

「トッピング保険 疾病入院プラン（新・団体医療保険）」
この保険のあらまし（契約概要のご説明）

◆この書面は「トッピング保険 疾病入院プラン」の商品内容をご理解いただくために特に重要な情報を記載したものです。ご加入いただく前に「ご加入に際して特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）」と併せて必ずお読みいただき、内容をご確認いただきますようお願いいたします。また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。

この保険は、株式会社ジェーシービーを団体保険契約者とし、ご加入を依頼いただいた株式会社ジェーシービーのカード会員の皆さまを被保険者とする団体契約です。

商品の仕組み	この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、疾病保険特約をセットしたものです。										
保険契約者	株式会社ジェーシービー										
保険期間	●初年度は加入手続日の属する月の2か月後1日の午前0時から最初に到来する3月1日の午後4時までとなります。翌年度以降は毎年3月1日の午後4時から1年間となります。 ●24時間365日いつでもご加入いただけます。 ●この保険契約は保険期間を毎年3月1日から1年間とする団体契約です。団体契約の更改時には、満期とご継続のご案内をさせていただき、特段のお申し出がない場合にはさらに1年間補償を継続します。（損保ジャパンから継続中止のお願いをさせていただく場合もございます。ご了承ください。） ●毎年3月1日の満年齢により保険料区分が決定されます。 ●満期（継続）のご案内は、会員専用WEBサービス「MyJCB」のEメールアドレス宛にEメールにてお送りします。 ●海外へ転居される方（海外の住所に変更をされた方）は、契約が終了となりますので、あらかじめご了承ください。 ●年齢が満75歳になられた方は、契約が終了となりますので、あらかじめご了承ください。										
引受条件 （保険金額等）	<table><tr><th colspan="2">プラン名</th><th>疾病保険</th></tr><tr><td rowspan="2">保 険 金 額</td><td>疾病入院日額</td><td>3,000円</td></tr><tr><td>疾病手術保険金</td><td>入院中の手術：入院保険金日額の10倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍</td></tr></table> ●新規にご加入の際には、被保険者ご本人について契約されている「同種の補償を行う他の保険契約等」※の保険金額の合計額によって、引受を制限させていただくことがありますのであらかじめご了承ください。 ※「他の保険契約等」とは、医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の損害保険のご契約または共済契約をいいます。			プラン名		疾病保険	保 険 金 額	疾病入院日額	3,000円	疾病手術保険金	入院中の手術：入院保険金日額の10倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍
プラン名		疾病保険									
保 険 金 額	疾病入院日額	3,000円									
	疾病手術保険金	入院中の手術：入院保険金日額の10倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍									
加入対象者	●保険期間の初日時点で満18歳から満74歳までのカード会員ご本人（本会員・家族会員）さまが被保険者ご本人としてご加入いただけます。										
被保険者	●被保険者…疾病保険に加入したカード会員ご本人										
お支払方法	●保険料のお払込みはカード会員規約に基づき、クレジットカードご利用代金としてお客さまご指定の預金口座から自動的に口座振替によりお払い込みいただきます。毎回のクレジットカード会社指定の振替日の前日までに、ご指定の口座に必要残高をご用意ください。 ●初回保険料のお払込みは、保険責任開始月の翌々月のクレジットカード会社指定の振替日にクレジットカードご利用代金として、お客さまご指定の預金口座から自動的に口座振替によりお払い込みいただきます。（金融機関休業日の場合は、翌営業日が振替日となります。） ●「保険責任開始日（保険期間の初日）」と「保険料お払込み」の関係は下の図のとおりです。 なお、クレジットカード会社からカードの利用ができない旨連絡があった場合は、「トッピング保険 疾病入院プラン」は解約となります。 ■「保険責任開始日（保険期間の初日）」と「保険料お払込み」の関係 トッピング保険加入日（申込日） 加入日の属する月の2か月後1日（保険責任開始日） クレジットカード会社指定の振替日 n月 n+1月 n+2月 n+3月 n+4月										
お手続き方法	●インターネット上で会員専用WEBサービス「MyJCB」内から24時間365日いつでもお申込み可能です。										
中途加入 中途脱退	●24時間365日いつでもご加入いただけます。 ●保険期間中のご解約の申し出は、随時お受付します。会員専用WEBサービス「MyJCB」内の「トッピング保険のお申し込み・照会・解約」画面よりお手続きください。 ※本会員の方が対象です。家族会員の方は、損保ジャパンカスタマーセンターまでご連絡ください。 ●海外へ転居される方（海外の住所に変更をされた方）は、契約が終了となりますので、あらかじめご了承ください。 ●年齢が満75歳になられた方は、契約が終了となりますので、あらかじめご了承ください。										
その他	●この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。 ●ご加入に際しては、医師の診査などの手続きは不要です。										

補償の内容 【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に疾病を被り、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けられた場合に保険金をお支払いします。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病入院保険金	保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき180日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。 ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日が限度となります。 $\text{疾病入院保険金の額} = \text{疾病入院保険金日額} \times \text{入院した日数}$	
疾病手術保険金	以下の(1)または(2)のいずれかの場合に保険金をお支払いします。 (1) 保険期間中に疾病を被り、その疾病の治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術^(※1)を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。 ① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ② 先進医療に該当する手術^(※2) ③ 放射線治療に該当する診療行為 $\begin{aligned} \text{〈入院中に受けた手術の場合〉} & \text{疾病手術保険金の額} = \text{疾病入院保険金日額} \times 10(\text{倍}) \\ \text{〈外来で受けた手術の場合〉} & \text{疾病手術保険金の額} = \text{疾病入院保険金日額} \times 5(\text{倍}) \end{aligned}$ (※1) 以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表で手術料の算定対象とならない乳房再建術、視力矯正を目的としたレーザー・冷凍凝固による眼球手術(レーシック手術等) など (※2) 先進医療に該当する手術は、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ものにかぎります。 (2) 骨髄幹細胞採取手術^{(※1)(※2)}を受けた場合は、保険期間中に確認検査^(※3)を受けた時を疾病を被った時とみなして、(1)と同様の保険金額を疾病手術保険金としてお支払いします。 (※1) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。 また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。 (※2) ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年経過した後に受けた場合にお支払いの対象となります。 (※3) 「確認検査」とは、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型等の適合等を確認するための検査のうち、最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナーの登録の検査を除きます。 疾病手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(4)までの制限があります。 (1) 時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (2) 同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術^(※1)に該当するときは、同一手術期間^(※2)に受けた一連の手術^(※1)については、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (※1) 一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。 (※2) 同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。 (3) 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。 (4) 放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。	① 故意または重大な過失 ② 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為^(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③ 自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④ 無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑤ 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥ 傷害 ⑦ 妊娠、出産。ただし、異常分娩等、「療養の給付」等^(※2)の支払いの対象となる場合を除きます。 ⑧ 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見^(※3)のないもの ⑨ アルコール依存、薬物依存等の精神障害 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) 「療養の給付」等とは、公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。 (※3) 「医学的他覚所見」とは、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。

(注) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。

ただし、入院の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

- ① 被保険者が疾病を被った時のお支払条件により算出された保険金の額
- ② 被保険者が入院を開始した時のお支払条件により算出された保険金の額

その他ご注意いただきたいこと

保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

用語のご説明

用語	用語の定義
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。 ただし、美容上の処置、正常分娩、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等による入院は除きます。
1回の入院 (疾病)	入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までの期間中に、同一の身体の障害(疾病については、前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。)により再入院された場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いするべき入院中に、保険金をお支払いするべき他の身体の障害を被った場合は、当初の入院と他の身体の障害による入院を合わせて1回の入院とみなします。
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryō/kikan.html)
放射線治療	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為 ^(※) 。 ただし、血液照射を除きます。 ② 先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (※) 歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。

「トッピング保険 疾病入院プラン（新・団体医療保険）」 ご加入に際して特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）

◆この書面は「トッピング保険 疾病入院プラン」のご加入に際して、お客さまにとって不利益となる事項など、特にご注意いただきたい情報を記載したものです。ご加入の前に必ずお読みいただき、内容をご確認いただきますようお願いいたします。「この保険のあらまし（契約概要のご説明）」と併せて必ずご覧ください。

1. クーリングオフ

この保険は団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

2. ご加入時における注意事項（告知義務等）

- ご加入の際は、ご加入手続き画面に入力された内容に間違いがないか十分ご確認ください。
- ご加入手続き画面に入力いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。
- ご契約者または被保険者には、告知事項^(※)について、事実を正確にご回答いただく義務（告知義務）があります。
（※）「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、ご加入手続き画面の入力事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいいます。
＜告知事項＞この保険における告知事項は、次のとおりです。
★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態
告知される方（被保険者）がご認識している病気・症状名が告知書にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、告知書にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医（担当医）に確認のうえ、ご回答ください。
* 口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりません。
* 告知事項について、事実を入力されなかった場合または事実と異なることを入力された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
* 損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。
- ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。
（※）保険金額の増額等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。
- 「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。
- 次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。
・ご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契約した場合
・ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合 など
- 告知書で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。
- ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。
- 継続加入の場合において、保険金額の増額等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
- ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。
- ご加入初年度の保険期間の開始時より前に発病^(※1)した疾病に対しては、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時より前に発病^(※1)した疾病であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年を経過した後（保険金の支払事由（入院を開始された場合や手術を受けられた場合等）が生じた場合は、その保険金の支払事由に対しては保険金をお支払いします。
（※1）医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

3. ご加入後における留意事項

- 住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。
- 海外へ転居される方（海外住所に変更された方）は、契約が終了となりますので、遅滞なく損保ジャパンカスタマーセンターまでお申し出ください。
- カード解約などカード会員資格を喪失した場合やクレジットカード会社（保険契約者）からカードの利用ができない旨連絡があった場合、「トッピング保険 疾病入院プラン」は解約となりますので、あらかじめご了承ください。なお、解約日はカード解約などが成立した日の当月1日または翌月1日となります。詳細は損保ジャパンから後日送付される案内にてご確認ください。
＜被保険者による解除請求（被保険者離脱制度）について＞
被保険者は、この保険契約（その被保険者に係る部分にかぎります。）を解除することを求めることができます。お手続方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。
＜重大事由による解除等＞
●保険金を支払わせる目的で損害等を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
＜他の身体障害または疾病の影響＞
●保険金のお支払いの対象となっていないケガや後遺障害、病気の影響で、保険金をお支払いする病気等の程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

4. 責任開始期

- 24時間365日いつでもご加入いただけます。
- 初年度の保険期間は、加入手続き日の属する月の2か月後1日の午前0時から最初に到来する3月1日の午後4時までとなります。
- 翌年度以降は毎年3月1日午後4時から翌年3月1日午後4時までの保険期間1年間の自動継続契約となります。
- 期間の途中で加入された場合、初年度は加入手続き日の属する月の2か月後1日の午前0時から3月1日午後4時までの短期契約となり、次年度からは保険期間1年間の自動継続契約となります。

5. 自動継続について

- 被保険者ご本人の年齢が満75歳となるまで、自動的にご契約を継続します。

- (事故が多発した場合などは、損保ジャパンまたは取扱代理店よりご連絡のうえ、継続を中止させていただくことがあります。)
- 満 75 歳になられた方ならびに海外へ転居された場合につきましては、次のルールに基づき自動で解約になりますので、あらかじめご了承ください。
 - (満 75 歳になられた方)
 - ・n月に75歳の場合(誕生日がn月 1 日～19日の場合):(n+1)月 1 日に解約
 - ・n月に75歳の場合(誕生日がn月20日～末日の場合):(n+2)月 1 日に解約
 - (海外へ転居された場合)
 - ・転居届がn月 1 日～19日の場合:(n+1)月 1 日に解約
 - ・転居届がn月20日～末日の場合:(n+2)月 1 日に解約

●保険責任開始日(保険期間の初日)以降に料率改定などを行ったときは、自動継続時に保険料を変更します。なお、これらの改定を実施する場合には、ご継続前に満期(継続)のご案内と合わせて、会員専用WEBサービス「MyJCB」のEメールアドレス宛にEメールにてご案内します。

<その他注意事項>

- 満期(継続)のご案内は、会員専用WEBサービス「MyJCB」のEメールアドレス宛にEメールにてお送りします。「MyJCB」に登録されていない場合や、「MyJCB」のEメールアドレスが有効でない場合は、ご案内が届かないため、ご登録くださいますようお願いいたします。
- 団体契約の満期日(3月1日)の3～4か月前以降に中途加入した際は、ご継続のご案内がされない場合があります。この場合、成約メールをもって初回満期とご継続のご案内に替えさせていただき、さらに1年間補償を継続します。(次回満期以降は通常のご案内となります。)そのため、満期前に必ず、株式会社ジェーシービーのホームページにて最新の情報をご確認ください。
- ご契約内容をご確認いただく場合は、会員専用WEBサービス「MyJCB」内「トッピング保険 疾病入院プランのお申込み・照会」画面にてご確認ください。
- 満期時(3月1日)の満年齢により保険料区分が決定されます。

6. 事故がおきた場合の取扱い

- 保険金支払事由に該当した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。事故の発生の日(疾病の場合は、入院を開始した日あるいは手術を受けた日)、がんと診断確定された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、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

	必要となる書類	必要書類の例
①	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、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、事故証明書 など
③	疾病の程度、損害の額等が確認できる書類	①被保険者の身体への傷害または疾病に関する事故、他人の身体への障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書(写)、死体検案書(写)、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券(写)、運転免許証(写)、レントゲン(写)、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など ②携行品等に関する事故、他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 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(写)、売上高等営業状況を示す帳簿(写) など
④	保険の対象であることが確認できる書類	売買契約書(写)、保証書 など
⑤	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑥	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)、相手の方からの領収書、承諾書 など
⑦	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など

(※)保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

(注1)保険金支払事由の内容・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。

(注2)被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン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。

- 上記の書類をご提出いただく等、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、損保ジャパン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、損保ジャパン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通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。

- 病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

- 初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金をお支払いした場合、満期時にご継続をお断りすることがあります。

7. 保険金をお支払いできない主な場合

- 保険金をお支払いできない主な場合につきましては『「トッピング保険 疾病入院プラン」契約概要のご説明』の「補償の内容」をご覧ください。なお、主な場合のみを記載していますので、詳しく確認されたい場合は会員専用WEBサービス「MyJCB」内の「約款」をご覧ください。

8. 中途脱退と中途脱退時の返れい金等

- 解約(団体保険契約からの脱退)される場合は、会員専用WEBサービス「MyJCB」内の「トッピング保険のお申し込み・照会・解約」画面よりお手続きください。
※本会員の方が対象です。家族会員の方は、損保ジャパンカスタマーセンターまでお問い合わせください。
- 保険責任開始後すぐに(1か月以内に)解約しても、1か月分の月払保険料をいただきます。なお、解約(脱退)に際して返れい金のお支払いはありません。

9. 保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時に約束手続した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割までが補償されます。

10. 個人情報の取扱いについて

- 保険契約者(団体)は、保険契約上必要な範囲で会員に関する個人情報(カード番号、有効期限、住所、氏名、満年齢、電話番号など)を損保ジャパンに提供します。
- 損保ジャパンは、本契約に関する個人情報を、本契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱い商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、等(外国にある事業者を含みます。)に提供等を行う場合があります。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。なお、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含みます。)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。個人情報の取扱いに関する詳細(国外在住者の個人情報を含みます。)については損保ジャパン公式ウェブサイト (<https://www.sompo-japan.co.jp/>)をご覧ください。取扱代理店

たは損保ジャパンまでお問い合わせください。
申込人(加入者)および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえご加入ください。

お問い合わせ先（相談・苦情・連絡窓口等） ※おかけまちがいにご注意ください。

●保険に関する苦情・ご相談窓口

- 保険契約者
●取扱代理店

株式会社ジェーシービー
株式会社ジェーシービー

〒107-8686 東京都港区南青山5-1-22青山ライズスクエア
〒107-8686 東京都港区南青山5-1-22青山ライズスクエア
電話：0570-064-995[有料] 受付時間9:00～17:00(土・日・祝・年末年始休)
※一部の電話機でご利用にならない場合があります。
- 引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社
損保ジャパンカスタマーセンター

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
電話：0120-582-058 受付時間9:00～17:00(土・日・祝・年末年始休)
- 保険会社との間で問題を解決できない場合(指定紛争解決機関)
- 損保ジャパンは、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。
- 一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター**
〔ナビダイヤル〕 0570-022808<通話料有料>
受付時間: 平日の午前9時15分から午後5時まで (土・日・祝日・年末年始は休業)
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。(https://www.sonpo.or.jp/)
- 事故が起こった場合は、ただちに【事故サポートセンター(0120-727-110)<受付時間: 24時間・365日>】までご通知ください。
(注)ご加入後間もない事故の場合、損保ジャパンにて契約内容が確認できない場合があります。その際は取扱代理店ジェーシービーまでご連絡くださるようお願いいたします。
- 取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、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。
したがって、取扱代理店とご締結いただい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。
- この書面は「トッピング保険 疾病入院プラン」に関するすべての内容を記載しているものではありません。さらに詳しい内容をお知りになりたい場合は取扱代理店株式会社ジェーシービーまでお問い合わせください。
- この重要事項等説明書は概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。
必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)でご参照ください(ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトには約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。)
ご不明点等がある場合には、取扱代理店までお問い合わせください。