みます。
(*)6)性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。

第6条 (お支払いする保険金)

(1) 1回の事故について、当会社は下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
① 死亡保険金	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合	死亡・後遺障害保険金額 ^{(*)1} の全額	死亡保険金受取人
② 後遺障害保険金	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合	死亡・後遺障害保険金額 ^{(*)1} × 保険金支払割合 ^{(*)2} ＝ 保険金の額	被保険者 ^{(*)3}
③ 入院保険金	医師等の治療を必要とし、病院等または介護保険法に定める介護医療院に、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院した場合。 ただし、1事故に基づく傷害について、入院保険金支払限度日数 ^{(*)7} 分の保険金額を限度とします。	入院保険金 日額 ^{(*)5} × 入院日数 ^{(*)6} ＝ 保険金の額	被保険者 ^{(*)3}
④ 手術保険金	病院等 ^{(*)8} または介護保険法に定める介護医療院 ^{(*)8} において、傷害の治療を直接の目的として次のいずれかに定める手術を受けた場合。 ただし、事故の発生の日からその日を含めて入院・手術保険金対象日数 ^{(*)4} 以内の期間に受けた手術に限ります。 ア. 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表 ^{(*)9} により手術料の算定対象として列挙されている手術 ^{(*)10} ^{(*)11} 。ただし、次に定める手術を除きます。 (ア) 傷の処置(創傷処理、デブリードマン) (イ) 皮膚切開術 (ウ) 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術 (エ) 拔歯手術 イ. 先進医療 ^{(*)12} に該当する手術 ^{(*)13}	入院保険金 日額 ^{(*)5} × 手術の種類に対応する別表3に規定する倍率 ＝ 保険金の額	被保険者 ^{(*)3}

⑤ 通院保険金	<p>医師等の治療を必要とし、病院等または介護保険法に定める介護医療院に、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に通院した場合。ただし、事故の発生の日からその日を含めて通院保険金対象日数^(*)14)以内の通院に限ります。また、被保険者が治療を終了した時以降の通院に対しては、通院保険金を支払いません。</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">通院保険金日額^(*)15)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">×</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">通院日数^(*)16)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">=</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">保険金の額</div>	被保険者 ^(*)3)
	<p>ただし、1事故に基づく傷害について、通院保険金支払限度日数^(*)17)分の保険金額を限度とします。</p>		

- (2) 死亡保険金において、普通保険約款基本条項第7節第7条(死亡保険金受取人の変更)(1)または(2)の規定によりその被保険者の法定相続人が死亡保険金受取人となる場合で、その者が2名以上であるときは、当会社は、法定相続分の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- (3) 死亡保険金において、普通保険約款基本条項第7節第7条(死亡保険金受取人の変更)(8)の死亡保険金受取人が2名以上である場合は、当会社は、均等の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- (4) 後遺障害保険金において、同一事故により、普通保険約款基本条項別表の2に掲げる2種以上の後遺障害が生じた場合には、下表の「生じた後遺障害」欄に対応する「適用する保険金支払割合」欄の割合を適用します。ただし、同一事故により、同条項別表の1に掲げる後遺障害が生じた場合は、その後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合^(*)2)と、下表の規定による保険金支払割合^(*)2)のいずれか高い割合を適用します。

	生じた後遺障害	適用する保険金支払割合
①	普通保険約款基本条項別表の2の第1級から第5級までに掲げる後遺障害が2種以上ある場合	最も重い後遺障害に該当する等級の3級上位の等級に対応する保険金支払割合 ^(*)2)
②	①以外の場合で、普通保険約款基本条項別表の2の第1級から第8級までに掲げる後遺障害が2種以上あるとき	最も重い後遺障害に該当する等級の2級上位の等級に対応する保険金支払割合 ^(*)2)
③	①および②のいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の2の第1級から第13級までに掲げる後遺障害が2種以上あるとき	最も重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級に対応する保険金支払割合 ^(*)2) 。ただし、それぞれの後遺障害に対応する保険金支払割合 ^(*)2) の合計が、最も重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級に対応する保険金支払割合 ^(*)2) に達しない場合は、その合計した割合を適用します。
④	①から③までのいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の2に掲げる後遺障害が2種以上あるとき	最も重い後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合 ^(*)2)

- (5) 後遺障害保険金において、既に後遺障害のある被保険者が第2条(この特約の補償内容)(1)の傷害を被ったことによって、同一部位について後遺障害の程度が加重された場合は、次の算式によって算出される保険金支払割合を適用します。

$$\text{加重された後の後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合}^{(*)2)} - \text{既にあった後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合}^{(*)2)} = \text{適用する保険金支払割合}$$

- (6) 後遺障害保険金において、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を必要とする状態にある場合は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師等の診断に基づき、発生の見込まれる後遺障害の程度を認定して、後遺障害保険金を支払います。

- (7) 入院保険金において、入院日数には、臓器の移植に関する法律第6条の規定によって、同条第4項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置^(*)18)である場合に限ります。

(8) 入院保険金において、被保険者が入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。

(9) 手術保険金において、当会社は、被保険者が1事故に基づく傷害に対して別表3の1.および2.の手術を受けた場合には、別表3の1.に規定する倍率により、手術保険金を支払います。

(10) 入院保険金において、通院日数には、被保険者が通院しない場合であっても、下表のいずれかに掲げる部位にギブス等^(*)19)を常時装着したときは、その装着日数を含みます。ただし、診断書に下表のいずれかに該当する部位にギブス等^(*)19)の装着をした旨の医師の証明が記載されており、かつ、診療報酬明細書等にギブス等^(*)19)の装着に関する記載がなされている場合に限ります。

① 長管骨 ^(*)20) または脊柱
② 長管骨 ^(*)20) に接続する上肢または下肢の三大関節部分 ^(*)21)
③ 肋骨または胸骨 ^(*)22)
④ 頸骨または頸関節 ^(*)23)

(11) 入院保険金において、当会社は、入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。

(12) 通院保険金において、被保険者が通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。

(13) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第2条(この特約の補償内容)(1)の傷害が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

① 被保険者が第2条(1)の傷害を被った時に、既に存在していた身体の障害または疾病が影響したこと。
② 被保険者が第2条(1)の傷害を被った後に、その原因となった事故と関係なく発生した傷害または疾病が影響したこと。
③ 正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
④ 正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかつたこと。

(14) 当会社は、死亡保険金を支払う場合において、1回の事故について、同一被保険者に対して既に支払った後遺障害保険金があるときは、次の算式によって算出される額を死亡保険金として支払います。

$$\text{死亡・後遺障害保険金額}^{(*)1} - \text{既に支払った後遺障害保険金の額} = \text{死亡保険金の額}$$

(15) 1回の事故について、被保険者1名に対し当会社が支払うべき死亡保険金および後遺障害保険金の額は、(1)から(6)まで、(13)および(14)の規定による額とし、かつ、死亡・後遺障害保険金額^{(*)1}を限度とします。

(16) 当会社は、(15)に規定する保険金のほか、1回の事故について、被保険者1名に対して(1)および(7)から(13)までの規定による入院保険金、手術保険金または通院保険金を支払います。

(*)1 死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券に記載されたその被保険者の死亡・後遺障害保険金額をいいます。

(*)2) 保険金支払割合とは、下表に規定する保険金支払割合をいいます。

後遺障害の等級	保険金支払割合
第1級	100%
第2級	89%
第3級	78%
第4級	69%
第5級	59%
第6級	50%
第7級	42%
第8級	34%
第9級	26%
第10級	20%
第11級	15%
第12級	10%
第13級	7%
第14級	4%

(*)3) 第2条(この特約の補償内容)(1)の傷害を被り、(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当したその被保険者をいいます。

(*)4) 入院・手術保険金対象日数とは、保険証券記載の入院・手術保険金対象日数をいいます。

(*)5) 入院保険金日額とは、保険証券に記載されたその被保険者の入院保険金日額をいいます。

(*)6) 入院日数とは、(1)の表の③の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する入院の日数をいいます。

(*)7) 入院保険金支払限度日数とは、保険証券記載の入院保険金支払限度日数をいいます。

(*)8) 患者が入院するための施設を有しないものを含みます。

- (*)9) 医科診療報酬点数表とは、手術を受けた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
- (*)10) 美容整形上等の手術は含みません。
- (*)11) 公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表^(*)24)により手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表^(*)9)においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
- (*)12) 先進医療とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、主務官庁が定める先進医療をいいます。ただし、先進医療ごとに主務官庁が定める施設基準に適合する病院等または介護保険法に定める介護医療院において行われるものに限ります。
- (*)13) 診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
- (*)14) 通院保険金対象日数とは、保険証券記載の通院保険金対象日数をいいます。
- (*)15) 通院保険金日額とは、保険証券に記載されたその被保険者の通院保険金日額をいいます。
- (*)16) 通院日数とは、(1)の表の⑤の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する通院の日数をいいます。
- (*)17) 通院保険金支払限度日数とは、保険証券記載の通院保険金支払限度日数をいいます。
- (*)18) 肌器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める医療給付関係各法の適用があれば医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
- (*)19) ギブス等とは、ギブス・キャスト、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、副子・シーネ・スプリント固定、創外固定器、PTT Bキャスト、PTT Bプレース^(*)25)、綱副子等およびハローベストをいいます。なお、頸椎固定用シーネ、筋骨固定帯、軟性コルセット、サポーターその他着脱が容易なものを含みません。
- (*)20) 長管骨とは、上腕骨、^横骨、^尺骨、^大腿骨、^脛骨および^腓骨をいいます。
- (*)21) 三大関節部分とは、肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。
- (*)22) 体幹部を固定した場合に限ります。
- (*)23) 線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限ります。
- (*)24) 歯科診療報酬点数表とは、手術を受けた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
- (*)25) 下腿骨骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限ります。

第7条 (死亡の推定)

被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日を経過してもなお被保険者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、被保険者が第2条(この特約の補償内容)(1)の傷害によって死亡したものと推定します。

第8条 (事故発生時の義務)

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、事故が発生したことを知った場合は、下表の右欄のことを履行しなければなりません。
- | | |
|----------|--|
| ①事故発生の通知 | 事故の発生の日時、場所および事故の概要を直ちに当会社に通知すること。 |
| ②事故内容の通知 | 次の事項を遅滞なく、当会社に書面等により通知すること。
ア. 事故の状況
イ. 事故の発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称 |
| ③調査の協力等 | ①および②のほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う傷害の調査に協力すること。 |
- (2) 保険契約者または保険金の受取人は、被保険者が搭乗している航空機または船舶に下表の左欄に該当する事由が生じた場合は、その事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、下表の右欄に規定することを履行しなければなりません。
- | | |
|-------------|---------------------------|
| ①行方不明となった場合 | 行方不明の状況を当会社に書面等により通知すること。 |
| ②遭難した場合 | 遭難発生の状況を当会社に書面等により通知すること。 |

第9条 (事故発生時の義務違反)

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第8条(事故発生時の義務)(1)の表または(2)の規定に違反した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第

8条(事故発生時の義務)(1)の表の②、同表の③もしくは(2)の表に関する書類に事実と異なる記載をし、またはその書類もしくは証拠を偽造もししくは変造した場合には、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条 (保険金の請求)

(1) 当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

①死亡保険金	その被保険者が死亡した時
②後遺障害保険金	その被保険者に後遺障害が生じた時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
③入院保険金	その被保険者が医師等の治療を必要としない程度になおった時、入院保険金の支払われる日数が保険証券記載の入院保険金支払限度日数に到達した時または事故の発生の日からその日を含めて保険証券記載の入院・手術保険金対象日数を経過した時のいずれか早い時
④手術保険金	その被保険者が傷害の治療を目的として手術を受けた時
⑤通院保険金	その被保険者が医師等の治療を必要としない程度になおった時、通院保険金の支払われる日数が保険証券記載の通院保険金支払限度日数に到達した時または事故の発生の日からその日を含めて保険証券記載の通院保険金対象日数を経過した時のいずれか早い時

(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

- ① 保険金の請求書
- ② 傷害の程度を証明する書類^{(*)1)(*)2)(*)3)}
- ③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
- ④ 普通保険約款基本条項第4節第4条(指定代理請求人)に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
- ⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ア. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類
イ. 傷害に対する治療内容を証明する書類 ^(*)4)

⑥ ①から⑥までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第4節第2条(保険金の支払)⁽¹⁾に規定する確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約の締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

- (3) 当会社は、事故の内容または傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(2)に規定するもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もししくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(*)1) 死亡に関して支払われる保険金の請求の場合は、死亡診断書または死体検査書をいいます。

(*)2) 後遺障害に関して支払われる保険金の請求の場合は、後遺障害もしくは傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、MRI等の各種検査資料をいいます。

(*)3) 傷害に関して支払われる保険金の請求の場合は、傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、MRI等の各種検査資料および治療等に必要とした費用の領収書をいいます。

(*)4) 傷害に対する治療内容を記載した診断書および診療報酬明細書をいいます。

第11条 (準用規定)

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表1＞第5条（保険金をお支払いしない場合－その2）の表の①の運動等

山岳登はん^{(*)1}、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機^{(*)2} 操縦^{(*)3}、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機^{(*)4} 搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動
 (*1)ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するものをいいます。
 (*2)グライダーおよび飛行船を除きます。
 (*3)職業として操縦する場合を除きます。
 (*4)モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシュート型超軽量動力機^{(*)5}を除きます。
 (*5)パラグライダ等をいいます。

＜別表2＞第5条（保険金をお支払いしない場合－その2）の表の②の職業

オートテスター^{(*)1}、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者^{(*)2}、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手^{(*)3}、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業
 (*1)テストライダーをいいます。
 (*2)動物園の飼育係を含みます。
 (*3)レフラーを含みます。

＜別表3＞ 第6条（お支払いする保険金）（1）の表の④の手術

手術番号	手術の種類	倍率
1	入院 ^{(*)1} 中に受けた手術	10
2	1以外の手術	5

(*1)以下のi.およびii.の条件を満たす入院をいいます。

i. 傷害を被り、その直接の結果として、医師等の治療を必要としたことによる入院
 ii. i.の傷害の治療を直接の目的とする入院

就業中のみの危険補償特約

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第2条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、被保険者がその職業または職務に従事している間^{(*)1}に傷害補償基本特約第2条（この特約の補償内容）（1）の傷害を被った場合に限り、保険金^{(*)2}を支払います。
 (*1)通勤途上を含みます。
 (*2)傷害補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第3条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

後遺障害等級限定補償特約

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第2条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、被保険者に、死亡・後遺障害保険金額^{(*)1}に普通保険約款基本条項別表の第3級に対応する保険金支払割合^{(*)2}を乗じた額以上の額が支払われるべき後遺障害が生じた場合に限り、後遺障害保険金を支払います。
 (*1)死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券に記載されたその被保険者の死亡・後遺障害保険金額をいいます。
 (*2)保険金支払割合とは、傷害補償基本特約第6条（お支払いする保険金）の^{(*)2}に規定する保険金支払割合をいいます。

第3条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

※本保険制度対象外の補償につきましては、一部記載を省略しております。

針刺し事故等による感染症危険補償特約

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第2条（この特約の補償内容）

当会社は、被保険者が事故を直接の原因として、保険金支払事由に該当した場合に、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第7条（お支払いする保険金）に規定する保険金を被保険者に支払います。

第3条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
① 観察期間	事故の発生の日からその日を含めて1年以内をいいます。
② 繼続契約	針刺し事故等による感染症危険補償保険契約の保険期間の末日またはその保険契約が保険期間の末日前に解除されていた場合にはその解除日を保険期間の初日とする保険契約をいいます。
③ 血液曝露事故	次の事由をいいます。 ア. 血液付着した鋭利な医療器具（注射針、メス等）によって、その血液が被保険者の体内に曝露すること。 イ. 血液の飛沫が被保険者の眼瞼等の粘膜に曝露すること。
④ 事故	医療・看護、衛生、医療廃棄物の処理その他医療関係の業務に従事中 ^{(*)1} に生じた偶然な血液曝露事故をいいます。 (*1)実習中を含みます。
⑤ 保険金支払事由	次のいずれかの事由となることをいいます。 ア. HBVに感染後B型肝炎を発病し治療を受けること。 イ. HCVに感染すること。 ウ. HIVに感染すること。
⑥ 初年度契約	継続契約以外の針刺し事故等による感染症危険補償保険契約をいいます。
⑦ 直後検査	事故の発生の日からその日を含めて3日以内 ^{(*)1} に行う。HBV、HCVまたはHIVの感染の有無を調べるための血液検査をいいます。 (*1)3日目の午後12時までをいいます。
⑧ 針刺し事故等による感染症危険補償保険契約	この針刺し事故等による感染症危険補償特約またはこの針刺し事故等による感染症危険補償特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。
⑨ 保険金額	保険証券記載の針刺し事故等による感染症危険補償保険金額をいいます。
⑩ HBV	B型肝炎ウイルスをいいます。
⑪ HCV	C型肝炎ウイルスをいいます。
⑫ HIV	ヒト免疫不全ウイルスをいいます。

第4条（保険金をお支払いしない場合－その1）

当会社は、下表のいずれかに該当する感染または発病に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた感染または発病 ア. 被保険者 イ. 保険金の受取人 ^{(*)1}
---	--

②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた感染または発病。
---	--------------------------------------

(* 1) 保険金の受取人が法人である場合は、その理事、取締役または法人的業務を執行するその他の機関をいいます。

第5条 (保険金をお支払いしない場合—その2)

- (1) 当会社は、被保険者が直後検査を受けなかった場合は、理由がいかなるときであっても保険金を支払いません。
- (2) 当会社は、直後検査の結果、その時点で被保険者がHBV、HCVまたはHIVに感染していることが判明した場合は、そのウイルスによる感染または発病を保険金支払事由とする保険金を支払いません。

第6条 (保険期間と支払責任の関係)

当会社は、保険期間中に生じた事故により、観察期間中に保険金支払事由に該当したことを医師等が診断した場合にかぎり、保険金を支払います。

第7条 (お支払いする保険金)

- (1) 当会社は、被保険者が保険金支払事由に該当した場合は、保険金額にウイルスの種類に応じた次の支払割合を乗じた額を保険金として被保険者に支払います。

ウイルスの種類	支払割合
HBV	3%
HCV	30%
HIV	100%

- (2) 当会社が支払う保険金は、ウイルスの種類ごとに保険期間を通じて1回とします。また、この保険契約が継続契約である場合は、ウイルスの種類ごとに初年度契約から通算して1回とします。

- (3) 1回の事故または複数回の事故により複数回の保険金支払事由に該当した場合は、それぞれのウイルスに対して1回の保険金を支払います。

第8条 (観察期間中の事故の取扱い)

事故を被った被保険者がその事故に係る観察期間中において、保険金支払事由に該当する前に新たな事故を被った場合は、当会社は、下表の左欄に規定するときごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する観察期間を適用します。

① 前の事故に係る直後検査および後の事故に係る直後検査の結果、いずれも感染していることが確認できなかつたとき。	後の事故に対する観察期間
② 前の事故に係る直後検査の結果、感染が確認できなかつた場合で、かつ、後の事故に係る直後検査の結果、感染が確認できただき。	前の事故に対する観察期間
③ 前の事故に係る直後検査の結果、感染が確認できなかつた場合で、被保険者が後の事故に係る直後検査を行わなかつたとき。	前の事故に対する観察期間

第9条 (事故発生時等の義務)

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、事故が発生したことを知った場合は、下表の右欄のことを履行しなければなりません。

① 事故発生の通知	事故の発生の日時、場所および事故の概要を直ちに当会社に通知すること。
-----------	------------------------------------

- (2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、被保険者が保険金支払事由に該当したことを知った場合は、下表の右欄のことを履行しなければなりません。

① 感染または発病状況等の通知	感染または発病の状況および経過を直ちに当会社に通知すること。
② 調査の協力等	①のほか、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求める場合には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う感染または発病の調査に協力すること。

第10条 (事故発生時等の義務違反)

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第9条(事故発生時等の義務)(1)または(2)の表の規定に違反した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

- (2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第9条(事故発生時等の義務)(1)または(2)の表に関する通知もしくは説明について知っている事実を告げなかつた場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11条 (保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、第6条(保険期間と支払責任の関係)の診断がなされた時から発生し、これを行なうことができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑨までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める状況報告書
- ④ 直後検査の結果を証する書類
- ⑤ 観察期間中に保険金支払事由に該当したことを証明する医師等の診断書
- ⑥ 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類
- ⑦ 被保険者の印鑑証明書
- ⑧ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)

- ⑨ ①から⑧までのほか、普通保険約款第2章基本条項第4節第2条(保険金の支払)(1)に規定する確認を行なうために近くことのできない書類または証拠として保険契約の締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

- (3) 当会社は、事故の内容または感染もしくは発病の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(2)に掲げるものの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

- (4) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合は(2)もしくは(3)に関する書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第12条 (普通保険約款の適用除外)

- (1) この特約については、普通保険約款基本条項の下表の規定は適用しません。

① 第1節第2条(通知義務)(1)の①
② 第5節第4条(通知義務違反による保険契約の取扱い)
③ 第6節第1条(保険料の返還、追加または変更)(4)の①および(7)ただし書

- (2) この特約については、傷害補償基本特約第4条(保険金をお支払いしない場合—その1)から第10条(保険金の請求)までの規定は適用しません。

第13条 (普通保険約款の読み替え)

- (1) この特約については、普通保険約款【用語の定義】を下表のとおり読み替えて適用します。

箇所	読み替え前	読み替え後
① 告知事項	疾病の発病の可能性	ウイルスの感染もしくは疾病の発病の可能性
② 疾病	その発病が診断されたもの	その感染または発病が診断されたもの
③ 身体障害	傷害または疾病	ウイルスの感染または疾病の発病
④ 身体障害を被った時	医師等の診断による発病の時	医師等の診断による感染または発病の時

- (2) この特約については、普通保険約款基本条項を下表のとおり読み替えて適用します。

箇所	読み替え前	読み替え後
① 第4節第2条(保険金の支払) ^{(*)1}	第1条(保険金の請求)(2)の手続	この特約第11条(保険金の請求)(2)および普通保険約款基本条項第4節第4条(指定代理請求人)(1)の手続
② 第7節第5条(時効)	第4節第1条(保険金の請求)(1)に規定する時	この特約第11条(保険金の請求)(1)に規定する時

第14条 (準用規定)

- この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

特定感染症危険補償特約

第1条 (この特約の適用条件)

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第2条 (この特約の補償内容)

- (1) 当会社は、被保険者がこの保険契約の保険期間中に特定感染症を発病し、その直接の結果として、第6条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険金を支払います。
- (2) (1)の発病の認定は、医師等の診断によります。
- (3) この特約において、保険金支払事由とは、(1)に規定する特定感染症の発病をいいます。

第3条 (用語の定義)

この特約において、下表の用語は、次の定義によります。

用語	定義
特定感染症	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第2項から第4項までに規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。

第4条 (保険金をお支払いしない場合ーその1)

- (1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

① 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③ 次のいずれかに該当する事由 ア．核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物 ^{(*)1} の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 イ．ア．以外の放射線照射または放射能汚染
④ 次のいずれかに該当する事由 ア．①から③までの事由によって発生した事故の拡大 イ．発生原因が何であるかにかかわらず、傷害補償基本特約第2条（この特約の補償内容）(1)に規定する傷害の原因となった事故の①から③までの事由による拡大 ^{(*)2} ウ．①から③までの事由に伴う秩序の混乱

- (2) 当会社は、下表のいずれかに該当する特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

① 次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって発病した特定感染症 ア．被保険者。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の発病した特定感染症に限ります。 イ．保険金の受取人 ^{(*)3} 。ただし、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
② 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって発病した特定感染症。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の発病した特定感染症に限ります。
③ 被保険者に対する刑の執行によって発病した特定感染症

- (3) 当会社は、傷害補償基本特約の規定にしたがい保険金を支払うべき傷害に起因する特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

(*)1 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

(*)2 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。

(*)3 保険金の受取人が法人である場合は、その理事、取締役または法人的業務を執行するその他の機関をいいます。

第5条 (保険金をお支払いしない場合ーその2)

- (1) 当会社は、保険期間の初日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

- (2) (1)の規定は、この保険契約が継続契約^{(*)1}である場合には、適用しません。

(*)1 特定感染症危険補償保険契約^{(*)2}の保険期間の末日またはその保険契約^{(*)2}が保険期間の末日前に解除されていた場合にはその解除日を保険期間の初日とする保険契約^{(*)2}をいいます。

(*)2 この特定感染症危険補償特約またはこの特定感染症危険補償特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。

第6条 (お支払いする保険金)

- (1) 同一の特定感染症について、当会社は下表の規定にしたがい、保険金をお支払いします。

保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
① 後遺障害保険金	発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合	$\begin{array}{l} \text{死亡・後遺障害} \\ \text{保険金額}^{(*)1} \\ \times \\ \text{保険金支払割合}^{(*)2} \\ = \\ \text{保険金の額} \end{array}$	被保険者 ^{(*)3}
② 入院保険金	医師等の治療を必要とし、病院等または介護保険法に定める介護医療院に、発病の日からその日を含めて180日以内に入院した場合。 ただし、発病の日からその日を含めて入院・手術保険金対象日数 ^{(*)4} 以内の期間の入院に限ります。	$\begin{array}{l} \text{入院保険金日額}^{(*)5} \\ \times \\ \text{入院日数}^{(*)6} \\ = \\ \text{保険金の額} \end{array}$	被保険者 ^{(*)3}
③ 通院保険金	医師等の治療を必要とし、病院等または介護保険法に定める介護医療院に、発病の日からその日を含めて180日以内に通院した場合。 ただし、発病の日からその日を含めて通院保険金対象日数 ^{(*)8} 以内の通院に限ります。 また、被保険者が治療を終了した時以降の通院に対しては、通院保険金を支払いません。	$\begin{array}{l} \text{通院保険金日額}^{(*)9} \\ \times \\ \text{通院日数}^{(*)10} \\ = \\ \text{保険金の額} \end{array}$	被保険者 ^{(*)3}

(2) 後遺障害保険金において、同一の特定感染症の発病により、普通保険約款基本条項別表の2に掲げる2種以上の後遺障害が生じた場合には、下表の「生じた後遺障害」欄に対応する「適用する保険金支払割合」欄の割合を適用します。ただし、同一の特定感染症の発病により、同条項別表の1に掲げる後遺障害が生じた場合は、その後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合^{(*)2}と、下表の規定による保険金支払割合^{(*)2}のいずれか高い割合を適用します。

生じた後遺障害	適用する保険金支払割合
① 普通保険約款基本条項別表の2の第1級から第5級までに掲げる後遺障害が2種以上ある場合	最も重い後遺障害に該当する等級の3級上位の等級に対応する保険金支払割合 ^{(*)2}
② ①以外の場合で、普通保険約款基本条項別表の2の第1級から第8級までに掲げる後遺障害が2種以上あるとき	最も重い後遺障害に該当する等級の2級上位の等級に対応する保険金支払割合 ^{(*)2}

生じた後遺障害		適用する保険金支払割合
①および②のいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の2の第1級から第13級までに掲げる後遺障害が2種以上あるとき		最も重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級に対応する保険金支払割合 ^(*)2) 。 ただし、それぞれの後遺障害に対応する保険金支払割合 ^(*)2) の合計が、最も重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級に対応する保険金支払割合 ^(*)2) に達しない場合は、その合計した割合を適用します。
④	①から③までのいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の2に掲げる後遺障害が2種以上あるとき	最も重い後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合 ^(*)2)

(3) 後遺障害保険金において、既に後遺障害のある被保険者が第2条(この特約の補償内容)(1)の特定感染症を発病したことによって、同一部位について後遺障害の程度が加重された場合は、次の算式によって算出される保険金支払割合を適用します。

$$\text{加重された後の後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合}^{(*)2)} - \text{既にあった後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合}^{(*)2)} = \text{適用する保険金支払割合}$$

- (4) 後遺障害保険金において、被保険者が発病の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を必要とする状態にある場合は、発病の日からその日を含めて181日目における医師等の診断に基づき、発生の見込まれる後遺障害の程度を認定して、後遺障害保険金を支払います。
- (5) 当会社は、被保険者に就業制限^(*)12)が課された場合は、(1)の表の②の入院した場合に該当したものとみなします。
- (6) 入院保険金において、被保険者がこの特約または傷害補償基本特約の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。
- (7) 通院保険金において、当会社は、この特約または傷害補償基本特約の規定による入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。
- (8) 通院保険金において、被保険者がこの特約または傷害補償基本特約の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。
- (9) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第2条(この特約の補償内容)(1)の特定感染症が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	被保険者が第2条(1)の特定感染症を発病した時に、既に存在していた身体の障害または疾病が影響したこと。
②	被保険者が第2条(1)の特定感染症を発病した後に、その特定感染症と関係なく発生した傷害または疾病が影響したこと。
③	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
④	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかつたこと。

- (10) 同一の特定感染症について、被保険者1名に対し当会社が支払うべき後遺障害保険金の額は、(1)から(4)までおよび(9)の規定による額とし、かつ、死亡・後遺障害保険金額^{(*)1}を限度とします。
- (11) 当会社は、(10)に規定する保険金のほか、同一の特定感染症について、被保険者1名に対して(1)および(5)から(9)までの規定による入院保険金または通院保険金を支払います。

(*)1 死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券に記載されたその被保険者の死亡・後遺障害保険金額をいいます。

(*)2) 保険金支払割合とは、下表に規定する保険金支払割合をいいます。

後遺障害の等級	保険金支払割合
第1級	100%
第2級	89%
第3級	78%
第4級	69%
第5級	59%
第6級	50%
第7級	42%
第8級	34%
第9級	26%
第10級	20%

後遺障害の等級	保険金支払割合
第11級	15%
第12級	10%
第13級	7%
第14級	4%

(*)3) 第2条(この特約の補償内容)(1)の特定感染症を発病し、(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当したその被保険者をいいます。

(*)4) 入院・手術保険金対象日数とは、保険証券記載の入院・手術保険金対象日数をいいます。

(*)5) 入院保険金日額とは、保険証券に記載されたその被保険者の入院保険金日額をいいます。

(*)6) 入院日数とは、(1)の表の②の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する入院の日数をいいます。

(*)7) 入院保険金支払限度日数とは、保険証券記載の入院保険金支払限度日数をいいます。

(*)8) 通院保険金対象日数とは、保険証券記載の通院保険金対象日数をいいます。

(*)9) 通院保険金日額とは、保険証券に記載されたその被保険者の通院保険金日額をいいます。

(*)10) 通院日数とは、(1)の表の③の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する通院の日数をいいます。

(*)11) 通院保険金支払限度日数とは、保険証券記載の通院保険金支払限度日数をいいます。

(*)12) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第18条第2項の規定による就業制限をいいます。

第7条 (傷害補償基本特約の支払保険金に関する特則)

- (1) 被保険者がこの特約の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中、新たに傷害補償基本特約第2条(この特約の補償内容)(1)の傷害を被つたとしても、当会社は、傷害補償基本特約に規定する入院保険金を支払いません。
- (2) この特約の規定による入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、当会社は、傷害補償基本特約に規定する通院保険金を支払いません。
- (3) 被保険者がこの特約の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中に新たに傷害補償基本特約第2条(この特約の補償内容)(1)の傷害を被つたとしても、当会社は、傷害補償基本特約に規定する通院保険金を支払いません。

第8条 (特定感染症発病時の義務)

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、被保険者が特定感染症を発病したことを知った場合は、下表の右欄のことを履行しなければなりません。

①特定感染症の内容の通知	その特定感染症の発病の状況および経過を遅滞なく、当会社に書面等により通知すること。
②調査の協力等	①のほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う疾病的調査に協力すること。

第9条 (特定感染症発病時の義務違反)

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第8条(特定感染症発病時の義務)の表の規定に違反した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第8条(特定感染症発病時の義務)の表に関する書類に事実と異なる記載をし、またはその書類もしくは証拠を偽造もししくは変造した場合には、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条 (保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

①後遺障害保険金	その被保険者に後遺障害が生じた時または発病の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
②入院保険金	その被保険者が医師等の治療を必要としない程度になおった時、入院保険金の支払われる日数が保険証券記載の入院保険金支払限度日数に到達した時または発病の日からその日を含めて保険証券記載の入院・手術保険金対象日数を経過した時のいずれか早い時

③通院保険金	その被保険者が医師等の治療を必要としない程度になおった時、通院保険金の支払われる日数が保険証券記載の通院保険金支払限度日数に到達した時または発病の日からその日を含めて保険証券記載の通院保険金対象日数を経過した時のいずれか早い時
--------	---

- (2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。
- ① 保険金の請求書
 - ② 特定感染症の程度を証明する書類^{(*)1)(*)2}
 - ③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
 - ④ 普通保険約款基本条項第4節第4条(指定代理請求人)に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
 - ⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ア . 被保険者に就業制限が課されたことおよび就業制限日数を記載した公の機関が発行する証明書またはこれに代わるべき書類

 - ⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第4節第2条(保険金の支払)(1)に規定する確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約の締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの
- (3) 当会社は、特定感染症の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(2)に規定するもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(*)1)後遺障害に関して支払われる保険金の請求の場合は、後遺障害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、M.R.I等の各種検査資料をいいます。

(*)2)入院および通院に関して支払われる保険金の請求の場合は、特定感染症の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、M.R.I等の各種検査資料および治療等に必要とした費用の領収書をいいます。

第11条 (傷害補償基本特約の適用除外)

この特約については、傷害補償基本特約の下表の規定は適用しません。

① 第4条 (保険金をお支払いしない場合ーその1)
② 第5条 (保険金をお支払いしない場合ーその2)
③ 第6条 (お支払いする保険金)
④ 第7条 (死亡の推定)

第12条 (被保険者の範囲に関する特約(傷害用)の読み替え)

この保険契約に被保険者の範囲に関する特約(傷害用)が付帯される場合は、同特約第3条(被保険者の範囲)(2)を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
傷害の原因となった事故発生の時	特定感染症を発病した時

第13条 (準用規定)

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

「2026年度本保険制度専用の郵便振替用紙」記入例

※振込用紙の中央部に 2026年度専用 と記載されているものを必ずご使用ください。

- 記入漏れ、読み取り不能の場合、申し込みをお受けできない場合があります。
楷書ではっきりご記入ください。

2026年度専用 看護職賠償責任保険制度 加入依頼書兼加入者証台紙

表 面

本保険制度は日本看護協会 会員限定の制度です。ご加入に際し、2026 年度日本看護協会会員資格が必要です。

申し込みの際は、本払込票を使用の上、裏面の記載方法に沿って記載漏れがないよう、正しくご記入ください。

※本保険制度は自動更新ではありませんので、毎年お手数が必要となります。また会員未納入の方は本保険制度への加入は認められません。

1. 申込期間と掛金

△2026年度の会員の会員登録及び会員登録料が必要となります。

掛金は、下記に記載のとおりです。お振込金額に誤りがないように十分ご確認の上、お手数なくください。

申込期間	掛金
2026/ 4/ 1~(12月) 2025/12/15~2026/ 3/ 16 2,650円	
2026/ 5/ 1~(11月) 2026/ 3/ 17~2026/ 4/ 15 2,500円	
2026/ 6/ 1~(10月) 2026/ 4/ 16~2026/ 5/ 15 2,350円	
2026/ 7/ 1~(9月) 2026/ 5/ 16~2026/ 6/ 15 2,200円	
2026/ 8/ 1~(8月) 2026/ 6/ 16~2026/ 7/ 15 2,050円	
2026/ 9/ 1~(7月) 2026/ 7/ 16~2026/ 8/ 17 1,900円	
2026/ 10/ 1~(6月) 2026/ 8/ 18~2026/ 9/ 15 1,750円	
2026/ 11/ 1~(5月) 2026/ 9/ 16~2026/ 10/ 15 1,600円	
2026/ 12/ 1~(4月) 2026/ 10/ 16~2026/ 11/ 16 1,450円	
2027/ 1/ 1~(3月) 2026/ 11/ 17~2026/ 12/ 15 1,300円	
2027/ 2/ 1~(2月) 2026/ 12/ 16~2027/ 1/ 15 1,150円	
2027/ 3/ 1~(1か月) 2027/ 1/ 16~2027/ 2/ 15 1,000円	

※各保険期間の終了日は、2027年 4月 1日午後4時までです。

2. 払込手続き

△支払方法は、必ず本払込票をご使用ください。

△振込金額・氏名・生年月日・住所等の記入欄は、必ず各欄に記入して下さい。

△支払金額の記入欄は、必ず各欄に記入して下さい。

△記入欄に記入が無い場合は、記入欄に記入して下さい。

△記入欄に記入が無い場合は、記入欄に記入して下さい。

3. 注意事項

△JNA会員登録料の中で会員登録料がお手元にない方は、払込取扱票の「JNA会員登録料」欄に記入して下さい。

△会員登録料の記入欄は、必ず各欄に記入して下さい。

△日本看護協会会員登録料の記入欄は、必ず各欄に記入して下さい。

△会員登録料の記入欄は、必ず各欄に記入して下さい。

△2016年度日本看護協会会員(更新)手続きをお済ませの上、お手筋をお願いいたします。

△郵便局・ゆうちょ銀行からの払い込み及びWebからの申し込み(クレカ払い)もできます。

△ご加入時の確認事項について

①私が契約者である会員の構成員であること

②要事項説明欄の記入欄に記入して下さい。

③会員登録料の記入欄に記入して下さい。

④協定会員登録料の記入欄に記入して下さい。

⑤2口以上の申込もしくは会員内の申込みは、お手筋をお願いいたします。

⑥郵便局・ゆうちょ銀行からの払い込み及びWebからの申し込み(クレカ払い)もできます。

△ご加入時の確認事項について

①私が契約者である会員の構成員であること

②要事項説明欄の記入欄に記入して下さい。

③会員登録料の記入欄に記入して下さい。

④協定会員登録料の記入欄に記入して下さい。

⑤2口以上の申込もしくは会員内の申込みは、お手筋をお願いいたします。

⑥郵便局・ゆうちょ銀行からの払い込み及びWebからの申し込み(クレカ払い)もできます。

△加入者名

△必ず記入して下さい。

△必ず記入



会員証が届いていない方は
該当項目に○をしてください。

加入依頼書(払込取扱票)記載方法

記入漏れ、金額間違いがないよう記入例に沿って正しくご記入ください

- ① 掛金記入(2力所)
(補償開始日別に設定)
- ② 氏名(漢字・フリガナ)
- ③ 生年月日
- ④ 自宅住所
(〒/住所/建物名/部屋番号)
- ⑤ 携帯電話番号(必須)
- ⑥ JNA会員番号
- ⑦ JNA入会手続き済みで
会員証未着の方

会員証ありの場合

会員証なしの場合

表面の振込受付期間と掛金を確認の上、希望する
補償期間に対応する掛金をご記入ください。

※日本看護協会登録情報と保険加入情報(住所・姓)が異なると、会員照合ができず取り消しになることがあります。
※申込締切日より一定の期間

※申込締切日より一定の期間
経過後に会員登録の確認を行います。万が一確認ができ
なかつた場合は加入は取り消
され(手続き中であつても)、
一旦返金の処理となります
のでご了承ください。

返金や保険金請求の際に
必要となりますので、必ず
携帯電話番号をご記入くだ
さい。

受領証は加入の証明となりますので大切に保管ください。
なお、加入の確認、払込・加入証明書の発行は本保険制度ホームページにユーザー登録後、行なうことができます。

重要!! 告知事項について 以下の質問を必ずご確認ください。該当のない場合は記入不要です。本質問はご加入に関する重要な事項(告知事項)です。

以下の質問を必ずご確認ください。該当のない場合は記入不要です。本質問はご加入に関する重要な事項(告知)

主張する立場が、原則として「これにて事実と異る記載をした場合にこれらに記載しない場合における加算」です。

●お問い合わせ先

TEL: 0120-088-073 爰付時間／平日 10:00~17:00 ※年末年始(12/29~1/4を除く)

受付窓口	代理店コールセンター（株式会社日本看護協会出版会） (ガイダンス1を選択)	サービス推進室（東京海上日動メディカルサービス株式会社） (ガイダンス2を選択)
受付内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 資料請求 (*) ● 加入方法 (Web申込方法含む) (*) ● 加入確認 ● 改姓・住所変更 	<ul style="list-style-type: none"> ● 債務内容 (*) ● 事故対応 (*) ● その他

(*) 上記受付時間外は、SMSによりご案内しております。

(二) 注意

- この用紙は、機械で処理しますので、金額を記入する際は、枠内にはっきりと記入してください。また、本票を汚したり、折り曲げたりしないでください。

この用紙は、ゆうちょ銀行又は郵便局の払込機能付きATMでもご利用いただけます。

この払込書を、ゆうちょ銀行又は郵便局の渉外員にお預けになるときは、引換えに預り印を必ずお受け取りください。

払込みの際、法令等に基づき、運転免許証等、顔写真付きの公的記載類書類のご提示をお願いする場合があります。

この用紙による、払込料金は、ご依頼人様が負担することになります。

ご依頼人様からご提出いただきました払込書に記載されたおとこ、おなまえ等は、加入者様と同義されます。

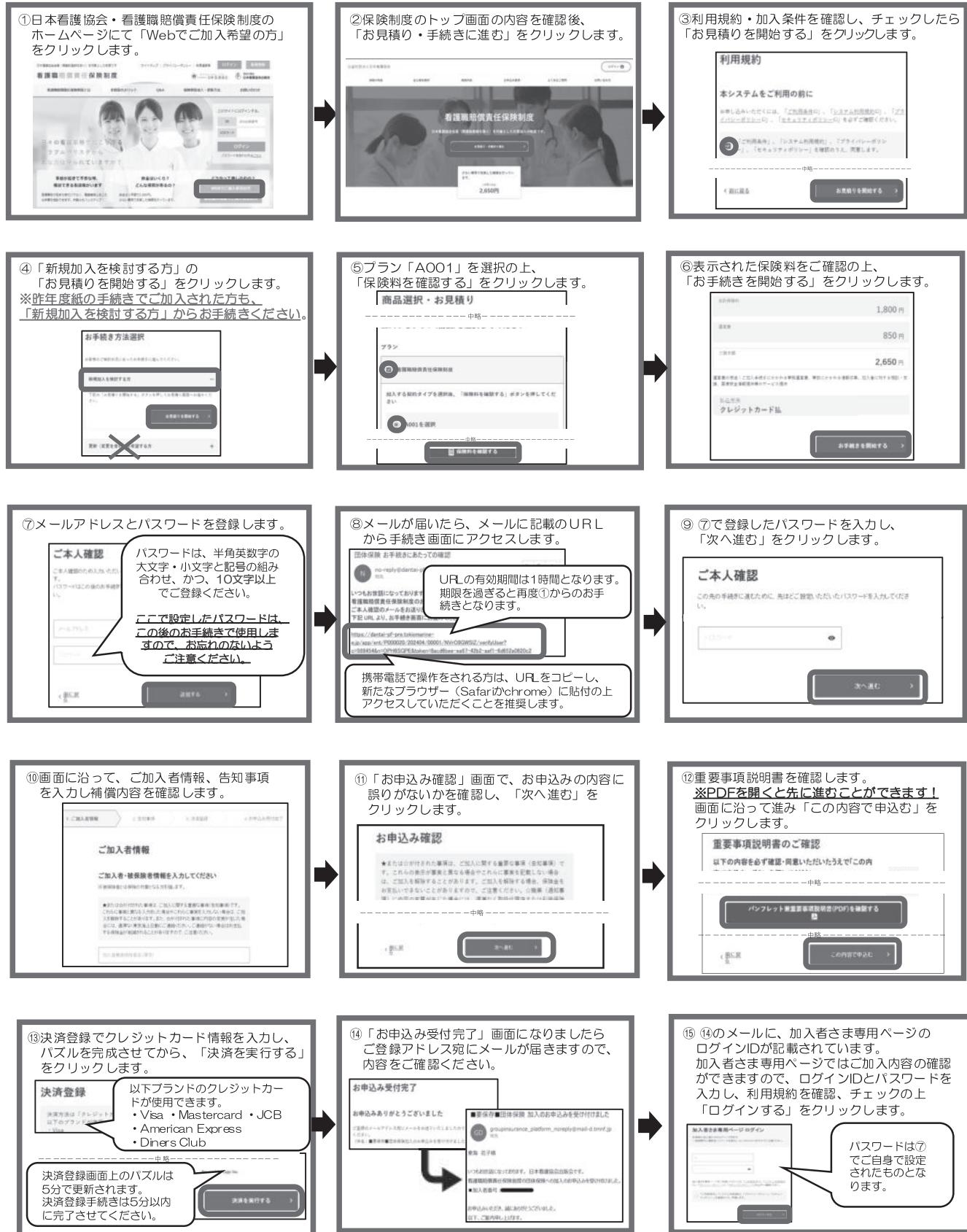
この受領印は、払込みの証拠になるものであります。印字欄に「印字」、印押欄に「印押」でください。

「――――――」
| 収入印紙 |
| 課税相当額以上 |
| 貼 付 |
| |
| (印) |
| |
| | (2026年度)

この場所には、何も記載しないでください。

Webでのお申込み手順書

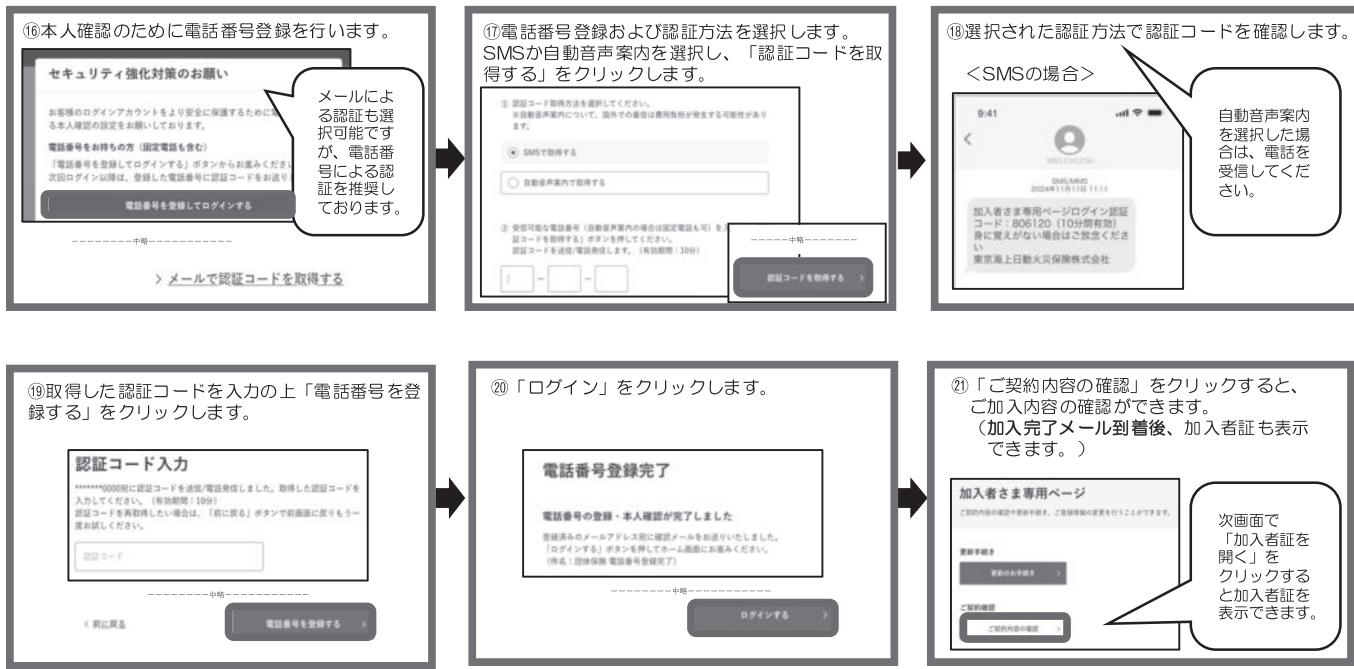
(初めてお申込みされる方・昨年度Web以外でお手続きされた方・Webでの更新方法が分からぬ方)



続きます。→

Webでのお申込み手順書

(初めてお申込みされる方・昨年度Web以外でお手続きされた方・Webでの更新方法が分からない方)



Webでのお申込み手順書 【更新期間(12/15~3/16)のみご利用可能】

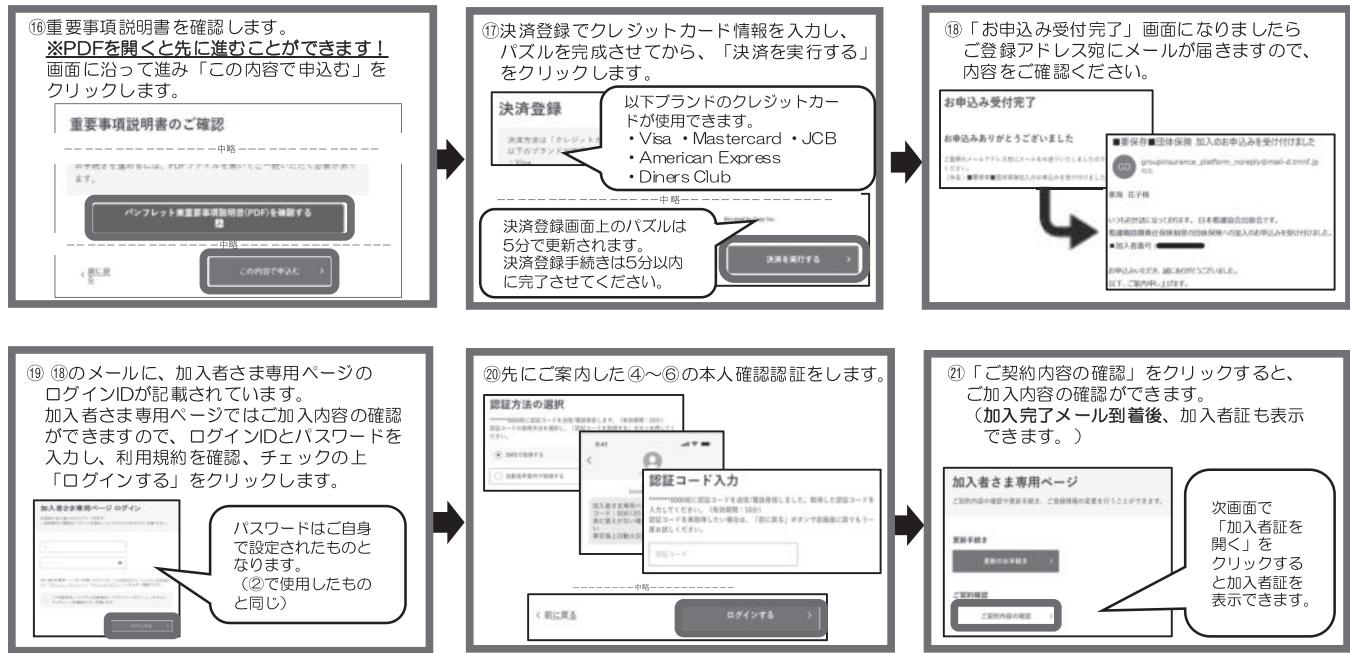
(昨年度Webでお申し込みいただいた方)



続きます。→

Webでのお申込み手順書 【更新期間(12/15~3/16)のみご利用可能】

(昨年度Webでお申し込みいただいた方)



公益社団法人 日本看護協会 御中
東京海上日動火災保険株式会社 御中

『看護職賠償責任保険制度』任意脱退 兼 変更内容通知書

「看護職賠償責任保険制度」について以下通知しますのでご承認下さい。

※太枠内のみご記入ください

バッヂ番号

申告日	(西暦) 年 月 日		
被保険者(加入者)名			
生年月日	(西暦) 年 月 日	JNA会員No.	
現住所	〒 -		
電話番号	ご自宅 - -	携帯(必須) - -	

ご希望の手続きに☑チェック・記入ください。

□ 住所変更	新住所: 〒 -	郵送又はFAX 【送付先】 〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2 日本看護協会ビル4F 株式会社日本看護協会出版会 宛 FAX 03-5778-5787
	新TEL ご自宅: - - 携帯(必須): - -	
□ 改姓	変更後 フリガナ: 氏名:	
□ 任意脱退	理由 □病院退職 □他社保険加入 □日本看護協会脱退 □その他【】	郵送:上記送付先宛 返送期限(西暦) FAX不可 年 月 日 ※上記期限後は脱退日が変更になります。
変更年月日	(西暦) 2026年 月 日	

【任意脱退返戻金表】

脱退年月日	返戻金	脱退年月日	返戻金
2026年 4月1日～2026年 5月1日	1,650円	2026年 10月2日～2026年 11月1日	750円
2026年 5月2日～2026年 6月1日	1,500円	2026年 11月2日～2026年 12月1日	600円
2026年 6月2日～2026年 7月1日	1,350円	2026年 12月2日～2027年 1月1日	450円
2026年 7月2日～2026年 8月1日	1,200円	2027年 1月2日～2027年 2月1日	300円
2026年 8月2日～2026年 9月1日	1,050円	2027年 2月2日～2027年 3月1日	150円
2026年 9月2日～2026年 10月1日	900円	2027年 3月2日～2027年 4月1日	0円

【ご注意】

「賠償責任保険」に関しましては、『補償期間中に事故が発見された場合(*)』に補償の対象となります。したがって、補償期間中に行った看護業務に起因して制度脱退後に事故が発見された(対象者(患者)側から苦情・請求を受けた)場合は対象となりません。
(*)人格権侵害に関しては補償期間中に人格権を侵害する不当行為がなされた場合にのみ対象となります。
(「傷害保険」に関しましては、『補償期間中に事故が発生した場合』に補償の対象となります。)

事務局 使用欄	バッヂ番号	受付日(西暦)	送付日(西暦)	返信到着日(西暦)
	返金方法	補償期間(西暦)	出版会 CC 送付担当者	備考
	□ SMS □ 払出証書 □ その他【】			

記入例

公益社団法人 日本看護協会 御中
東京海上日動火災保険株式会社 御中

『看護職賠償責任保険制度』任意脱退 兼 変更内容通知書

「看護職賠償責任保険制度」について以下通知しますのでご承認下さい。

※太枠内のみご記入ください

バッチ番号

申告日	(西暦) 2026年5月10日		
被保険者(加入者)名	看護 太郎		
生年月日	(西暦) 1971年10月7日	JNA会員No.	01234567
現住所	〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2		
電話番号	ご自宅 03-0000-0000	携帯(必須)	090-0000-0000

ご希望の手続きに□チェック・記入ください。

□ 住所変更	新住所: 〒 -	郵送又はFAX 【送付先】 〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2 日本看護協会ビル4F 株式会社日本看護協会出版会 宛 FAX 03-5778-5787
	新TEL ご自宅: - - 携帯(必須): - -	
□ 改姓	変更後 フリガナ: カンゴ タロウ 氏名: 看護 太郎	
□ 任意脱退	理由 □病院退職 □他社保険加入 □日本看護協会脱退 □その他【】	郵送: 上記送付先宛 返送期限(西暦) <input type="text"/> FAX不可 年月日 ※上記期限後は脱退日が変更になります。
変更年月日	(西暦) 2026年5月10日	

【任意脱退返戻金表】

脱退年月日	返戻金	脱退年月日	返戻金
2026年4月1日～2026年5月1日	1,650円	2026年10月2日～2026年11月1日	750円
2026年5月2日～2026年6月1日	1,500円	2026年11月2日～2026年12月1日	600円
2026年6月2日～2026年7月1日	1,350円	2026年12月2日～2027年1月1日	450円
2026年7月2日～2026年8月1日	1,200円	2027年1月2日～2027年2月1日	300円
2026年8月2日～2026年9月1日	1,050円	2027年2月2日～2027年3月1日	150円
2026年9月2日～2026年10月1日	900円	2027年3月2日～2027年4月1日	0円

【ご注意】

「賠償責任保険」に関しましては、『補償期間中に事故が発見された場合(*)』に補償の対象となります。したがって、補償期間中に行った看護業務に起因して制度脱退後に事故が発見された(対象者(患者)側から苦情・請求を受けた)場合は対象となりません。

(*)人格権侵害に関しては補償期間中に人格権を侵害する不当行為がなされた場合にのみ対象となります。

(「傷害保険」に関しましては、『補償期間中に事故が発生した場合』に補償の対象となります。)

事務局 使用欄	バッチ番号	受付日(西暦)	送付日(西暦)	返信到着日(西暦)
	返金方法	補償期間(西暦)	出版会 CC 送付担当者	備考
	□ SMS □ 払出証書 □ その他【】			



看護職賠償責任保険制度

「看護職賠償責任保険制度」は日本看護協会会員（開業助産師を除く）のみを加入対象とした任意加入の制度です。

保険を超えたサービスで
あなたを支えます

看護職賠償責任保険制度ホームページ

Web加入はこちらから
<https://li.nurse.or.jp/>



1年間
掛金は
で

2,650円

内訳 保険料1,800円（*）+ 運営費850円
補償期間 2026年4月1日（午後4時）から
2027年4月1日（午後4時）までの12ヶ月間

運営費の用途

ご加入手続きにかかる事務運営費、事故にかかる情報収集、加入者に対する相談・支援、医療安全情報提供等のサービス

（*）総合生活保険・団体割引30%・損害率による割引適用

4月1日
補償
開始分

- 申し込み締め切り: **2026年3月16日（月）** ※中途加入の方は中面の掛金表を必ずご確認ください。
本保険制度の加入条件として2026年度日本看護協会への入会手続きおよび会費納入が必要です。
「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項（意向確認事項）」を必ずご確認ください。
- 申し込み方法: ご希望の補償開始日の申し込み締め切りまでに、本パンフレットと同時に届けている郵便振替用紙にて掛金をお振り込みいただき、お申し込みサイトへアクセスしてお手続き（クレジットカード払い）願います。
※本保険制度は自動更新ではありませんので、毎年お手続きが必要となります。

4月1日補償開始分は
3月16日（月）までに
お申し込みください。

日々の看護業務で起こりうるトラブルやリスクから、あなたは守られていますか？

「看護職賠償責任保険制度」の3つの特長！

特長①

充実の補償内容

賠償事故、業務中のケガ等による入通院に加え、ハラスメントを受けた場合の法律相談費用・弁護士費用も補償します！



※詳細は次ページへ

特長②

安心のサポート体制

本保険制度へのご加入に関するお問い合わせ、看護業務上生じた医療安全にかかる出来事についてのご相談、万一の事故後のご相談、ハラスメントに関するご相談に迅速にお応えできるよう、専用のコールセンターなどを設置しております。



※詳細は最終面へ

特長③

選べる加入方法

郵便振替用紙でのお手続きに加え
Web加入手続き（クレジットカード
払い）ができます！
ご自宅や職場から簡単にお申し込み！

Web加入はこちらから



安心してお仕事を続けるために
是非、日本看護協会の「看護職賠償責任保険制度」へご加入ください。

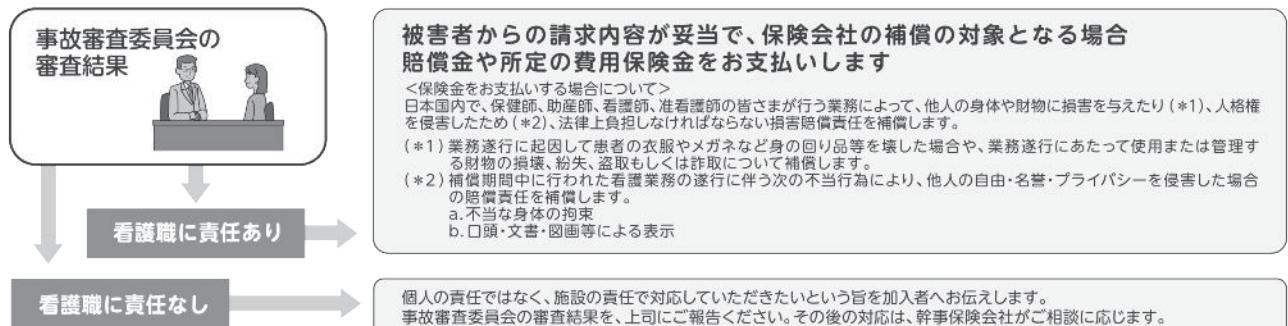
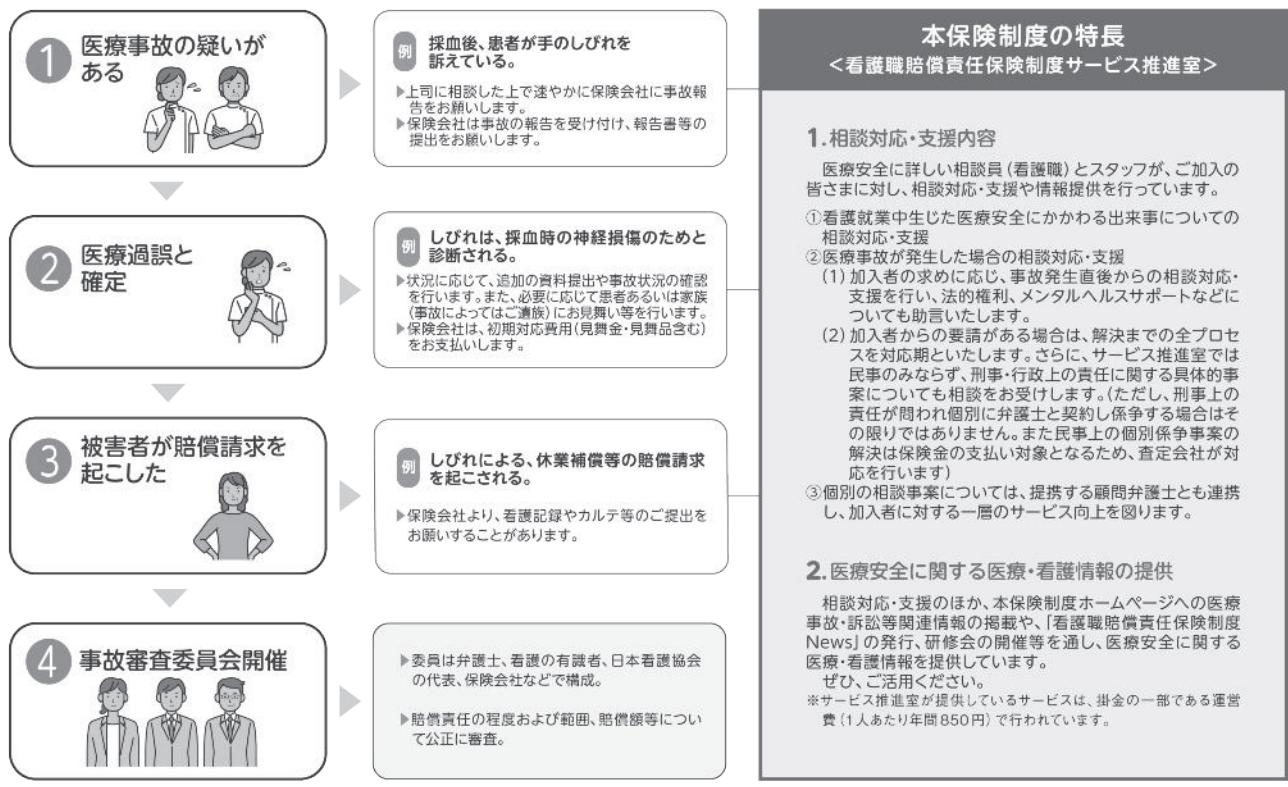
事故発生から保険適用までの流れ(民事上の責任)について、ご説明します。

●下記はあくまでも、看護職賠償責任保険の一例であり、必ずしも同様の経過で解決するわけではありません。

詳細につきましては、取扱代理店もしくは東京海上日動火災保険(株)までお問い合わせください。

●医療事故の影響や被害を最小限に食い止め、医療者と患者・家族での円満な解決の道となるのは、事故発生後の初回対応といわれています。

看護職の誠意ある対応はもちろんのことですが、事故当事者による説明や謝罪は個人の判断ではなく、上司や組織管理者(院長等)と検討の上、適切な時期に行っていくことが大切です。



このパンフレットは、看護職賠償責任保険制度の概要をご紹介したものです。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。詳細は、引受け保険会社からご契約者である団体にお渡ししております保険契約書および付帯する特約条項によりますが、ご不明な点等がある場合は、代理店または保険会社までお問い合わせください。

お問い合わせ先

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

TEL.0120-088-073

受付時間／平日 10:00～17:00

※年末年始(12/29～1/4)を除く。

受付窓口	代理店コールセンター(株式会社日本看護協会出版会) (ガイダンス1を選択)	サービス推進室(東京海上日動メディカルサービス株式会社) (ガイダンス2を選択)
受付内容	<ul style="list-style-type: none">■ 賃料請求(※)■ 加入方法(Web申込方法含む)(※)■ 加入確認■ 改姓・住所変更	<ul style="list-style-type: none">■ 補償内容(※)■ 事故受付(※)■ その他

(*)上記受付時間外は、SMSによりご案内しております。

団体保険契約者・制度運営

公益社団法人 日本看護協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2 日本看護協会ビル

TEL.03-5778-8831

取扱代理店

株式会社 日本看護協会出版会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2 日本看護協会ビル4F

TEL.03-5778-5781 受付時間 平日10:00～17:00

幹事引受け保険会社

東京海上日動火災保険株式会社

(担当課) 医療・福祉法人部

〒102-8014 東京都千代田区三番町6-4

TEL.03-3515-4143 受付時間 平日9:00～17:00

副幹事引受け保険会社

三井住友海上火災保険株式会社

〒103-0027 東京都中央区日本橋3-5-19

非幹事引受け保険会社

損害保険ジャパン株式会社

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1

2025年11月作成(25TX-003686)

補償内容

●看護職賠償責任保険の対象業務

- ① 保健師助産師看護師法の規定に基づき、保健師、助産師、看護師、准看護師が行う業務。
※災害派遣等における看護業務を含む。
※特定行為およびその実施可否判断を含む。
※有資格者が就業中のスキルアップを目的として参加する研修・臨床実習等を含む。
※院内助産システムにも対応する。

- ② 助産師・看護師が行う保健教育業務・健康教育業務。
③ 准看護師が医師または看護師の指示を受けて行う保健教育業務・健康教育業務。
④ ①②③に対する管理監督業務。
※対象となる全ての業務に対して、報酬の有無は問いません。

対人賠償



誤った薬剤を投与してしまった
患者に障害を負わせてしまった など

1事故 **5,000万円** 限度
(補償期間中 1億5,000万円まで)

〈保険金の内訳〉
・被害者の治療費
・謝謝料
・休業補償 など

POINT

勤務先での看護業務だけでなく、スキルアップなどを目的とした研修やボランティアでの看護業務に起因して患者に身体障害を発生した事故も補償対象となります。

対物賠償



うっかり患者のメガネを踏みつけ破損してしまった
管理している鍵を紛失してしまった など

1事故 **100万円** 限度
(補償期間中 100万円まで)

〈保険金の内訳〉
・被害財物の修理費
・再購入費用 など

POINT

看護業務中に患者の私物を壊してしまった場合などが補償対象となります。

人格権侵害



患者との会話において、名誉を傷つけられたと訴えられた
など

1事故 **5,000万円** 限度
(補償期間中 5,000万円まで)

〈保険金の内訳〉
・名譽毀損の賠償費用
・プライバシーの侵害
など

POINT

業務に起因して、患者やその家族に対して為された不当行為に起因して発生した人格権侵害について賠償金が支払われます。

初期対応費用



事故が発生した場合に、被保険者が負担する
社会通念上妥当と認められる初期対応費用

1事故 **500万円** 限度
(うち身体障害についての見舞費用1被害者につき10万円限度)

〈保険金の内訳〉
・事故原因の調査費用
・見舞費用などの所定の費用
など

POINT

賠償事故について、被保険者が支出した初期対応費用(事故状況調査に係る各種費用、被害者への見舞金[対人事故の場合]等)をお支払いします。

傷害死亡・後遺障害保険金



就業中のケガ(*1)または熱中症(*2)により死亡もしくは
後遺障害が生じた場合

66.3～85万円

POINT

就業中(職業または職務に従事している間で、通勤途上を含む)に
被ったケガまたは熱中症により死亡もしくは後遺障害(第1級～第3級)が発生した場合に保険金が支払われます。

針刺し事故等による感染症危険補償特約保険金



使用済の針を刺してしまった等の事故によりHBVに感染後、
B型肝炎を発病し治療した場合、もしくはHCV、HIVに感染した場合

HBV 1.8万円 HCV 18万円 HIV 60万円
(事故発生からその日を含めて3日以内に直後検査を行っていただきます。)

POINT

次のような事故が補償対象となります。
・使用済みの針を誤って刺してしまい、HBVに感染後、B型肝炎を発病した。
・採血や処置の際、体液や血液が付着し、HCVに感染した。
・採血や処置の際、血液が目や口に入り、HIVに感染した。 など

ケガの補償



就業中のケガ(*3)または熱中症による入院・手術・通院

入院日額 **5,000円** 通院日額 **2,000円**
手術保険金 **5万円** (入院中の手術) または **2.5万円** (入院中以外の手術)

POINT

就業中(職業または職務に従事している間で、通勤途上を含む)に
被ったケガまたは熱中症により入院・手術もしくは通院した場合に
保険金が支払われます。ただし、保険期間の初日からその日を含めて10日以内に
発病した場合は免責となります。事故の日から180日を経過した後の入院・
通院に対してはお支払いできません。また、1事故について30日を
限度とします。

特定感染症の補償



特定感染症(*4)による後遺障害・入院・通院

POINT

特定感染症を発病した場合、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等
が支払われます。ただし、保険期間の初日からその日を含めて10日以内に
発病した場合は免責となります。事故の日から180日を経過した後の入院・
通院に対してはお支払いできません。また、1事故について30日を
限度とします。

※対象となる感染症は(*4)をご確認ください。

※対象となる特定感染症は発病時に有効な規定に基づきます。

法律相談費用



就業中に、ハラスメント(*5)を受けて弁護士等に相談した場合 など

1事故 **10万円** 限度 (補償期間中 30万円まで)

POINT

患者やその家族、職場の上司等からハラスメント(*5)を受けた
場合などに補償が受けられます。

弁護士費用



ハラスメント(*5)を受けた場合の弁護士費用(訴訟費用・着手金等)

1事故・補償期間中 **100万円** 限度

POINT

就業中にハラスメントを受けて弁護士等に委託した場合等に、弁護士等への報酬、訴訟費用、弁介・和解または調停に要した費用等が支払われます。ただし、被保険者が提起した訴訟の判決または和解に基づき、そのハラスメントについての賠償金の支払いを受けることが決定した場合に
限ります。また、各種費用の支出には保険会社の承認が必要となります。

ハラスメント に関する 弁護士相談 費用も補償

ハラスメント
に関する
弁護士相談
費用も補償

(*1) 急激かつ偶然な外來のケガを指します。(*2) 今年度から熱中症が補償対象になります。(*3) 急激かつ偶然な外來のケガを指します。手術保険金のお支払いにおいて、傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。(*4) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)第6条第2項から第4項までに規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症を指します。(*5) セクハラ・ハラカタマ・ハラスメント等の差別行為等を指します。※被害金をお支払いする主な場合やおまじないの対象となる場合は補償の概要等で必ずご確認ください。
※看護職賠償責任保険制度は公益社団法人日本看護協会が運営する看護職賠償責任保険(賠償責任保険普通保険料+保険金・助産師・看護師特別保険料)および計画的・事前的に保険金を請求する権利等、原則として公益社団法人日本看護協会が有します。
特約(第1級～第3級)、就業中のハラスメント特約、特定感染症ハラスメント特約を付帯した総合生活保険のパートナーです。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は、原則として公益社団法人日本看護協会が有します。
このパンフレットでは「保険期間」を「補償期間」と読み替えて使用しています。

Webで簡単にお申し込みできます!(クレジットカード払い)



郵便局に行かない!



どこでも簡単にお申込み!

お申し込みは
こちらから!▶



PCをご利用の方は、
看護職賠償責任保険制度 で検索!

Q&A

Q 本保険制度に加入する方法を教えてください。

A 本保険制度専用の郵便振替用紙に必要事項をご記入の上、郵便局より掛金をお振り込みください。日本看護協会会員の方は、「看護職賠償責任保険制度ホームページ」から専用の郵便振替用紙をご請求いただけます。もしくは、看護職賠償責任保険制度のホームページより、お申し込みサイトへアクセスしてのご加入(クレジットカード払い)も可能です。なお、会費未納入の方は本保険制度への加入は認められません。

Q 本保険制度の加入内容がわかるもの(加入者証など)は発行されますか?

A 郵便局の窓口で振り込んだ場合は振替払込請求書兼受領証、ATMで振り込んだ場合はご利用明細票が加入の証となります。なお、Webにてご加入された場合は、「加入者さま専用ページ」へログインすることにより加入者証が発行できます。

Q 住所変更や改姓等の変更手続きは必要ですか?

A 以下の手続きが必要です。なお、Web加入の場合の登録アドレスのご変更是、「加入者さま専用ページ」にてお手続き願います。「看護職賠償責任保険制度」総合案内(0120-088-073)までご連絡ください。※JNA会員情報についても、ご所属の都道府県看護協会にご連絡ください。

Q 本保険制度の更新時期に何らかの案内がありますか?

A 更新のご案内は、「看護職賠償責任保険制度News(2025年12月発行)」に、専用の郵便振替用紙を同封してお届けします。また、ご所属の施設にも機関紙「協会ニュース」12月号と同様して郵便振替用紙をお送りします。更新手続きはいずれかの用紙を使って行ってください。くれぐれも重複手続きにならないようご注意ください。なお、Webにてご加入された方はご登録アドレス宛に更新手続きのご案内が送信されますので、お申し込みサイトよりお手続き願います。

保険金請求時に必要となる書類

○事故が発生した場合は、ただちに「看護職賠償責任保険制度」総合案内へご通知ください。事故の発生の日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

○保険金のご請求にあたっては、次の書類のうち、幹事保険会社が求めるものを提出してください。

○所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、幹事保険会社が保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、その事項および確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。

必要となる書類	必要書類の例
保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、住民票、代理請求申請書 など
事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	保険金請求書、事故報告書、事故証明書、針刺し事故の状況報告書 など
保険の対象の価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度、傷害の程度等が確認できる書類	①他人の財物を壊壊した賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、図面(写)、被害品明細書、賃貸借契約書 など ②被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 診断書、入院通院申告書、治療費領収書、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票 など ③被保険者の身体の傷害に関する事故の場合 医師の診断書、施術証明書、死亡診断書(写) など ④針刺し事故の場合 直後検査の結果を証する書類、支払事由に該当したことを証明する医師の診断書、病院または診療所の証明書類 など ⑤ハラスメント被害事故の場合 法律相談の日時、所要時間および内容についての書類、費用を証明する書類、加害者側から被保険者が賠償金の支払いを受けたことを証明する書類 など
公の機関や関係先等に対し事実確認が必要な場合の必要書類	同意書 など
被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書、判決書(写)、調停調書(写)、和解調書(写)、相手方からの領収書、承諾書 など
支払べき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など

※事故の内容または損害の額およびケガの程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

※被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち幹事保険会社所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

申込期間と掛金

※本保険制度の加入条件として2026年度日本看護協会への入会手続きおよび会費納入が必要です。

補償開始日(補償期間)	申込期間	掛金	補償開始日(補償期間)	申込期間	掛金
2026年 4月1日～(12カ月)	2025/12/15～2026/ 3/16	2,650円	2026年10月1日～(6カ月)	2026/ 8/18～2026/ 9/15	1,750円
2026年 5月1日～(11カ月)	2026/ 3/17～2026/ 4/15	2,500円	2026年11月1日～(5カ月)	2026/ 9/16～2026/10/15	1,600円
2026年 6月1日～(10カ月)	2026/ 4/16～2026/ 5/15	2,350円	2026年12月1日～(4カ月)	2026/10/16～2026/11/16	1,450円
2026年 7月1日～(9カ月)	2026/ 5/16～2026/ 6/15	2,200円	2027年 1月1日～(3カ月)	2026/11/17～2026/12/15	1,300円
2026年 8月1日～(8カ月)	2026/ 6/16～2026/ 7/15	2,050円	2027年 2月1日～(2カ月)	2026/12/16～2027/ 1/15	1,150円
2026年 9月1日～(7カ月)	2026/ 7/16～2026/ 8/17	1,900円	2027年 3月1日～(1カ月)	2027/ 1/16～2027/ 2/15	1,000円

※4月1日補償開始時刻は午後4時から、中途加入の場合は午前0時から補償開始となります。※各補償期間の終了日は、2027年4月1日午後4時までです。

※上記申込期間の最終日に限り、Webサイトからお申し込みいただく際は、17時までの手手続きが必要となります。※各補償開始日に応じた申込期間内にお手続きください。

資料

- 74 -

MEMO

お問い合わせ先

「看護職賠償責任保険制度」総合案内

TEL **0120-088-073**

受付時間 / 平日 10:00 ~ 17:00
※年末年始(12月29日~1月4日)を除く

受付窓口	代理店コールセンター(株式会社日本看護協会出版会) (ガイダンス1を選択)	サービス推進室(東京海上日動メデカルサービス株式会社) (ガイダンス2を選択)
受付内容	<ul style="list-style-type: none">■ 資料請求^(*)■ 加入方法(Web申込方法含む)^(*)■ 加入確認■ 改姓・住所変更■ 補償内容^(*)■ 事故受付^(*)■ その他	<ul style="list-style-type: none">■ 医療安全・医療事故に関する相談■ ハラスメントに関する相談

(*)上記受付時間外は、SMSによりご案内しております。

保険契約者・
制度運営

公益社団法人日本看護協会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2
TEL 03-5778-8831

取扱代理店

株式会社日本看護協会出版会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2 日本看護協会ビル4F
TEL 03-5778-5781

取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。従いまして、取扱代理店とご締結いただいたて有効に成立したご契約につきましては引受保険会社と直接契約されたものとなります。

引受保険会社

【幹事保険会社】 東京海上日動火災保険株式会社
担当課:医療・福祉法人部
〒102-8014 東京都千代田区三番町6-4
TEL 03-3515-4143

【副幹事保険会社】 三井住友海上火災保険株式会社
〒103-0027 東京都中央区日本橋3-5-19

【非幹事保険会社】 損害保険ジャパン株式会社
〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1

このてびきは看護職賠償責任保険制度(「看護職賠償責任保険」および「総合生活保険(傷害補償)」)の内容についてご紹介したものです。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。

詳細は、引受保険会社からご契約者である団体にお渡ししてあります保険約款および付帯する特約条項によりますが、ご不明の点等、詳しい内容については、「看護職賠償責任保険制度」総合案内もしくは上記までご照会ください。