訪日旅行保險普通保險條款

第1章　術語的定義條目

第1條（術語的定義）

在本普通保險條款以及保險契約附屬的特別約定中，以下術語的含義分別以下列定義為準。

術語	定義
醫學客觀檢查結果	指透過身體檢查、神經學檢查、臨床檢查、影像檢查等認定的異常檢查結果。
醫師	指持有日本的醫師執照者。此外，如果被保險人是醫師，則指被保險人以外的醫師。
競技等	指競技、競賽、演出（註1）或試駕（註2）。 （註1）競技、競賽、演出 均包括為其目的的練習。 （註2）試駕 指以試驗性能為目的的駕駛或操縱。
既往疾病	指在責任期間開始前發病接受過治療的疾病。
危險	指發生損害等的可能性。
告知事項	指在與危險相關的重要事項中，本公司要求告知的保險契約申請書的記載事項、或者將資訊處理設備等通訊手段作為媒介、為了申請保險契約在保險契約申請畫面的輸入事項，包括與其他保險契約等相關的事項。
疾病	指受傷以外的身體障礙。但是牙科疾病、妊娠、分娩、早產及流產除外。
汽車等	指汽車或裝有發動機的自行車。
賠付責任額	指按照無其他保險契約等條件計算的應賠付保險金或共濟金的金額。
出境	指獲得日本國入境審查官的出境確認。
受傷	指因急劇且偶然的外來事故造成的身體受傷，該受傷包括從身體外部偶然、且一時性吸入、吸收、攝取有毒氣體或有毒物質時急劇發生的中毒症狀（註）。 （註）中毒症狀 因連續性吸入、吸收或攝取而發生的中毒症狀除外。
症狀的急劇惡化	指對於在責任期間內的發生，被保險人無法事先預測、並且即使採取社會共識的應注意措施也無法避免的症狀惡化。
交通工具	指汽車等、摩托艇（註）、卡丁車、雪地車以及與這些類似的交通工具。 （註）摩托艇 包括水上摩托。
書面文件等	指書面文件或資訊處理設備等通訊手段。
親屬	指6親等內的血親、配偶或3親等內的姻親。
責任期間	指在保險期間內、並且從入境開始到首次出境為止的期間。
損害等	指根據本普通保險條款及保險契約附屬的特別約定的規定，本公司應賠付保險金的損害、損失、受傷或者疾病等。
其他保險契約等	指對於本保險契約的全部或一部分的賠付責任相同的其他保險契約或共濟契約。
治療	指醫師認為必要、由醫師進行的治療。
就診	指前往醫院等就診、或透過出診接受治療。但是不包括接受與治療無關的藥劑、診斷書、醫療器具等。
住院	指因在住宿設施等難以治療而入院等，始終在醫師的管理下專門接受治療。
入境	指獲得日本國入境審查官的入境許可。
配偶	指婚姻的對方，包括沒有登記結婚但與事實上的婚姻關係同樣情況者、以及雖

	然戶籍上的性別相同但具有與婚姻關係無區別程度的實質狀態者。
被保險人	指保單上記載的被保險人。
醫院等	指醫院或診所。
保險期間	指保單上記載的保險期間。
保險金	指醫療費用保險金。
保險金額	指保單上記載的保險金額。
保險事故	指作為受傷原因的事故或疾病的發病。此外，包括既往疾病的症狀急劇惡化。
未婚	指至今為止無婚史。
免責金額	指在計算賠付保險金時，從損害的金額中扣除的自己負擔金額。

第2章　補償條目

第2條（如果賠付保險金）

（1） 如果被保險人發生以下①至③的任何情況，對於被保險人因負擔治療等發生的費用造成的損害，本公司根據本普通保險條款向被保險人賠付保險金。

① 如果在責任期間內因急劇且偶然的外來事故（註1）造成受傷，作為其直接結果在責任期間內開始治療。

② 如果以在責任期間內發病的疾病為直接原因，在責任期間內開始治療。

③ 如果以既往疾病為直接原因，因症狀在責任期間內急劇惡化而在責任期間內開始治療。

（2） 關於（1）的費用，限定為在責任期間內從開始治療之日（註2）起、在包括該日在內的180天內在日本國內需要的費用。

（3） （1）的②及③的發病時期、發病的認定、開始治療的時期、症狀急劇惡化的認定等以醫師的診斷為準。

（4） 儘管有（1）的規定，但是對於因在收到保險費之前發生的保險事故造成的損害等，本公司不賠付保險金。

（註1）急劇且偶然的外來事故
以下簡稱「事故」。

（註2）開始治療之日
關於（1）的③，對於合併症以及繼發症，指在責任期間內對該疾病首次治療的開始之日。

第3條（不賠付保險金的情況—1）

（1） 對於因符合以下①至⑫的其中任何事由發生的受傷、疾病或者既往疾病的症狀急劇惡化，本公司不賠付保險金。

① 投保人（註1）或被保險人的故意或者重大過失。

② 保險受益人（註2）的故意或重大過失。

③ 被保險人的自殺行為、犯罪行為或鬥毆行為。

④ 被保險人在符合以下a至c的任何期間發生的事故。

a. 沒有法令規定的駕駛執照（註3）駕駛汽車等期間。

b. 在道路交通法（1960年法律第105號）第65條第1款規定的飲酒狀態下駕駛汽車等期間。

c. 因受毒品、大麻、鴉片、興奮劑、稀釋劑等影響在可能無法正常駕駛的狀態下駕駛車輛等期間。

⑤ 被保險人的牙科疾病。

⑥ 被保險人妊娠、分娩、早產或流產。

⑦ 對被保險人進行外科手術等醫療處置。但是，如果因外科手術等醫療處置發生的受

傷或疾病屬於本公司應賠付保險金的受傷或疾病的治療所致，則賠付保險金。

⑧ 對被保險人執行刑罰。

⑨ 戰爭、外國使用武力、革命、政權奪取、內亂、武裝叛亂或其他類似事變。但是，恐怖行為（註4）除外。

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

⑪ 伴隨⑨或⑩的任何事由發生的事故或因其伴隨的秩序混亂發生的事故。

⑫ ⑨以外的放射線照射或放射性污染。

（2） 即使被保險人提出頸部症候群（註7）、腰痛等症狀，對於沒有醫學客觀檢查結果對其提供充分證明的，無論其病狀的原因如何，本公司概不賠付保險金。

（註1）投保人
如果為法人，指其理事、董事或履行法人業務的其他機構。

（註2）保險受益人
如果為法人，指其理事、董事或履行法人業務的其他機構。

（註3）駕駛執照
指日本國的法令規定的。

（註4）恐怖行為
指具有政治性、社會性或宗教及思想性主義及主張的團體及個人、或與其連帶者有關其主義及主張進行的暴力行為。

（註5）核燃料物質
包括乏燃料。

（註6）被核燃料物質（註5）污染的物質
包括原子核分裂生成物。

（註7）頸部症候群
指俗稱的「頸椎損傷」。

第4條（不賠付保險金的情況－2）

（1） 對於被保險人在符合以下①至③的任何期間發生的事故造成的受傷，本公司不賠付保險金。

① 被保險人使用交通工具進行競賽等期間。但是，符合③的情況除外，對於使用汽車等在道路上進行競賽等期間賠付保險金。

② 在以使用交通工具進行競賽等為目的的地點，按照等同於競賽等的方法及形態使用交通工具的期間。但是，符合③的情況除外，關於在道路上按照等同於競賽等的方法及形態使用汽車等的期間賠付保險金。

③ 獲得法令許可，在限制一般通行、佔用道路的狀態下，使用汽車等進行競賽等期間，或按照等同於競賽等的方法及形態使用汽車等期間。

（2） 對於被保險人進行在附表1列出的運動等期間發生的受傷，本公司不賠付保險金。

（3） 如果在被保險人進行登山（註）期間發病而需要進行高山病治療，本公司不賠付保險金。

（註）登山
指使用冰鎬、冰爪、繩索、登山錘等登山用具進行的活動。

第5條（不賠付保險金的情況－3）

如果被保險人符合以下①或②的情況，本公司不賠付保險金。

① 如果被保險人的旅行以受傷或疾病的治療、或者緩和症狀為目的。

② 如果在責任期間開始前，被保險人已決定在日本國內的醫院或診所接受治療（註）。

（註）如果已決定接受治療

包括辦理了診察預約或住院手續等情況。

第6條（保險金的賠付額）

（1） 本公司應賠付的保險金金額為在下列①至⑪列出的費用中由保險人為了治療而實際支出的金額。但是應為社會共識的合理金額，並且應為與對於保險事故同等的其他事故或發病的通常負擔金額的相當金額，如果不簽訂本保險契約則不會發生的金額除外。

① 醫師的診查費、處置費及手術費。
② 醫師的處置或按照處方的藥劑費、治療材料費以及醫療器具使用費。
③ 上肢義肢以及下肢義肢的修理費。
④ X射線檢查費、各種檢查費以及手術室費。
⑤ 職業護士費。但是不包括酬金以及禮金。
⑥ 在醫院等住院時的入院費。
⑦ 作為急救措施為了將被保險人送往醫院等的緊急運送費。但是，關於包括使用包機運送的不定期航班運送的包機費用，包括僅當醫師認定因治療的需要難以使用定期航班運送時的費用範圍。
⑧ 因醫院等沒有專科醫生、或在該醫院等的治療困難，為了向其他醫院等轉院的轉院費（註1）。
⑨ 治療所必要的翻譯聘用費。
⑩ 為了要求賠付本保險契約的保險金所必要的醫師診斷書費用。
⑪ 如果根據法令由官方機構命令對被病原體污染的地點或懷疑被污染的地點進行消毒時用於消毒的費用。

（2） 對於（1）的費用，如果有以下①或②的任何給付等，則應從本公司應賠付的保險金金額中扣除該金額。

① 對於被保險人負擔的費用由第三者賠付的損害賠償金
② 為了補償被保險人發生的損害進行的其他給付（註2）

（3） 保險金的賠付限度為1次事故的受傷或者1個疾病（註3）的保險金額。

（4） 對於（1）的費用，如果有應賠付保險金的其他保險契約等，若分別賠付的責任額的合計金額超過（1）的費用金額，則本公司作為保險金賠付按以下規定的金額。

① 如果其他保險契約等沒有賠付保險金或共濟金
本保險契約的賠付責任額
② 如果其他保險契約等賠付了保險金或共濟金
從（1）的費用額中扣除其他保險契約等賠付的保險金或共濟金合計金額後的餘額。但是，以本保險契約的賠付責任額為限度。

（5） 關於（4）的費用，如果各保險契約或共濟契約有適用的免責金額，則為扣除其中最低的免責金額後的金額。

（6） 儘管有第2條（如果賠付保險金）的規定，如果被保險人接到與本公司協作的機構發出的、在（1）中列出的費用索賠，被保險人向本公司要求向該機構賠付保險金，本公司將視為被保險人支出了該費用，向該機構賠付根據（1）至（5）的規定計算的保險金。

（7） 儘管有（1）的規定，如果被保險人符合第2條（如果賠付保險金）（1）的①至③的任何情況，作為其直接結果，在被保險人實際支出的（1）的金額中，對於下列①至④的費用不賠付保險金。

① 按摩、推拿、指壓、針刺（Acupuncture）、艾灸（Moxa cautery）、柔道治療、脊椎按摩療法（Chiropractic）或整脊療法的費用。
② 有關眼鏡、隱形眼鏡或助聽器的佩戴以及調整的費用，或者以矯正近視、遠視、散光或老花為目的的手術等以恢複視力為目的的處置相關費用。但是，如果符合第2條（如果賠付保險金）（1）的①的情況，則賠付保險金。
③ 以毛髮移植、美容為由的整形手術等以改善健康狀態以外為目的的處置相關費用。
④ 與不孕治療等妊娠的促進管理相關的費用。

（註1）轉院費

如果因治療需要醫師或職業護士護理，則包括該費用。但是，包括使用包機運送的不定期航班運送的包機費用，包括僅當醫師認定因治療的需要難以使用定期航班運送時的費用範圍。

（註2）其他給付

對於（1）的費用應賠付保險金的其他保險契約等賠付的保險金或共濟金除外。

（註3）1個疾病

包括合併症以及繼發症。

第7條（其他身體的障礙或疾病的影響）

（1） 如果因被保險人受傷或發生疾病時已存在的身體障礙或疾病的影響、或者在受傷後或發生疾病後與保險事故無關的受傷或疾病的影響導致受傷或疾病嚴重，本公司賠付相當於無該影響時的金額。

（2） 即使如果因被保險人無正當理由疏忽治療、或者投保人或保險受益人未對其進行治療而導致受傷或疾病嚴重，也按照與（1）同樣的方法賠付。

第3章　基本條款

第8條（保險責任的開始時間與終止時間）

（1） 本公司的保險責任在保險期間首日的凌晨0時（註1）開始，在末日午夜的12時終止。

（2） （1）的時刻為日本國標準時間。

（3） 儘管有（1）的規定，即使被保險人計劃在保險期間末日的午夜12時之前出境，但如果因在下列①至⑤列出的任何事由而遲延，保險責任的終止時間為被認定因該事由導致的出境通常遲延的時間，並且以72小時為上限延長。

① 在被保險人作為乘客搭乘的或準備搭乘的交通機構（註2）中，運行時刻比規定遲延或停航及停開。

② 因交通機構（註2）的搭乘預約受理業務的不善而導致無法搭乘。

③ 被保險人接受了治療。

④ 被保險人的護照被盜或遺失。但是，僅限於被保險人獲得護照的頒發或出境文件的頒發。

⑤ 被保險人的同行家屬（註3）或同行預約者（註4）住院。

（4） 除了（3）的情況外，儘管被保險人計劃在保險期間末日的午夜12時之前出境，但如果因在下列①至④列出的任何事由而遲延，保險責任的終止時間應延長到從該時起至被保險人得到自由、恢復為可出境的狀態為止所需要的時間。但是應至出境時、或出發前往當初沒有計劃的地點時（註5）兩者中較早的時刻為止。

① 被保險人作為乘客搭乘的交通機構（註2）或被保險人入場的設施被第三者非法控制或被公共權力束縛。

② 被保險人被公共權力束縛。

③ 被保險人被綁架。

④ 在日本國內，被保險人因機場關閉成為無法順利出境的狀態。

（註1）首日的凌晨0時

如果保單上記載了與此不同的時刻，則為首日的該時刻。

（註2）交通機構

指飛機、船舶、車輛等交通機構。

（註3）同行家屬

指與被保險人同行的被保險人的配偶、與被保險人或其配偶共同生活、一同居住的親屬，或者與被保險人或其配偶共同生活、分別居住的未婚子女。

（註4）同行預約者

指與被保險人同時預約參加相同旅行者、並與被保險人同行者。

（註5）出發前往當初沒有計劃的地點時

為了前往最終目的地而必要、且不得已的情況除外。

第9條（告知義務）

（1） 簽訂保險契約時，關於告知事項，投保人或成為被保險人者必須向本公司正確告知事實。

（2） 簽訂保險契約時，關於告知事項，如果投保人或被保險人因故意或重大過失未告知事實、或者告知了違背事實的內容，本公司可在向投保人發出書面文件等通知後解除本保險契約。

（3） 關於（2）的規定，不適用於符合下列①至④的任何情況。

① （2）規定的事實不再存在。

② 本公司簽訂保險契約時，如果已經得知（2）規定的事實或因過失而未得知（註）。

③ 投保人或被保險人在發生保險事故前，如果對於告知事項以書面文件等向本公司提出訂正、本公司予以認可。另外，如果本公司接到訂正的要求，僅限於要求該訂正的事實即使在簽訂保險契約時向本公司告知本公司也認可簽訂保險契約時對其的認可。

④ 從本公司得知（2）規定的解除原因時起經過了1個月，或從簽訂保險契約時起經過了5年。

（4） 儘管如果（2）規定的解除在損害等發生後進行，即使有第17條（保險契約解除的效力）的規定，本公司也不賠付保險金。這時，如果已經賠付了保險金，本公司可要求其退還。

（5） （4）的規定不適用於未根據（2）規定的事實發生的保險事故造成的損害等。

（註）如果已經得知事實或因過失而未得知

包括如果為本公司代理簽訂保險契約者妨礙事實的告知、或者建議不要告知事實或告知違背事實的內容。

第10條（投保人的地址變更）

如果投保人變更了保單記載的地址或通知發送處，投保人必須及時將其向本公司通知。

第11條（保險契約的無效）

如果發生在下列①或②列出的任何事實，保險契約無效。

① 如果投保人以非法獲取保險金為目的或使第三者以非法獲取保險金為目的簽訂保險契約。

② 關於在日本國以外簽訂的保險契約，如果發現投保人違反法令等（註）的規定簽訂保險契約。

（註）法令等

指適用於投保人的日本國以外的法令等。

第12條（保險契約的失效）

在簽訂保險契約後，如果被保險人死亡，保險契約在該事實發生時喪失其效力。

第13條（保險契約的取消）

如果本公司因投保人、被保險人或保險受益人的欺詐或強迫簽訂了保險契約，本公司可在向投保人發出書面文件等通知後取消本保險契約。

第14條（由投保人解除保險契約）

投保人可在向本公司發出書面文件等通知後，解除本保險契約。

第15條（因重大事由的解除）

（1） 如果發生符合以下①至⑤的任何事由，本公司可在向投保人發出書面文件等通知後解除本保險契約。

① 投保人、被保險人或保險受益人以根據本保險契約使本公司賠付保險金為目的造成或意圖造成損害等。

② 被保險人或保險受益人對於根據本保險契約索賠保險金進行或意圖進行欺詐。

③ 投保人符合以下a.至e.的任何情況。

a. 被認定屬於反社會勢力（註1）。

b. 被認定參與向反社會勢力（註1）提供資金等、或提供方便等。

c. 被認定不正當利用反社會勢力（註1）。

d. 作為法人，被認定反社會勢力（註1）控制其法人的經營、或實質性參與其法人的經營。

e. 其他被認定與反社會勢力（註1）存在應受到社會譴責的關係。

④ 如果附屬對受傷或疾病賠付一定金額保險金的特別約定，因與其他保險契約等的重複，與被保險人相關的保險金額等的合計金額明顯過高，可能造成違反保險制度目的的狀態。

⑤ 除了①至④列出的事由外，投保人、被保險人或保險受益人發生了與①至④的事由相同程度的使本公司對其失去信賴、本保險契約難以存續的重大事由。

（2） 如果發生符合以下的任何事由，本公司可在向投保人發出書面文件等通知後解除本保險契約（註2）。

① 被保險人符合（1）的③a.至c.或e.的任何情況。

② 對於被保險人發生的損害等賠付保險金的受益人符合（1）的③a.至e.的任何情況。

（3） 即使根據（1）或（2）的規定的解除在保險事故（註3）的發生後進行，儘管有第17條（保險契約解除的效力）的規定，對於因自（1）的①至⑤的事由或（2）的①或②的事由發生時開始至解除為止發生的保險事故（註3）造成的損害等，本公司不賠付保險金（註4）。這時，如果已賠付了保險金（註4），本公司可要求其退還。

（註1）反社會勢力

指暴力團、暴力團成員（包括自脫離暴力團之日起未滿5年者。）、暴力團準成員、暴力團關聯企業等反社會勢力。

（註2）保險契約

僅限於與該被保險人相關的部分。

（註3）保險事故

指如果根據（2）的規定解除，該被保險人發生的保險事故。

（註4）保險金

如果根據（2）的②的規定解除，在保險受益人中，僅限於符合（1）的③a.至e.的任何情況者應獲取的金額。

第16條（被保險人提出的保險契約的解除要求）

（1） 如果被保險人為投保人以外者，除了與投保人另行同意外，該被保險人可向投保人要求解除本保險契約（註）。

（2） 如果被保險人提出（1）規定的解除要求，投保人必須在向本公司通知後解除本保險契約（註）。

（註）保險契約

僅限於與該被保險人相關的部分。

第17條（保險契約解除的效力）

保險契約的解除僅對未來生效。

第18條（保險費的處理——如果無效）

（1） 如果根據第11條（保險契約的無效）①的規定本保險契約無效，本公司不退還保險費。
（2） 如果根據第11條（保險契約的無效）②的規定本保險契約無效，本公司全額退還保險費。

第19條（保險費的處理——如果失效）

如果根據第12條（保險契約的失效）的規定本保險契約失效，本公司對未經過期間退還按日計算的保險費。

第20條（保險費的處理——如果取消）

如果根據第13條（保險契約的取消）的規定本公司取消保險契約，本公司不退還保險費。

第21條（保險費的處理——如果解除）

（1） 如果根據第9條（告知義務）（2）或第15條（因重大事由的解除）（1）的規定本公司解除了保險契約，本公司將從已支付的保險費中扣除對應已經過期間的保險費，退還該餘額。
（2） 如果根據第14條（由投保人解除保險契約）的規定，投保人解除了保險契約，也將退還按照與（1）相同的方法計算的保險費。
（3） 如果根據第15條（因重大事由的解除）（2）的規定，本公司解除了本保險契約（註），也將退還按照與（1）相同的方法計算的保險費。
（4） 如果根據第16條（被保險人提出的保險契約的解除要求）（2）的規定，投保人解除了本保險契約（註），也將退還按照與（1）相同的方法計算的保險費。

（註）保險契約

僅限於與該被保險人相關的部分。

第22條（事故的通知）

（1） 如果發生了保險事故，投保人、被保險人或保險受益人必須在自保險事故發生之日起包括該日在內的30天內向本公司通知保險事故發生的狀況、受傷的程度或疾病的發病狀況以及過程。這時，如果本公司以書面文件等通知或要求說明，或者要求提供被保險人的診斷書或死亡證明書，則必須對此回應。
（2） 對於（1）的情況，投保人、被保險人或保險受益人必須及時向本公司通知有無其他保險契約等的相關事實以及內容（註）。
（3） 除了（1）及（2）外，如果本公司要求提供特別需要的文件或證據，投保人、被保險人或保險受益人必須及時提供，並對本公司進行的損害調查提供協助。
（4） 如果投保人、被保險人或保險受益人無正當理由違反（1）至（3）的規定，或者對於該通知或說明沒有告知了解的事實或告知了違背事實的內容，本公司將扣除由此使本公司受到損害的金額賠付保險金。

（註）有無其他保險契約等的相關事實以及內容

如果已從其他保險契約等獲取了保險金或共濟金的賠付，則包括該事實。

第23條（保險金的索賠）

（1） 關於對與本保險契約相關的保險金向本公司索賠保險金的權利，在被保險人不需要治療時、或從治療開始之日（註1）起包括該日在內經過180天時、或出境時其中較早的時間發生並可行使。
（2） 如果被保險人或保險受益人索賠保險金（註2），必須提交保險金的索賠文件（註3）中本公司要求的內容。
（3） 根據事故的內容、損害的金額、受傷或疾病的程度等，本公司可能要求投保人、被保險人或保險受益人提交（2）的規定以外的文件或證據，或要求對本公司進行的調查提供

協助。這時，必須迅速提交本公司要求的文件或證據，提供必要的協助。

（4） 如果被保險人有無法索賠保險金的理由，並且如果沒有應獲取保險金賠付的被保險人的代理人，符合下列①至③的任何狀況者提交說明該理由的文件向本公司提出該要求，經本公司認可後可作為被保險人的代理人索賠保險金。

① 與被保險人一同居住或共同生活的配偶（註4）。

② 如果沒有符合①的規定者、或者符合①的規定者有無法索賠保險金的理由，則為與被保險人一同居住或共同生活的親屬（註5）中三親等內者。

③ 如果沒有符合①及②的規定者、或者符合①及②的規定者有無法索賠保險金的理由，則為①以外的配偶（註4）或②以外的親屬（註5）中三親等內者。

（5） 對於根據（4）的規定由被保險人的代理人提出的保險金索賠，在本公司賠付了保險金後，即使重複接到保險金的索賠，本公司也不賠付保險金。

（6） 如果投保人、被保險人或保險受益人無正當理由違反（3）的規定，或者對（2）至（4）的文件記載違背事實的內容，或者偽造或篡改該文件或證據，本公司將扣除由此使本公司受到損害的金額後賠付保險金。

（註1）開始治療之日

指如果符合第2條（如果賠付保險金）（1）的③合併症及繼發症，在責任期間內首次開始該疾病的治療之日。

（註2）如果被保險人或保險受益人索賠保險金

包括如果被保險人要求本公司向與本公司協作的機構賠付保險金。

（註3）保險金的索賠文件

指在附表2中列出的文件。此外，如果根據本保險契約附屬的特別約定索賠保險金，若該特別約定規定了保險金的索賠文件，則指該文件。

（註4）配偶

儘管有第1條（術語的定義）的規定，但僅限於法律規定的配偶。

（註5）親屬

儘管有第1條（術語的定義）的規定，但僅限於法律規定的親屬。

第24條（保險金的賠付時期）

（1） 在自索賠完成日（註1）起包括該日在內的30天內，本公司為了賠付保險金完成了以下①至⑤的必要事項確認後，本公司賠付保險金。

① 作為確認有無發生保險金賠付事由的必要事項，有無事故或發病的原因、保險事故發生的狀況、損害等發生以及符合被保險人的事實。

② 作為確認有無不賠付保險金事由的必要事項，有無符合作為不賠付保險金事由在本保險契約中規定的事由的事實。

③ 作為確認計算保險金的必要事項，損害的金額（註2）或損害等的程度、保險事故與損害等的關係、治療的過程及內容。

④ 作為確認有無保險契約效力的必要事項，有無符合本保險契約規定的解除、無效、失效或取消事由的事實。

⑤ 除了①至④外，有無其他保險契約等以及內容，被保險人對於損害的損害賠償要求權利等債權以及有無已獲取的及內容等，本公司為了確定應賠付保險金進行確認的必要事項。

（2） 為了確認（1），如果在下列①至⑤列出的特別核對或調查不可缺少，儘管有（1）的規定，本公司在自索賠完成日（註1）起包括該日在內經過在以下①至⑤列出的天數（註3）之前賠付保險金。這時，本公司向被保險人或保險受益人通知需要確認的事項以及該確認應完成的時期。

① 為了確認（1）的①至④的事項，由公安局、檢察院、消防局等官方機構進行搜查及調查結果的核對（註4） 180天

② 為了確認（1）的①至④的事項，由醫療機構、檢察院等專業機構進行診斷、鑑定等結果的核對 90天

③ 為了確認（1）的③事項中的後遺症內容以及其程度，由醫療機構進行診斷、由後遺症認定相關專業機構進行審查等結果的核對　120天

④ 在災害救助法（1947年法律第118號）適用的災害受災地區，為了確認（1）的①至⑤事項的調查　60天

⑤ 對於（1）的①至⑤事項的確認，如果無代替方法在日本國內進行而在日本國外的調查　180天

（3） 確認在（1）以及（2）列出的必要事項時，投保人、被保險人或保險受益人無正當理由妨礙該確認、或者如果對此沒有回應（註5），關於由此導致確認遲延的期間不算入（1）或（2）的期間。

（註1）索賠完成日
指被保險人或保險受益人根據前條（2）以及（4）的規定完成手續之日。

（註2）損害的金額
包括保險價額。

（註3）在以下①至⑤列出的天數
如果符合①至⑤中的數項，為其中最長的天數。

（註4）核對
包括根據律師法（1949年法律第205號）的核對以及根據法令的核對。

（註5）如果對此沒有回應
包括如果沒有提供必要的協助。

第25條（本公司指定的醫師出具的診斷書等的要求）

（1） 如果接到第22條（事故的通知）的通知、或根據第23條（保險金的索賠）規定的索賠，關於受傷以及疾病程度的認定等保險金的賠付並在必要的限度內，本公司可向投保人、被保險人或保險受益人要求提供由本公司指定的醫師出具的被保險人的診斷書或死亡證明書。

（2） 根據（1）的規定用於診斷或死亡證明（註1）的費用（註2）由本公司負擔。

（註1）死亡證明
指關於屍體的醫學性確認死亡的事實。

（註2）費用
不包括收入的喪失。

第26條（賠付貨幣）

如果本公司應賠付保險金，則以日本國貨幣賠付。

第27條（時效）

關於保險金的索賠權，如果自第23條（保險金的索賠）（1）規定之日的次日起超過3年，則因時效而失效。

第28條（代位）

（1） 如果因發生第6條（保險金的賠付額）（1）的①至⑪的費用，被保險人獲得了損害賠償索賠權等債權，本公司對其費用賠付了保險金時，該債權向本公司轉移。但是，轉移的以以下①或②其中之一的金額為限度。

① 如果本公司作為保險金賠付了費用的全額
被保險人獲取的債權全額

② ①以外的情況
在被保險人獲取的債權金額中扣除未賠付保險金的費用金額後的金額

（2） 對於（1）的②的情況，未向本公司轉移而由被保險人繼續持有的債權應比向本公司轉移的債權優先得到償還。

（3） 投保人、被保險人或保險受益人必須對本公司獲得（1）或（2）的債權的保全及行使以及本公司為此需要的證據及文件的獲得提供協助。與此相關的必要費用由本公司負擔。

第29條（投保人的變更）

（1） 保險契約簽訂後，經本公司認可，投保人可將適用於本保險契約的普通保險條款以及特別約定的相關權利與義務向第三者轉移。

（2） 如果根據（1）的規定進行轉移，投保人必須以書面文件向本公司提出該申請，要求獲得認可。

（3） 保險契約簽訂後，如果投保人死亡，則向死亡的投保人在死亡時的法定繼承人轉移適用於本保險契約的普通保險條款以及特別約定的相關權利與義務。

第30條（如果有數名投保人時的處理）

（1） 關於本保險契約，如果投保人為2名以上，本公司可要求規定1名為代表人。這時，代表人應代理其他投保人。

（2） 如果（1）的代表人未定或其所在不明，本公司對投保人中的1名進行的行為應對其他投保人也具有效力。

（3） 如果投保人為2名以上，各投保人應連帶承擔適用於本保險契約的普通保險條款以及特別約定的相關義務。

第31條（如果有數名被保險人時的處理）

如果被保險人為2名以上，各被保險人分別適用於本普通保險條款的規定。

第32條（訴訟的提起）

關於本保險契約的訴訟，應向日本國內的法院提起。但是，如果成為訴訟當事人的投保人、被保險人或保險受益人具有日本國以外的國籍，並且在國外居住，或者為在日本國外設有主要事務所的法人或團體，則可向日本國以外的法院提起訴訟。

第33條（準據法）

關於本普通保險條款未規定的事項，以日本國的法令為準。

附表1　第4條（不賠付保險金的情況—2）（2）的運動等

登山（註1）、雪橇、舵雪橇、俯式冰橇、飛機（註2）的操縱（註3）、跳傘、搭乘懸掛式滑翔傘、搭乘超輕量動力機（註4）、搭乘旋翼飛機等與這些類似的危險運動。

（註1）登山

指使用冰鎬、冰爪、繩索、登山錘等登山用具進行的活動以及攀岩（包括自由攀岩），攀登高度不超過5m的抱石除外。

（註2）飛機

滑翔機及飛艇除外。

（註3）操縱

作為職業操縱時除外。

（註4）超輕量動力機

指動力懸掛式滑翔傘、機動滑翔飛翼、超輕量動力機等，降落傘型超輕量動力機（被稱為傘式飛行器等）除外。

附表2　保險金的索賠文件

保險金的種類 提交文件	受傷的治療費用	疾病的治療費用
1.　保險金帳單	○	○
2.　保單	○	○
3.　本公司規定的受傷或疾病的狀況報告書	○	○
4.　官方機構（在不得已的情況下為第三者）的事故證明書	○	
5.　證明在責任期間內開始治療以及受傷程度的醫師診斷書	○	
6.　證明在責任期間內開始治療以及疾病的程度、疾病原因的發生時期和既往疾病的症狀急劇惡化的醫師診斷書		○
7.　證明賠付第6條（保險金的賠付額）（1）的①至⑪費用的收據或者與本公司協作機構的該費用賬單	○	○
8.　被保險人護照的影印件（可確認被保險人的護照號碼、姓名、出生日期、入境日期的部分）	○	○
9.　證明委任的文件以及接受委任者的印章證明書（如果向第三者委任保險金的索賠）	○	○
10.　作為本公司確認第24條（保險金的賠付時期）（1）規定的必要事項不可或缺的文件或證據在簽訂保險契約時本公司交付的文件等規定的內容	○	○

註　如果提出保險金索賠，則必須提交標有○的文件中本公司要求的內容。

關於使用網際網路等簽訂保險契約的特別約定

第1條（保險契約的申請及接受）

（1） 準備向本公司提出保險契約的申請者可將通訊手段（註1）作為媒介，向本公司表達簽訂契約的意向（註2），提出簽訂保險契約的申請。

（2） 根據（1）的規定，如果本公司獲得簽訂契約的意向（註2），本公司審查是否接受保險契約，如果接受保險契約，則向準備提出保險契約的申請者明確表示保險契約申請畫面。

（3） 本公司在保險契約申請畫面顯示重要事項（註3）。

（4） 準備提出保險契約的申請者確認並同意重要事項（註3）後，在保險契約申請畫面輸入規定事項，在規定的期間內向本公司回覆。

（註1）通訊手段

指資訊處理設備等通訊手段。在以下本特別約定中亦同。

（註2）表達簽訂契約的意向

指表達申請保險契約的意向。

（註3）重要事項

指保險契約的契約事項中的重要事項。

第2條（如果沒有回覆保險契約申請畫面時的處理）

如果準備提出保險契約的申請者沒有在規定期間內回覆前條（2）的保險契約申請畫面，則本保險契約不成立。

第3條（保險費的支付方法）

（1） 投保人必須按照保險契約申請畫面支付保險費。

（2） 關於在保險契約申請畫面顯示的保險費支付期限，除了本保險契約附屬的其他特別約定有另行規定外，為至保險期間首日為止的本公司規定的日期。

第4條（解除——如果不支付保險費）

如果對在保險契約申請畫面顯示的保險費沒有在支付期限之前支付，本公司可在向投保人發出書面文件等通知後解除本保險契約。這時的解除為自保險期間的首日起對未來的效力發生。

第5條（向本公司的通知）

除了普通保險條款的規定外，投保人可將通訊手段作為媒介完成本公司規定的通知。

第6條（適用規定）

關於本特別約定中未規定的事項，只要不違反本特別約定的宗旨，適用於普通保險條款以及本保險契約附屬的特別約定的規定。

使用信用卡支付保險費的相關特別約定

第1條（術語的定義）

在本特別約定中，以下術語的含義分別以下列定義為準。

術語	定義
會員規約等	指與信用卡公司簽訂的會員規約等。
信用卡公司	指信用卡的發行公司。
信用卡	指本公司指定的信用卡。

第2條（使用信用卡支付保險費）

（1） 投保人應使用信用卡支付本保險契約的保險費（註）。

（2） （1）中的投保人僅限於根據會員規約等的會員或者被認可使用信用卡者。

（註）保險費

包括變更時的追加保險費。在以下本特別約定中亦同。

第3條（在收到保險費前發生的事故的處理）

（1） 如果投保人在本保險契約的申請時或提出變更認可要求時提出使用信用卡支付保險費，本公司向信用卡公司進行該信用卡的有效性以及利用限額等的確認，在本公司認可了使用信用卡支付保險費（註）以後，本特別約定附屬的普通保險條款以及其附屬的其他特別約定規定的在收到保險費前發生的事故處理的相關規定不適用。

（2） 如果符合下列①或②的其中之一，本公司不適用於（1）的規定。

① 本公司無法從信用卡公司收到相當於保險費的金額。但是，如果投保人按照會員規約等使用信用卡，已向信用卡公司全額支付了本特別約定附屬的保險契約的相關保險費的相當金額時除外。

② 如果會員規約等規定的手續沒有進行。

（註）認可時

如果在保單記載的保險期間開始前認可，為保險期間的開始時。

第4條（保險費的直接支付要求以及要求支付保險費後的處理）

（1） 如果未收到前條(2)的①的保險費相當金額，本公司可向投保人直接要求支付保險費。這時，如果投保人已向信用卡公司支付了本特別約定附屬的保險契約的相關保險費的相當金額，本公司無法對該支付的保險費相當金額向投保人要求支付。

（2） 如果投保人按照會員規約等使用信用卡，本公司根據（1）的規定要求支付保險費，投保人及時支付了該保險費，則前條（1）的規定適用。

（3） 如果投保人沒有及時支付（2）的保險費，本公司可在向投保人發出書面文件通知後，解除本特別約定附屬的保險契約。但是，這時的保險費僅限於申請保險契約時支付的保險費，如果沒有及時支付提出變更認可要求時的保險費，則適用於本特別約定附屬的普通保險條款以及其附屬的其他特別約定的規定。

（4） （3）的解除為自保險期間的首日起對未來的效力發生。

第5條（保險費的退還）

根據普通保險條款以及其附屬的其他特別約定的規定，如果本公司退還保險費，本公司將在確認了從信用卡公司收到保險費的相當金額後退還保險費。但是，如果根據前條（2）的規定，投保人直接向本公司支付了保險費，以及投保人按照會員規約等使用信用卡，已

向信用卡公司全額支付了本特別約定附屬的保險契約相關的保險費的相當金額時除外。

第6條（適用規定）

關於本特別約定中未規定的事項，只要不違反本特別約定的宗旨，適用於普通保險條款以及其附屬的其他特別約定的規定。