

ご契約の手引き(契約概要・注意喚起情報)

この「ご契約の手引き」は、ご契約に際して、特に確認していただきたい事項および特にご注意いただきたい事項を、「契約概要」および「特に重要なお知らせ(注意喚起情報)」としてご説明しています。ご契約前に必ずお読みください。



長期医療保険

契約概要

この「契約概要」は、ご契約の内容などに関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたいことを記載していますので、ご契約前に必ずお読みください。詳細につきましては「ご契約のしおり」、「普通保険約款」によりご確認ください。

タスかるじゃ(長期医療保険)は、連続2日以上入院を保障！ 加入時の保険料は契約満了まで変わりません

《保障内容》

給付の種類		お支払い事由
入院 給付金	基本入院給付金	病気やケガの治療のため入院した場合 ●お支払いの限度は、1回の入院で60日分です。 ●通算給付限度は、病気入院とケガ入院それぞれ、 契約日から5年間・・・400日分 契約日から10年間・・・600日分 契約日から15年間・・・800日分 契約日から15年間を超える場合・・・1000日分
	日額1,000円～10,000円 入院日数が2日・3日の場合でも 4日分をお支払いします	

●保険期間は、契約日(保障が開始する日)から、満81歳の年単位の契約応当日の前日までとなります。

《給付金のお支払いについての留意事項》

●1回の入院とみなす場合

次の場合によるときは、継続した1回の入院とみなします。

- 退院後において、基本入院給付金が支払われる1回の入院の終了の日の翌日から起算して120日以内に、その入院と同じ原因で入院を開始したときは、継続した1回の入院とみなします。
 ※退院後において、基本入院給付金が支払われる1回の入院の終了の日の翌日から起算して120日以内に、その入院と異なる原因で入院を開始したときは、新たな入院とします。
- 被保険者が転院により入院した場合は、転院前の入院から継続した同一の疾病または傷害による1回の入院とみなします。
- 傷害入院の期間中に開始した異なる傷害入院の退院後、最初の入院と同じ原因で傷害入院を開始したときは、最初の傷害入院が継続したものとします。ただし、最初の傷害入院の終了の日の翌日から起算して120日経過した後、最初の傷害入院を開始したときは新たな入院とします。

《解約返戻金について》

解約返戻金は、保険契約の契約日における満年齢と性別および経過年数に応じた額となります。

※契約年齢や経過年数によっては、解約返戻金がない場合があります

《保険料》

1口あたりの保険料(月額)

※契約年齢とは契約日(保障を開始する日)における被保険者の年齢です

契約年齢	保険料	契約年齢	保険料	契約年齢	保険料	契約年齢	保険料	契約年齢	保険料	契約年齢	保険料	契約年齢	保険料
0歳	209円	10歳	240円	20歳	290円	30歳	348円	40歳	425円	50歳	541円	60歳	705円
1歳	212円	11歳	244円	21歳	296円	31歳	354円	41歳	435円	51歳	556円	61歳	727円
2歳	214円	12歳	249円	22歳	302円	32歳	361円	42歳	444円	52歳	570円	62歳	747円
3歳	217円	13歳	254円	23歳	307円	33歳	368円	43歳	455円	53歳	585円	63歳	769円
4歳	220円	14歳	259円	24歳	313円	34歳	375円	44歳	466円	54歳	600円	64歳	794円
5歳	223円	15歳	264円	25歳	319円	35歳	383円	45歳	477円	55歳	618円	65歳	821円
6歳	227円	16歳	269円	26歳	325円	36歳	391円	46歳	490円	56歳	636円		
7歳	230円	17歳	274円	27歳	331円	37歳	399円	47歳	501円	57歳	651円		
8歳	233円	18歳	279円	28歳	336円	38歳	407円	48歳	514円	58歳	668円		
9歳	237円	19歳	285円	29歳	342円	39歳	416円	49歳	527円	59歳	686円		

●加入時の保険料は契約満了まで変わりません。

特に重要なお知らせ〔注意喚起情報〕

この「特に重要なお知らせ（注意喚起情報）」は、ご契約の申込みに際して特にご注意ください事項や不利益となる事項を記載しています。

ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認ご了承のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。

1 クーリングオフ（保険契約申込みの取り消し）について

保険契約申込者は、すでに申込みをした保険契約について、申込日を含めてその日から8日以内であれば、その申込みの撤回または解除をすることができます。

クーリングオフをする場合は、保険契約申込者は書面に契約の種類、申込み日、保険契約申込者の氏名および住所とともにクーリングオフをする旨を明記し、保険契約申込者の署名押印のうえ、ハピネス共済会に提出してください。

クーリングオフが認められた場合、当該契約は成立しなかったものとして、すでに保険料が払い込まれている場合は、保険契約申込者にその保険料をお返しします。

2 契約締結時における主な注意事項

(1) 告知義務について

保険契約者および被保険者になろうとする方には、現在の健康状態や過去の治療履歴などについて正しく告知いただく義務があります。

事実が告知されなかったり、事実と異なる告知をされますと、ご契約を解除することがあります。この場合、給付金をお支払いすることはできません。

※申込み後、契約日（責任開始日）の前日までの間に、新たに告知すべき事由が発生した場合は、すみやかにハピネス共済会に通知してください。

(2) 契約が解除となる場合

次の場合、ハピネス共済会は保険契約を将来に向かって解除することがあります。

- ① 保険契約者または被保険者が、保険契約の申込みの際に、故意または重大な過失により事実が告知されなかったとき、または事実でないことが告知されたとき（告知義務違反による解除）
- ② 保険契約者または被保険者が給付金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致をしたとき（詐取目的での事故招致）
- ③ 保険契約の給付金の請求に関し、その給付金の受取人が詐欺行為をしたとき（請求時の詐欺行為）
- ④ 上記②③のほか、ハピネス共済会が保険契約者または被保険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があるとき

※契約が解除となった場合、給付金はお支払いできません。

ただし、上記①（告知義務違反による解除）の場合で、給付金の支払理由の発生が解除の原因となった事実と医学上の因果関係が認められないことを契約者または給付金受取人が証明したときは、この限りではありません。

※契約が解除された場合は、契約者の請求により解約返戻金を支払います。

(3) 詐欺等により契約が取り消しとなる場合

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約を締結したときには、ハピネス共済会は保険契約を取り消すことがあります。

※契約が取り消しとなった場合、すでに払い込まれた保険料はお返ししません。

※給付金の支払理由が生じた後に、契約が取り消しとなった場合でも、給付金はお支払いしません。

(4) 給付金受取人について

給付金の受取人は、契約者とします。ただし、保険契約者が死亡したときは、保険契約者の法定相続人を給付金受取人とします。

給付金受取人が2人以上となったときは、代表者1人を定めていただきます。この場合、その代表者1人は給付金受取人を代表するものとします。

3 契約締結後における主な注意事項

(1) ご契約内容に変更が生じた場合

次の場合は遅滞なくハピネス共済会へご連絡ください。

- ① 保険契約者または被保険者の転居や住居表示変更があったとき
- ② 保険契約者または被保険者の氏名に変更があったとき
- ③ 保険料の口座振替（指定口座）を変更しようとするとき

(2) 責任開始日

第1回の保険料が払い込まれた日の翌月1日午前零時から保障を開始します。

(3) 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は、毎月ご指定の口座より振替します。保険料の延滞がある場合は、延滞分を加算して振替します。

※口座振替日は毎月26日です。（この日が取扱金融機関の休業日の場合は翌営業日）

※毎月の保険料の払込猶予期間は、未払込みの保険料が充当されるべき月の1日から翌月末日までとします。保険料払込猶予期間の満了日までに保険料の払込みがないときは、保険契約は払込猶予期間満了日の翌日に効力を失います。

※契約が失効した場合、保険契約者の請求により解約返戻金をお支払いします。

※失効した保険契約は、復活の取扱いを行いません。

(4) 契約が無効となる場合

- ①加入者が契約日にすでに死亡していたとき
- ②加入者が契約日において加入者の範囲外であったとき
- ③加入者が保険期間中に加入者の範囲外になったとき
- ④同じ種類の保険に重複して契約していたときは、その限度を超えた部分
- ⑤加入者の同意を得ずに加入したとき
- ⑥契約者の意思によらないで加入申込みがされたとき

※契約が無効となった場合において、給付金の支払理由が発生していても給付金をお支払いしません。

すでに給付金を支払っていたときは、返還していただきます。

※契約者が善意であり、かつ重大な過失がないときは、保険料の全部または一部を契約者にお返しします。

4 給付金支払い事由が発生した場合の手続き

(1) 給付金のご請求について

給付金の支払事由に該当したときは、ただちにハピネス共済会へ連絡してください。給付金請求等の必要書類をお送りしますので、給付金受取人は遅滞なく給付金の支払いを請求してください。

※給付金の支払事由が生じた後、3年以内に給付金の支払請求を行わなかった場合には、請求権は時効により消滅します。

(2) 給付金のお支払いにあたって

ハピネス共済会は、給付金のお支払いに必要な書類が到着した日の翌日から起算して30日以内に給付金を給付金受取人にお支払いします。

ただし、給付金の額を確定するために調査を必要とする場合には、その内容を通知の上、事由ごとに定めた日数を限度にお支払い時期を延長させていただく場合があります。

(3) 給付金代理請求人

給付金受取人が給付金を請求できない特別の事情があるときは、給付金代理請求人は、被保険者の同意を得て契約者の代理人として給付金を請求することができます。

※詳細は「ご契約のしおり 普通保険約款」によりご確認ください

5 契約を解約する場合

保険契約者は、いつでも将来に向かって保険契約を解約することができます。解約をするときは、所定の書類をハピネス共済会に提出してください。書類に記入した解約日または書類がハピネス共済会に到着した日のいずれか遅い日の属する月の末日に保障は終了します。

保障が終了する日の属する月の翌月以降の保険料をすでにハピネス共済会が受領している場合は、当該保険料を保険契約者に返金します。

解約返戻金は、保険契約の契約日における満年齢と性別および経過年数に応じた額となります。

※契約年齢や経過年数によっては、解約返戻金がない場合があります。

6 保険料払込猶予期間中の給付金の支払い

保険料の払込猶予期間中に給付金の支払事由が発生し、給付金の請求を受けた場合には、ハピネス共済会は未払込みの保険料が収納されたのちに、給付金の支払いを行います。

7 給付金をお支払いできない場合について

次の場合には、給付金をお支払いしません。

●基本入院給付金

- (1) 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るとき
- (2) 保険契約者または被保険者の犯罪行為によるとき
- (3) 被保険者の自殺行為または私闘によるとき
- (4) 被保険者の精神作用物質依存症候群、統合失調症、統合失調症型障害、人格障害、知的障害を原因とするとき
- (5) 契約日前に被保険者または保険契約者に判明していた先天性の異常（発育の異常、発育不全を含む。）を原因とするとき
- (6) 検査を目的とし治療を伴わないもの、美容を目的とするもの、正常分娩によるもの
- (7) 被保険者の精神作用物質の使用、統合失調症、統合失調症型障害、人格障害を原因とする事故
- (8) 被保険者の泥酔を原因とする事故
- (9) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転または操縦をしている間に生じた事故
- (10) 被保険者が法令に定める酒気帯びで運転または操縦をしている間に生じた事故
- (11) 原因の如何を問わず、頸部症候群（むちうち症、頸椎捻挫など）または腰痛もしくは背痛で、他覚症状のないもの
- (12) 次の職業の就業中に発生した事故
 - ①力士、拳闘家、プロレスラー、軽業師、テストパイロット、テストドライバー、その他これらに類する職業
 - ②競馬、競輪、オートレース、競艇等の職業競技者
 - ③潜水、潜函、サルベージ等に従事する者
 - ④自衛官
- (13) 告知義務違反によるとき

8 保険期間中の保険料の増額または給付金の減額

ハピネス共済会は特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、保険期間の途中で保険料の増額または給付金額の減額を行うことがあります。

9 非常な出来事の場合

戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により給付金の支払理由に該当した場合には、給付金の金額を削減してお支払いすること、もしくは給付金の全額をお支払いしないことがあります。

10 個人情報に関する取り扱い

ハピネス共済会は、個人情報保護の重要性を認識するとともに、個人情報保護に関する法令等を遵守し、お客様からご信頼をいただけるよう個人情報の取り扱いに関する方針に基づき、お預かりしているお客様に関する情報の適正な管理・利用・保護に努めています。

1. 個人情報の収集・利用目的

ハピネス共済会は、お客様により良い保険商品・各種サービス等を提供させていただくため、および保険契約の維持管理のためにお客様に関する必要最小限の情報を収集させていただきます。

収集させていただいたお客様の個人情報は、次の目的のために利用させていただきます。

- (1) 各種保険契約の締結・維持管理、保険金等のお支払いなどの保険契約に関する業務
- (2) ハピネス共済会の各種保険商品や各種サービスのご案内・ご提供
- (3) ハピネス共済会の事業に関する情報提供・運営管理
- (4) その他保険に関連・付随する業務など

2. 収集する個人情報の種類

ハピネス共済会は、お客様の住所、氏名、生年月日、性別、電話番号、職業、その他保険契約の締結、給付金等のお支払いなどに必要となる情報を収集させていただきます。

3. 個人情報の収集方法

ハピネス共済会は、適正な方法により個人情報を収集します。主に契約申込書やアンケート等により、お客様の情報を収集させていただきます。また、お客様の加入団体を通じて、保険契約に係わるお客様の情報を収集させていただきます。

4. 個人情報の提供

ハピネス共済会は、お客様の個人情報を業務遂行上必要な範囲内で利用し、次の場合を除いて、収集したお客様の個人情報を外部に提供することはありません。

- (1) あらかじめお客様が同意されている場合
- (2) 利用目的の達成に必要な範囲内において業務を委託する場合
- (3) お客様または公共の利益のために必要であると考えられる場合

- (4) 法令等により必要とされる場合

5. 個人情報の管理

ハピネス共済会では、お客様の個人情報を保護するための個人情報保護管理責任者の配置や情報セキュリティ対策をはじめ適切な安全管理措置を講じ、お客様の個人情報への不正なアクセス、個人情報の紛失、破壊、漏洩等の防止に努めます。また、お客様の個人情報を正確かつ最新なものに維持するよう努めています。

6. 個人情報の開示、訂正・利用停止

ハピネス共済会は、お客様からお客様ご自身に関する個人情報の開示、訂正等のご依頼があった場合は、ご請求者が本人であることを確認させていただいたうえで、特別な理由がない限り開示、訂正等させていただきます。また、お客様の個人情報のダイレクトメール、電話によるご案内などへの利用をご希望されない場合には、特別な理由がない限り取り扱いを停止させていただきます。

11 ハピネス共済会の保険契約

1. ハピネス共済会の保険契約は、保険業法に定める認可特定保険業者が行う保険です。
2. ハピネス共済会の保険契約は、「保険契約者保護機構」による補償の対象ではありません。
3. ハピネス共済会の保険契約は、所得税法等に基づく「生命保険料控除」の対象ではありません。

■お問い合わせ先

ハピネス共済会（一般財団法人 ハピネス共済会）
〒020-0821
岩手県盛岡市山王町10番6号 山王ハイツ2階
電話番号 019-652-3195
FAX番号 019-654-7262
受付時間 9:00～17:15
(土・日・祝日・年末年始等を除く)