访日旅行保险普通保险条款

第1章　术语的定义条目

第1条（术语的定义）

在本普通保险条款以及保险合同附属的特别约定中，以下术语的含义分别以下列定义为准。

术语	定义
医学客观检查结果	指通过身体检查、神经学检查、临床检查、影像检查等认定的异常检查结果。
医师	指持有日本的医师执照者。此外，如果被保险人是医师，则指被保险人以外的医师。
竞技等	指竞技、竞赛、演出（注1）或试驾（注2）。 （注1）竞技、竞赛、演出 均包括为其目的的练习。 （注2）试驾 指以试验性能为目的的驾驶或操纵。
既往疾病	指在责任期间开始前发病接受过治疗的疾病。
危险	指发生损害等的可能性。
告知事项	指在与危险相关的重要事项中，本公司要求告知的保险合同申请书的记载事项、或者将信息处理设备等通信手段作为媒介、为了申请保险合同在保险合同申请画面的输入事项，包括与其他保险合同等相关的事项。
疾病	指受伤以外的身体障碍。但是牙科疾病、妊娠、分娩、早产及流产除外。
汽车等	指汽车或装有发动机的自行车。
赔付责任额	指按照无其他保险合同等条件计算的应赔付保险金或共济金的金额。
出境	指获得日本国入境审查官的出境确认。
受伤	指因急剧且偶然的外来事故造成的身体受伤，该受伤包括从身体外部偶然、且一时性吸入、吸收、摄取有毒气体或有毒物质时急剧发生的中毒症状（注）。 （注）中毒症状 因连续性吸入、吸收或摄取而发生的中毒症状除外。
症状的急剧恶化	指对于在责任期间内的发生，被保险人无法事先预测、并且即使采取社会共识的应注意措施也无法避免的症状恶化。
交通工具	指汽车等、摩托艇（注）、卡丁车、雪地车以及与这些类似的交通工具。 （注）摩托艇 包括水上摩托。
书面文件等	指书面文件或信息处理设备等通信手段。
亲属	指6亲等内的血亲、配偶或3亲等内的姻亲。
责任期间	指在保险期间内、并且从入境开始到首次出境为止的期间。
损害等	指根据本普通保险条款及保险合同附属的特别约定的规定，本公司应赔付保险金的损害、损失、受伤或者疾病等。
其他保险合同等	指对于本保险合同的全部或一部分的赔付责任相同的其他保险合同或共济合同。
治疗	指医师认为必要、由医师进行的治疗。
就诊	指前往医院等就诊、或通过出诊接受治疗。但是不包括接受与治疗无关的药剂、诊断书、医疗器具等。
住院	指因在住宿设施等难以治疗而入院等，始终在医师的管理下专门接受治疗。
入境	指获得日本国入境审查官的入境许可。
配偶	指婚姻的对方，包括没有登记结婚但与事实上的婚姻关系同样情况者、以及

	虽然户籍上的性别相同但具有与婚姻关系无区别程度的实质状态者。
被保险人	指保单上记载的被保险人。
医院等	指医院或诊所。
保险期间	指保单上记载的保险期间。
保险金	指医疗费用保险金。
保险金额	指保单上记载的保险金额。
保险事故	指作为受伤原因的事故或疾病的发病。此外，包括既往疾病的症状急剧恶化。
未婚	指至今为止无婚史。
免责金额	指在计算赔付保险金时，从损害的金额中扣除的自己负担金额。

第2章　补偿条目

第2条（如果赔付保险金）

（1）　如果被保险人发生以下①至③的任何情况，对于被保险人因负担治疗等发生的费用造成的损害，本公司根据本普通保险条款向被保险人赔付保险金。

① 如果在责任期间内因急剧且偶然的外来事故（注1）造成受伤，作为其直接结果在责任期间内开始治疗。

② 如果以在责任期间内发病的疾病为直接原因，在责任期间内开始治疗。

③ 如果以既往疾病为直接原因，因症状在责任期间内急剧恶化而在责任期间内开始治疗。

（2）　关于（1）的费用，限定为在责任期间内从开始治疗之日（注2）起、在包括该日在内的180天内在日本国内需要的费用。

（3）　（1）的②及③的发病时期、发病的认定、开始治疗的时期、症状急剧恶化的认定等以医师的诊断为准。

（4）　尽管有（1）的规定，但是对于因在收到保险费之前发生的保险事故造成的损害等，本公司不赔付保险金。

（注1）急剧且偶然的外来事故

以下简称“事故”。

（注2）开始治疗之日

关于（1）的③，对于合并症以及继发症，指在责任期间内对该疾病首次治疗的开始之日。

第3条（不赔付保险金的情况—1）

（1）　对于因符合以下①至⑫的其中任何事由发生的受伤、疾病或者既往疾病的症状急剧恶化，本公司不赔付保险金。

① 投保人（注1）或被保险人的故意或者重大过失。

② 保险受益人（注2）的故意或重大过失。

③ 被保险人的自杀行为、犯罪行为或斗殴行为。

④ 被保险人在符合以下a至c的任何期间发生的事故。

a. 没有法令规定的驾驶执照（注3）驾驶汽车等期间。

b. 在道路交通法（1960年法律第105号）第65条第1款规定的饮酒状态下驾驶汽车等期间。

c. 因受毒品、大麻、鸦片、兴奋剂、稀释剂等影响在可能无法正常驾驶的状态下驾驶车辆等期间。

⑤ 被保险人的牙科疾病。

⑥ 被保险人妊娠、分娩、早产或流产。

⑦ 对被保险人进行外科手术等医疗处置。但是，如果因外科手术等医疗处置发生的受

伤或疾病属于本公司应赔付保险金的受伤或疾病的治疗所致，则赔付保险金。

⑧ 对被保险人执行刑罚。

⑨ 战争、外国使用武力、革命、政权夺取、内乱、武装叛乱或其他类似事变。但是，恐怖行为（注4）除外。

⑩ 因核燃料物质（注5）或被核燃料物质（注5）污染的物质（注6）的放射性、爆炸性等有害特性或因这些特性造成的事故。

⑪ 伴随⑨或⑩的任何事由发生的事故或因其伴随的秩序混乱发生的事故。

⑫ ⑨以外的放射线照射或放射性污染。

（2） 即使被保险人提出颈部症候群（注7）、腰痛等症状，对于没有医学客观检查结果对其提供充分证明的，无论其病状的原因如何，本公司概不赔付保险金。

（注1）投保人

如果为法人，指其理事、董事或履行法人业务的其他机构。

（注2）保险受益人

如果为法人，指其理事、董事或履行法人业务的其他机构。

（注3）驾驶执照

指日本国的法令规定的。

（注4）恐怖行为

指具有政治性、社会性或宗教及思想性主义及主张的团体及个人、或与其连带者有关其主义及主张进行的暴力行为。

（注5）核燃料物质

包括乏燃料。

（注6）被核燃料物质（注5）污染的物质

包括原子核分裂生成物。

（注7）颈部症候群

指俗称的“颈椎损伤”。

第4条（不赔付保险金的情况—2）

（1） 对于被保险人在符合以下①至③的任何期间发生的事故造成的受伤，本公司不赔付保险金。

① 被保险人使用交通工具进行竞赛等期间。但是，符合③的情况除外，对于使用汽车等在道路上进行竞赛等期间赔付保险金。

② 在以使用交通工具进行竞赛等为目的的地点，按照等同于竞赛等的方法及形态使用交通工具的期间。但是，符合③的情况除外，关于在道路上按照等同于竞赛等的方法及形态使用汽车等的期间赔付保险金。

③ 获得法令许可，在限制一般通行、占用道路的状态下，使用汽车等进行竞赛等期间，或按照等同于竞赛等的方法及形态使用汽车等期间。

（2） 对于被保险人进行在附表1列出的运动等期间发生的受伤，本公司不赔付保险金。

（3） 如果在被保险人进行登山（注）期间发病而需要进行高山病治疗，本公司不赔付保险金。

（注）登山

指使用冰镐、冰爪、绳索、登山锤等登山用具进行的活动。

第5条（不赔付保险金的情况—3）

如果被保险人符合以下①或②的情况，本公司不赔付保险金。

① 如果被保险人的旅行以受伤或疾病的治疗、或者缓和症状为目的。

② 如果在责任期间开始前，被保险人已决定在日本国内的医院或诊所接受治疗（注）。

（注）如果已决定接受治疗

包括办理了诊察预约或住院手续等情况。

第6条（保险金的赔付额）

（1） 本公司应赔付的保险金金额为在下列①至⑪列出的费用中由保险人为了治疗而实际支出的金额。但是应为社会共识的合理金额，并且应为与对于保险事故同等的其他事故或发病的通常负担金额的相当金额，如果不签订本保险合同则不会发生的金额除外。

① 医师的诊查费、处置费及手术费。
② 医师的处置或按照处方的药剂费、治疗材料费以及医疗器具使用费。
③ 上肢义肢以及下肢义肢的修理费。
④ X射线检查费、各种检查费以及手术室费。
⑤ 职业护士费。但是不包括酬金以及礼金。
⑥ 在医院等住院时的入院费。
⑦ 作为急救措施为了将被保险人送往医院等的紧急运送费。但是，关于包括使用包机运送的不定期航班运送的包机费用，包括仅当医师认定因治疗的需要难以使用定期航班运送时的费用范围。
⑧ 因医院等没有专科医生、或在该医院等的治疗困难，为了向其他医院等转院的转院费（注1）。
⑨ 治疗所必要的翻译聘用费。
⑩ 为了要求赔付本保险合同的保险金所必要的医师诊断书费用。
⑪ 如果根据法令由官方机构命令对被病原体污染的地点或怀疑被污染的地点进行消毒时用于消毒的费用。

（2） 对于（1）的费用，如果有以下①或②的任何给付等，则应从本公司应赔付的保险金金额中扣除该金额。

① 对于被保险人负担的费用由第三者赔付的损害赔偿金
② 为了补偿被保险人发生的损害进行的其他给付（注2）

（3） 保险金的赔付限度为1次事故的受伤或者1个疾病（注3）的保险金额。

（4） 对于（1）的费用，如果有应赔付保险金的其他保险合同等，若分别赔付的责任额的合计金额超过（1）的费用金额，则本公司作为保险金赔付按以下规定的金额。

① 如果其他保险合同等没有赔付保险金或共济金
本保险合同的赔付责任额
② 如果其他保险合同等赔付了保险金或共济金
从（1）的费用额中扣除其他保险合同等赔付的保险金或共济金合计金额后的余额。但是，以本保险合同的赔付责任额为限度。

（5） 关于（4）的费用，如果各保险合同或共济合同有适用的免责金额，则为扣除其中最低的免责金额后的金额。

（6） 尽管有第2条（如果赔付保险金）的规定，如果被保险人接到与本公司协作的机构发出的、在（1）中列出的费用索赔，被保险人向本公司要求向该机构赔付保险金，本公司将视为被保险人支出了该费用，向该机构赔付根据（1）至（5）的规定计算的保险金。

（7） 尽管有（1）的规定，如果被保险人符合第2条（如果赔付保险金）（1）的①至③的任何情况，作为其直接结果，在被保险人实际支出的（1）的金额中，对于下列①至④的费用不赔付保险金。

① 按摩、推拿、指压、针刺（Acupuncture）、艾灸（Moxa cautery）、柔道治疗、脊椎按摩疗法（Chiropractic）或整脊疗法的费用。
② 有关眼镜、隐形眼镜或助听器的佩戴以及调整的费用，或者以矫正近视、远视、散光或老花为目的的手术等以恢复视力为目的的处置相关费用。但是，如果符合第2条（如果赔付保险金）（1）的①的情况，则赔付保险金。
③ 以毛发移植、美容为由的整形手术等以改善健康状态以外为目的的处置相关费用。
④ 与不孕治疗等妊娠的促进管理相关的费用。

（注1）转院费

如果因治疗需要医师或职业护士护理，则包括该费用。但是，包括使用包机运送的不定期航班运送的包机费用，包括仅当医师认定因治疗的需要难以使用定期航班运送时的费用范围。

（注2）其他给付

对于（1）的费用应赔付保险金的其他保险合同等赔付的保险金或共济金除外。

（注3）1个疾病

包括合并症以及继发症。

第7条（其他身体的障碍或疾病的影响）

（1） 如果因被保险人受伤或发生疾病时已存在的身体障碍或疾病的影响、或者在受伤后或发生疾病后与保险事故无关的受伤或疾病的影响导致受伤或疾病严重，本公司赔付相当于无该影响时的金额。

（2） 即使如果因被保险人无正当理由疏忽治疗、或者投保人或保险受益人未对其进行治疗而导致受伤或疾病严重，也按照与（1）同样的方法赔付。

第3章　基本条款

第8条（保险责任的开始时间与终止时间）

（1） 本公司的保险责任在保险期间首日的凌晨0时（注1）开始，在末日午夜的12时终止。

（2） （1）的时刻为日本国标准时间。

（3） 尽管有（1）的规定，即使被保险人计划在保险期间末日的午夜12时之前出境，但如果因在下列①至⑤列出的任何事由而迟延，保险责任的终止时间为被认定因该事由导致的出境通常迟延的时间，并且以72小时为上限延长。

① 在被保险人作为乘客搭乘的或准备搭乘的交通机构（注2）中，运行时刻比规定迟延或停航及停开。

② 因交通机构（注2）的搭乘预约受理业务的不善而导致无法搭乘。

③ 被保险人接受了治疗。

④ 被保险人的护照被盗或遗失。但是，仅限于被保险人获得护照的颁发或出境文件的颁发。

⑤ 被保险人的同行家属（注3）或同行预约者（注4）住院。

（4） 除了（3）的情况外，尽管被保险人计划在保险期间末日的午夜12时之前出境，但如果因在下列①至④列出的任何事由而迟延，保险责任的终止时间应延长到从该时起至被保险人得到自由、恢复为可出境的状态为止所需要的时间。但是应至出境时、或出发前往当初没有计划的地点时（注5）两者中较早的时刻为止。

① 被保险人作为乘客搭乘的交通机构（注2）或被保险人入场的设施被第三者非法控制或被公共权力束缚。

② 被保险人被公共权力束缚。

③ 被保险人被绑架。

④ 在日本国内，被保险人因机场关闭成为无法顺利出境的状态。

（注1）首日的凌晨0时

如果保单上记载了与此不同的时刻，则为首日的该时刻。

（注2）交通机构

指飞机、船舶、车辆等交通机构。

（注3）同行家属

指与被保险人同行的被保险人的配偶、与被保险人或其配偶共同生活、一同居住的亲属，或者与被保险人或其配偶共同生活、分别居住的未婚子女。

（注4）同行预约者

指与被保险人同时预约参加相同旅行者、并与被保险人同行者。

（注5）出发前往当初没有计划的地点时

为了前往最终目的地而必要、且不得已的情况除外。

第9条（告知义务）

（1） 签订保险合同时，关于告知事项，投保人或成为被保险人者必须向本公司正确告知事实。

（2） 签订保险合同时，关于告知事项，如果投保人或被保险人因故意或重大过失未告知事实、或者告知了违背事实的内容，本公司可在向投保人发出书面文件等通知后解除本保险合同。

（3） 关于（2）的规定，不适用于符合下列①至④的任何情况。

① （2）规定的事实不再存在。

② 本公司签订保险合同时，如果已经得知（2）规定的事实或因过失而未得知（注）。

③ 投保人或被保险人在发生保险事故前，如果对于告知事项以书面文件等向本公司提出订正、本公司予以认可。另外，如果本公司接到订正的要求，仅限于要求该订正的事实即使在签订保险合同时向本公司告知本公司也认可签订保险合同时对其的认可。

④ 从本公司得知（2）规定的解除原因时起经过了1个月，或从签订保险合同时起经过了5年。

（4） 尽管如果（2）规定的解除在损害等发生后进行，即使有第17条（保险合同解除的效力）的规定，本公司也不赔付保险金。这时，如果已经赔付了保险金，本公司可要求其退还。

（5） （4）的规定不适用于未根据（2）规定的事实发生的保险事故造成的损害等。

（注）如果已经得知事实或因过失而未得知

包括如果为本公司代理签订保险合同者妨碍事实的告知、或者建议不要告知事实或告知违背事实的内容。

第10条（投保人的地址变更）

如果投保人变更了保单记载的地址或通知发送处，投保人必须及时将其向本公司通知。

第11条（保险合同的无效）

如果发生在下列①或②列出的任何事实，保险合同无效。

① 如果投保人以非法获取保险金为目的或使第三者以非法获取保险金为目的签订保险合同。

② 关于在日本国以外签订的保险合同，如果发现投保人违反法令等（注）的规定签订保险合同。

（注）法令等

指适用于投保人的日本国以外的法令等。

第12条（保险合同的失效）

在签订保险合同后，如果被保险人死亡，保险合同在该事实发生时丧失其效力。

第13条（保险合同的取消）

如果本公司因投保人、被保险人或保险受益人的欺诈或强迫签订了保险合同，本公司可在向投保人发出书面文件等通知后取消本保险合同。

第14条（由投保人解除保险合同）

投保人可在向本公司发出书面文件等通知后，解除本保险合同。

第15条（因重大事由的解除）

（1） 如果发生符合以下①至⑤的任何事由，本公司可在向投保人发出书面文件等通知后解除本保险合同。

① 投保人、被保险人或保险受益人以根据本保险合同使本公司赔付保险金为目的造成或意图造成损害等。

② 被保险人或保险受益人对于根据本保险合同索赔保险金进行或意图进行欺诈。

③ 投保人符合以下a.至e.的任何情况。

a. 被认定属于反社会势力（注1）。

b. 被认定参与向反社会势力（注1）提供资金等、或提供方便等。

c. 被认定不正当利用反社会势力（注1）。

d. 作为法人，被认定反社会势力（注1）控制其法人的经营、或实质性参与其法人的经营。

e. 其他被认定与反社会势力（注1）存在应受到社会谴责的关系。

④ 如果附属对受伤或疾病赔付一定金额保险金的特别约定，因与其他保险合同等的重复，与被保险人相关的保险金额等的合计金额明显过高，可能造成违反保险制度目的的状态。

⑤ 除了①至④列出的事由外，投保人、被保险人或保险受益人发生了与①至④的事由相同程度的使本公司对其失去信赖、本保险合同难以存续的重大事由。

（2） 如果发生符合以下的任何事由，本公司可在向投保人发出书面文件等通知后解除本保险合同（注2）。

① 被保险人符合（1）的③a.至c.或e.的任何情况。

② 对于被保险人发生的损害等赔付保险金的受益人符合（1）的③a.至e.的任何情况。

（3） 即使根据（1）或（2）的规定的解除在保险事故（注3）的发生后进行，尽管有第17条（保险合同解除的效力）的规定，对于因自（1）的①至⑤的事由或（2）的①或②的事由发生时开始至解除为止发生的保险事故（注3）造成的损害等，本公司不赔付保险金（注4）。这时，如果已赔付了保险金（注4），本公司可要求其退还。

（注1）反社会势力

指暴力团、暴力团成员（包括自脱离暴力团之日起未满5年者。）、暴力团准成员、暴力团关联企业等反社会势力。

（注2）保险合同

仅限于与该被保险人相关的部分。

（注3）保险事故

指如果根据（2）的规定解除，该被保险人发生的保险事故。

（注4）保险金

如果根据（2）的②的规定解除，在保险受益人中，仅限于符合（1）的③a.至e.的任何情况者应获取的金额。

第16条（被保险人提出的保险合同的解除要求）

（1） 如果被保险人为投保人以外者，除了与投保人另行同意外，该被保险人可向投保人要求解除本保险合同（注）。

（2） 如果被保险人提出（1）规定的解除要求，投保人必须在向本公司通知后解除本保险合同（注）。

（注）保险合同

仅限于与该被保险人相关的部分。

第17条（保险合同解除的效力）

保险合同的解除仅对未来生效。

第18条（保险费的处理——如果无效）

（1） 如果根据第11条（保险合同的无效）①的规定本保险合同无效，本公司不退还保险费。

（2） 如果根据第11条（保险合同的无效）②的规定本保险合同无效，本公司全额退还保险费。

第19条（保险费的处理——如果失效）

如果根据第12条（保险合同的失效）的规定本保险合同失效，本公司对未经过期间退还按日计算的保险费。

第20条（保险费的处理——如果取消）

如果根据第13条（保险合同的取消）的规定本公司取消保险合同，本公司不退还保险费。

第21条（保险费的处理——如果解除）

（1） 如果根据第9条（告知义务）（2）或第15条（因重大事由的解除）（1）的规定本公司解除了保险合同，本公司将从已支付的保险费中扣除对应已经过期间的保险费，退还该余额。

（2） 如果根据第14条（由投保人解除保险合同）的规定，投保人解除了保险合同，也将退还按照与（1）相同的方法计算的保险费。

（3） 如果根据第15条（因重大事由的解除）（2）的规定，本公司解除了本保险合同（注），也将退还按照与（1）相同的方法计算的保险费。

（4） 如果根据第16条（被保险人提出的保险合同的解除要求）（2）的规定，投保人解除了本保险合同（注），也将退还按照与（1）相同的方法计算的保险费。

（注）保险合同

仅限于与该被保险人相关的部分。

第22条（事故的通知）

（1） 如果发生了保险事故，投保人、被保险人或保险受益人必须在自保险事故发生之日起包括该日在内的30天内向本公司通知保险事故发生的状况、受伤的程度或疾病的发病状况以及过程。这时，如果本公司以书面文件等通知或要求说明，或者要求提供被保险人的诊断书或死亡证明书，则必须对此回应。

（2） 对于（1）的情况，投保人、被保险人或保险受益人必须及时向本公司通知有无其他保险合同等的相关事实以及内容（注）。

（3） 除了（1）及（2）外，如果本公司要求提供特别需要的文件或证据，投保人、被保险人或保险受益人必须及时提供，并对本公司进行的损害调查提供协助。

（4） 如果投保人、被保险人或保险受益人无正当理由违反（1）至（3）的规定，或者对于该通知或说明没有告知了解的事实或告知了违背事实的内容，本公司将扣除由此使本公司受到损害的金额赔付保险金。

（注）有无其他保险合同等的相关事实以及内容

如果已从其他保险合同等获取了保险金或共济金的赔付，则包括该事实。

第23条（保险金的索赔）

（1） 关于对与本保险合同相关的保险金向本公司索赔保险金的权利，在被保险人不需要治疗时、或从治疗开始之日（注1）起包括该日在内经过180天时、或出境时其中较早的时间发生并可行使。

（2） 如果被保险人或保险受益人索赔保险金（注2），必须提交保险金的索赔文件（注3）中本公司要求的内容。

（3） 根据事故的内容、损害的金额、受伤或疾病的程度等，本公司可能要求投保人、被保

险人或保险受益人提交（2）的规定以外的文件或证据，或要求对本公司进行的调查提供协助。这时，必须迅速提交本公司要求的文件或证据，提供必要的协助。

（4） 如果被保险人有无法索赔保险金的理由，并且如果没有应获取保险金赔付的被保险人的代理人，符合下列①至③的任何状况者提交说明该理由的文件向本公司提出该要求，经本公司认可后可作为被保险人的代理人索赔保险金。

① 与被保险人一同居住或共同生活的配偶（注4）。

② 如果没有符合①的规定者、或者符合①的规定者有无法索赔保险金的理由，则为与被保险人一同居住或共同生活的亲属（注5）中三亲等内者。

③ 如果没有符合①及②的规定者、或者符合①及②的规定者有无法索赔保险金的理由，则为①以外的配偶（注4）或②以外的亲属（注5）中三亲等内者。

（5） 对于根据（4）的规定由被保险人的代理人提出的保险金索赔，在本公司赔付了保险金后，即使重复接到保险金的索赔，本公司也不赔付保险金。

（6） 如果投保人、被保险人或保险受益人无正当理由违反（3）的规定，或者对（2）至（4）的文件记载违背事实的内容，或者伪造或篡改该文件或证据，本公司将扣除由此使本公司受到损害的金额后赔付保险金。

（注1）开始治疗之日

指如果符合第2条（如果赔付保险金）（1）的③合并症及继发症，在责任期间内首次开始该疾病的治疗之日。

（注2）如果被保险人或保险受益人索赔保险金

包括如果被保险人要求本公司向与本公司协作的机构赔付保险金。

（注3）保险金的索赔文件

指在附表2中列出的文件。此外，如果根据本保险合同附属的特别约定索赔保险金，若该特别约定规定了保险金的索赔文件，则指该文件。

（注4）配偶

尽管有第1条（术语的定义）的规定，但仅限于法律规定的配偶。

（注5）亲属

尽管有第1条（术语的定义）的规定，但仅限于法律规定的亲属。

第24条（保险金的赔付时期）

（1） 在自索赔完成日（注1）起包括该日在内的30天内，本公司为了赔付保险金完成了以下①至⑤的必要事项确认后，本公司赔付保险金。

① 作为确认有无发生保险金赔付事由的必要事项，有无事故或发病的原因、保险事故发生的状况、损害等发生以及符合被保险人的事实。

② 作为确认有无不赔付保险金事由的必要事项，有无符合作为不赔付保险金事由在本保险合同中规定的事由的事实。

③ 作为确认计算保险金的必要事项，损害的金额（注2）或损害等的程度、保险事故与损害等的关系、治疗的过程及内容。

④ 作为确认有无保险合同效力的必要事项，有无符合本保险合同规定的解除、无效、失效或取消事由的事实。

⑤ 除了①至④外，有无其他保险合同等以及内容，被保险人对于损害的损害赔偿要求权利等债权以及有无已获取的及内容等，本公司为了确定应赔付保险金进行确认的必要事项。

（2） 为了确认（1），如果在下列①至⑤列出的特别核对或调查不可缺少，尽管有（1）的规定，本公司在自索赔完成日（注1）起包括该日在内经过在以下①至⑤列出的天数（注3）之前赔付保险金。这时，本公司向被保险人或保险受益人通知需要确认的事项以及该确认应完成的时期。

① 为了确认（1）的①至④的事项，由公安局、检察院、消防局等官方机构进行搜查及调查结果的核对（注4） 180天

② 为了确认（1）的①至④的事项，由医疗机构、检察院等专业机构进行诊断、鉴定等

结果的核对　90天

③ 为了确认（1）的③事项中的后遗症内容以及其程度，由医疗机构进行诊断、由后遗症认定相关专业机构进行审查等结果的核对　120天

④ 在灾害救助法（1947年法律第118号）适用的灾害受灾地区，为了确认（1）的①至⑤事项的调查　60天

⑤ 对于（1）的①至⑤事项的确认，如果无代替方法在日本国内进行而在日本国外的调查　180天

（3） 确认在（1）以及（2）列出的必要事项时，投保人、被保险人或保险受益人无正当理由妨碍该确认、或者如果对此没有回应（注5），关于由此导致确认迟延的期间不算入（1）或（2）的期间。

（注1）索赔完成日
　　指被保险人或保险受益人根据前条（2）以及（4）的规定完成手续之日。

（注2）损害的金额
　　包括保险价额。

（注3）在以下①至⑤列出的天数
　　如果符合①至⑤中的数项，为其中最长的天数。

（注4）核对
　　包括根据律师法（1949年法律第205号）的核对以及根据法令的核对。

（注5）如果对此没有回应
　　包括如果没有提供必要的协助。

第25条（本公司指定的医师出具的诊断书等的要求）

（1） 如果接到第22条（事故的通知）的通知、或根据第23条（保险金的索赔）规定的索赔，关于受伤以及疾病程度的认定等保险金的赔付并在必要的限度内，本公司可向投保人、被保险人或保险受益人要求提供由本公司指定的医师出具的被保险人的诊断书或死亡证明书。

（2） 根据（1）的规定用于诊断或死亡证明（注1）的费用（注2）由本公司负担。

（注1）死亡证明
　　指关于尸体的医学性确认死亡的事实。

（注2）费用
　　不包括收入的丧失。

第26条（赔付货币）

　　如果本公司应赔付保险金，则以日本国货币赔付。

第27条（时效）

　　关于保险金的索赔权，如果自第23条（保险金的索赔）（1）规定之日的次日起超过3年，则因时效而失效。

第28条（代位）

（1） 如果因发生第6条（保险金的赔付额）（1）的①至⑪的费用，被保险人获得了损害赔偿索赔权等债权，本公司对其费用赔付了保险金时，该债权向本公司转移。但是，转移的以以下①或②其中之一的金额为限度。

① 如果本公司作为保险金赔付了费用的全额
　被保险人获取的债权全额

② ①以外的情况
　在被保险人获取的债权金额中扣除未赔付保险金的费用金额后的金额

（2） 对于（1）的②的情况，未向本公司转移而由被保险人继续持有的债权应比向本公司

转移的债权优先得到偿还。

（3） 投保人、被保险人或保险受益人必须对本公司获得（1）或（2）的债权的保全及行使以及本公司为此需要的证据及文件的获得提供协助。与此相关的必要费用由本公司负担。

第29条（投保人的变更）

（1） 保险合同签订后，经本公司认可，投保人可将适用于本保险合同的普通保险条款以及特别约定的相关权利与义务向第三者转移。

（2） 如果根据（1）的规定进行转移，投保人必须以书面文件向本公司提出该申请，要求获得认可。

（3） 保险合同签订后，如果投保人死亡，则向死亡的投保人在死亡时的法定继承人转移适用于本保险合同的普通保险条款以及特别约定的相关权利与义务。

第30条（如果有数名投保人时的处理）

（1） 关于本保险合同，如果投保人为2名以上，本公司可要求规定1名为代表人。这时，代表人应代理其他投保人。

（2） 如果（1）的代表人未定或其所在不明，本公司对投保人中的1名进行的行为应对其他投保人也具有效力。

（3） 如果投保人为2名以上，各投保人应连带承担适用于本保险合同的普通保险条款以及特别约定的相关义务。

第31条（如果有数名被保险人时的处理）

如果被保险人为2名以上，各被保险人分别适用于本普通保险条款的规定。

第32条（诉讼的提起）

关于本保险合同的诉讼，应向日本国内的法院提起。但是，如果成为诉讼当事人的投保人、被保险人或保险受益人具有日本国以外的国籍，并且在国外居住，或者为在日本国外设有主要事务所的法人或团体，则可向日本国以外的法院提起诉讼。

第33条（准据法）

关于本普通保险条款未规定的事项，以日本国的法令为准。

附表1　第4条（不赔付保险金的情况—2）（2）的运动等

登山（注1）、雪橇、舵雪橇、俯式冰橇、飞机（注2）的操纵（注3）、跳伞、搭乘悬挂式滑翔伞、搭乘超轻量动力机（注4）、搭乘旋翼飞机等与这些类似的危险运动。

（注1）登山

指使用冰镐、冰爪、绳索、登山锤等登山用具进行的活动以及攀岩（包括自由攀岩），攀登高度不超过5m的抱石除外。

（注2）飞机

滑翔机及飞艇除外。

（注3）操纵

作为职业操纵时除外。

（注4）超轻量动力机

指动力悬挂式滑翔伞、机动滑翔飞翼、超轻量动力机等，降落伞型超轻量动力机（被称为伞式飞行器等）除外。

附表2　保险金的索赔文件

保险金的种类 / 提交文件	受伤的治疗费用	疾病的治疗费用
1.　保险金帐单	○	○
2.　保单	○	○
3.　本公司规定的受伤或疾病的状况报告书	○	○
4.　官方机构（在不得已的情况下为第三者）的事故证明书	○	
5.　证明在责任期间内开始治疗以及受伤程度的医师诊断书	○	
6.　证明在责任期间内开始治疗以及疾病的程度、疾病原因的发生时期和既往疾病的症状急剧恶化的医师诊断书		○
7.　证明赔付第6条（保险金的赔付额）（1）的①至⑪费用的收据或者与本公司协作机构的该费用账单	○	○
8.　被保险人护照的复印件（可确认被保险人的护照号码、姓名、出生日期、入境日期的部分）	○	○
9.　证明委任的文件以及接受委任者的印章证明书（如果向第三者委任保险金的索赔）	○	○
10.　作为本公司确认第24条（保险金的赔付时期）（1）规定的必要事项不可或缺的文件或证据在签订保险合同时本公司交付的文件等规定的内容	○	○

注　如果提出保险金索赔，则必须提交标有○的文件中本公司要求的内容。

关于使用互联网等签订保险合同的特别约定

第1条（保险合同的申请及接受）

（1） 准备向本公司提出保险合同的申请者可将通信手段（注1）作为媒介，向本公司表达签订合同的意向（注2），提出签订保险合同的申请。

（2） 根据（1）的规定，如果本公司获得签订合同的意向（注2），本公司审查是否接受保险合同，如果接受保险合同，则向准备提出保险合同的申请者明确表示保险合同申请画面。

（3） 本公司在保险合同申请画面显示重要事项（注3）。

（4） 准备提出保险合同的申请者确认并同意重要事项（注3）后，在保险合同申请画面输入规定事项，在规定的期间内向本公司回复。

（注1）通信手段

指信息处理设备等通信手段。在以下本特别约定中亦同。

（注2）表达签订合同的意向

指表达申请保险合同的意向。

（注3）重要事项

指保险合同的合同事项中的重要事项。

第2条（如果没有回复保险合同申请画面时的处理）

如果准备提出保险合同的申请者没有在规定期间内回复前条(2)的保险合同申请画面，则本保险合同不成立。

第3条（保险费的支付方法）

（1） 投保人必须按照保险合同申请画面支付保险费。

（2） 关于在保险合同申请画面显示的保险费支付期限，除了本保险合同附属的其他特别约定有另行规定外，为至保险期间首日为止的本公司规定的日期。

第4条（解除——如果不支付保险费）

如果对在保险合同申请画面显示的保险费没有在支付期限之前支付，本公司可在向投保人发出书面文件等通知后解除本保险合同。这时的解除为自保险期间的首日起对未来的效力发生。

第5条（向本公司的通知）

除了普通保险条款的规定外，投保人可将通信手段作为媒介完成本公司规定的通知。

第6条（适用规定）

关于本特别约定中未规定的事项，只要不违反本特别约定的宗旨，适用于普通保险条款以及本保险合同附属的特别约定的规定。

使用信用卡支付保险费的相关特别约定

第1条（术语的定义）

在本特别约定中，以下术语的含义分别以下列定义为准。

术语	定义
会员规约等	指与信用卡公司签订的会员规约等。
信用卡公司	指信用卡的发行公司。
信用卡	指本公司指定的信用卡。

第2条（使用信用卡支付保险费）

（1） 投保人应使用信用卡支付本保险合同的保险费（注）。

（2） （1）中的投保人仅限于根据会员规约等的会员或者被认可使用信用卡者。

（注）保险费

包括变更时的追加保险费。在以下本特别约定中亦同。

第3条（在收到保险费前发生的事故的处理）

（1） 如果投保人在本保险合同的申请时或提出变更认可要求时提出使用信用卡支付保险费，本公司向信用卡公司进行该信用卡的有效性以及利用限额等的确认，在本公司认可了使用信用卡支付保险费（注）以后，本特别约定附属的普通保险条款以及其附属的其他特别约定规定的在收到保险费前发生的事故处理的相关规定不适用。

（2） 如果符合下列①或②的其中之一，本公司不适用于（1）的规定。

① 本公司无法从信用卡公司收到相当于保险费的金额。但是，如果投保人按照会员规约等使用信用卡，已向信用卡公司全额支付了本特别约定附属的保险合同的相关保险费的相当金额时除外。

② 如果会员规约等规定的手续没有进行。

（注）认可时

如果在保单记载的保险期间开始前认可，为保险期间的开始时。

第4条（保险费的直接支付要求以及要求支付保险费后的处理）

（1） 如果未收到前条（2）的①的保险费相当金额，本公司可向投保人直接要求支付保险费。这时，如果投保人已向信用卡公司支付了本特别约定附属的保险合同的相关保险费的相当金额，本公司无法对该支付的保险费相当金额向投保人要求支付。

（2） 如果投保人按照会员规约等使用信用卡，本公司根据（1）的规定要求支付保险费，投保人及时支付了该保险费，则前条（1）的规定适用。

（3） 如果投保人没有及时支付（2）的保险费，本公司可在向投保人发出书面文件通知后，解除本特别约定附属的保险合同。但是，这时的保险费仅限于申请保险合同时支付的保险费，如果没有及时支付提出变更认可要求时的保险费，则适用于本特别约定附属的普通保险条款以及其附属的其他特别约定的规定。

（4） （3）的解除为自保险期间的首日起对未来的效力发生。

第5条（保险费的退还）

根据普通保险条款以及其附属的其他特别约定的规定，如果本公司退还保险费，本公司将在确认了从信用卡公司收到保险费的相当金额后退还保险费。但是，如果根据前条（2）的规定，投保人直接向本公司支付了保险费，以及投保人按照会员规约等使用信用卡，已

向信用卡公司全额支付了本特别约定附属的保险合同相关的保险费的相当金额时除外。

第6条（适用规定）

关于本特别约定中未规定的事项，只要不违反本特别约定的宗旨，适用于普通保险条款以及其附属的其他特别约定的规定。