

**重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報・その他重要事項)**

(重要なお知らせ)～必ずお読みください～  
 ご加入前に、「契約概要」、「注意喚起情報」、「その他重要事項」を必ずご一読の上、内容を正確に理解いただき、特に保険金が支払われない主な場合などにご注意ください。ご加入後も大切に保管ください。なお、詳細につきましては、後日送付する「保険約款」をお読みいただくことをあわせてお願いいたします。ご不明な点については、アメリカンホーム保険会社までお問い合わせください。  
 ※アメリカンホーム医療・損害保険株式会社をします。以降、本書面において「アメリカンホーム保険会社」といいます。



**その他重要事項 ～その他ご注意いただきたい事柄～(交通事故傷害保険)**  
 この「その他重要事項 ～その他ご注意いただきたい事柄～」は、ご加入にあたってご確認いただきたい事項や「契約概要」「注意喚起情報」についての補足的な情報をもためたものです。

**契約概要 ～ご契約の概要について～(交通事故傷害保険)**  
 この「契約概要 ～ご契約の概要について～」は、ご加入に際し、保険商品の内容を正確に理解いただくために特に重要な事項をわかりやすく説明したものです。また、この書面は、保険商品に関する全ての内容を記載しているものではありません。ご加入に際しては、「注意喚起情報」、「その他重要事項」もあわせてご確認ください。

- 商品の仕組みについて**  
 この商品は、ソフトバンク・ペイメントサービス株式会社を保険契約者とする「死亡保険金のみの支払特約付交通事故傷害保険」で、ソフトバンク・ペイメントサービス株式会社が保険料を負担し、加入を申込まれた会員様ご本人を補償対象者として、交通事故や駅改札口の側面などの事故による死亡を補償します。
- 補償対象者の範囲および補償内容について**  
 補償対象者が、補償期間中に日本国内または国外において次の(ア)～(エ)に該当する事故によってケガ<sup>(1)</sup>を被りこられた場合、死亡保険金が支払われます。  
 ※1 ここでいうケガには、身体外部から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な中毒症状(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。)\*を含みます。ただし、細菌性及中毒およびウイルス性食中毒は含まれません。また、既に存在していた体質的な要因や病気の影響によりけががされた場合、またはケガの程度が重大な場合は、その影響がなかった場合に相当する保険金をお支払いします。  
 (ア)運行中の交通乗用具※2に突突している場合の次の交通事故  
 a.運行中の交通乗用具との衝突・接触等  
 b.運行中の交通乗用具との衝突・接触・火災・爆発等  
 (イ)運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内に正常な方法で搭乗している場合、または乗客として交通乗用具の改札口の側面にいる場合の事故  
 (ウ)道路通行中の次の事故  
 a.作業機械としてのみ使用されている工作用自動車※3との衝突・接触等  
 b.作業機械としてのみ使用される工作用自動車の衝突・火災・爆発等  
 (エ)交通乗用具の火災  
 ※2「交通乗用具」とは、電車、ロープウェイ、いすり付リフト、自動車、原動機付自転車、自転車、人もしくは動物の力または他の車両により牽引される車、そり、身体障害者用車いす、ベビーカー、航空機、船舶、エレベーター、エスカレーター、動く歩道等を含みます。  
 ※3「工作用自動車」とは、各種クレーン車、フォークリフト、プラットフォーム、コンクリートミキサートラック、トラクター等をいいます。

保険金の種類	保険金が支払われる場合	保険金が支払われない主な場合
<b>死亡保険金(普通保険約款/死亡保険金のみの支払特約)</b>	補償対象者が、交通事故などでのケガがもとで、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に亡くなった場合、加入者証に記載された保険金額の全額が支払われます。 なお、死亡保険金受取人は補償対象者の法定相続人となります。	次の①～④のいずれかに該当する場合には、保険金は支払われません。 ①次の(ア)～(ウ)のいずれかの事由によって生じたケガ (ア)補償期間開始日の午前0時より前に発生した事故 (イ)補償対象者または保険金を受取り取るべき者の故意または重大な過失 (ウ)補償対象者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 (エ)補償対象者が次のa～cのいずれかに該当する間に生じた事故 a.法令に定められた運転資格を持たないで自動車等(自動車もしくは原動機付自転車)をいいます。以下同じです。を運転している間 b.酒類を帯びた状態で自動車等を運転している間 c.麻薬・シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間 (オ)補償対象者の脳疾患、病気または心臓喪失 (カ)補償対象者の妊娠、出産、早産または流産 (キ)補償対象者に対する外科的手術その他の医療処置。ただし、外科的手術その他の医療処置によって生じたケガが、保険金が支払われるべきケガの治療によるものである場合には、保険金が支払われます。 (ク)地震もしくは噴火またはこれらによる津波 ②補償対象者が頸部症候群(いわゆるむちうち症)をいいます。*。腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを発症しているに医学的診断が認められないもの ③次の(ア)～(エ)のいずれかに該当する間に生じた事故によって生じたケガ (ア)補償対象者が交通乗用具で競技、競争等(※)している間 (イ)船舶乗員、漁業従事者その他の船舶に搭乗することを職務とする者またはこれらの者の養成所の職員もしくは生徒である補償対象者が、職務または実習のために船舶に搭乗している間 (ウ)航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機以外の航空機を補償対象者が操縦している間またはその航空機に搭乗するための職務とする補償対象者が職務上搭乗している間 (エ)補償対象者が次に掲げる航空機のいずれかに搭乗している間 グライダー、飛行船、超軽動力機、ジェットロプレーン ④補償対象者が職務として次の(ア)、(イ)のどちらかの作業に從事中その作業に直接起因する事故によって生じたケガ (ア)交通乗用具への荷物等(荷物、貨物等)をいいます。以下同じです。の積み込み作業や交通乗用具からの荷物等の積卸し作業または交通乗用具上でその荷物等の整理作業 (イ)交通乗用具の修理、点検、整備、清掃の作業 (※)競技、競争等に準じるものおよび練習を含みます。

- I.ご加入の際にご注意いただきたい事柄について**  
 1.加入依頼書・告知事項について  
 (1)加入依頼書  
 加入依頼書は、保険会社と加入内容を取り決める大切な書類です。補償対象者ご自身がご入力の方、ご入力になった内容を十分お確かめください。  
 (2)告知事項の概要  
 この補償プランで告知いただく事項は、次のとおりです。  
 (ア)補償対象者の生年月日  
 (イ)補償対象者の性別
- 2.この補償プランの無効、取消しについて  
 (1)補償プランの無効  
 補償対象者が、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この補償プランに加入した場合、この補償プランへの加入は無効となります。  
 (2)補償プランの取消し  
 この補償プランのご加入に際して補償対象者または保険金を受取るべき者の詐欺等の行為があった場合、アメリカンホーム保険会社はこの補償プランのご加入を取り消すことができます。
- II.ご加入後にご注意いただきたい事柄について  
 ご加入後に補償対象者の住所を変更される場合、アメリカンホーム保険会社まで直ちにご連絡ください。ご連絡いただかせないと、重要なお知らせやご案内ができないことになります。

- III. 保険金ご請求のお手続きについて**  
 1.保険金お支払い事由の通知について  
 保険金の支払い対象となる事故が発生した場合は、その状況や程度を速やかにアメリカンホーム保険会社へご通知ください。  
 保険金の支払い対象となる事由発生の日(航空機または船舶の行方不明または遭難の場合、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日以内に正当な理由が無くアメリカンホーム保険会社にご通知しない場合や、次第提出書類を提出されない場合、または提出された書類について知っている事実を記載しなかつたり、事実と相違すること記載された場合、アメリカンホーム保険会社は、それによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いします。なお、保険制度が健全に運用され、不正な保険金等の請求を防止しつつ、保険金等の支払いが正しく確実に行われるよう、アメリカンホーム保険会社の保険事故並びに保険契約等に関する適用の情報を保険会社等と共同して利用しています。情報は、上記目的以外には使いません。
- 2.保険金ご請求のお手続きの必要書類をご案内します。  
 (注1)下表以外の書類の提出を求めること、または提出書類の一部の省略を認めることがあります。  
 (注2)保険金等の請求にあたってご提出いただく書類に係る費用は原則としてお客様のご負担となります。  
 表ご提出書類>

提出書類
①保険金請求書
②加入者証
③アメリカンホーム保険会社の定める傷害状況報告書
④公の機関(※1)の事故証明書
⑤死亡診断書または死体検案書
⑥アメリカンホーム保険会社が保険金を支払うために必要な事項の確認にかかわる同意書
⑦死亡保険金受取人(死亡保険金受取人の指定がない場合は、補償対象者の法定相続人)の印鑑証明書
⑧補償対象者の戸籍謄本
⑨法定相続人の戸籍謄本
⑩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)
⑪運転資格を証明する書類(※2)

- ※1 やむを得ない場合には、第三者をいいます。その場合、目撃者の方に作成いただく目撃内容に関する書面などとなります。  
 ※2 自動車等を運転している間に生じた事故の場合に限ります。

**普通保険約款および適用特約**  
 普通保険約款：交通事故傷害保険  
 適用特約：死亡保険金のみの支払特約

- 3.補償期間について**  
 補償期間は1年間です。毎月末日までに本サイトでお申込みいただけます。翌々月の1日午前0時から補償が開始され、補償開始から1年後の1日午後4時に終了します。この補償プランの継続できません。また、この補償プランは会員様を対象としていますので、会員資格の喪失などの事由が発生した場合には、自動的にこの補償プランから脱退いたします。
- 4.引渡条件(保険金額・月払掛金等)について**  
 補償対象者本人が補償期間開始時において満20歳から満70歳までの会員様ご本人であることがご加入の条件となります。(お申込みは、お1人様1回限りとなります) 保険金額は、本サイトや加入依頼書でご確認ください。
- 5.掛金の払込方法について**  
 保険契約者であるソフトバンク・ペイメントサービス株式会社が掛金を負担いたします。
- 6.満期返れい金・解約返れい金・配当金について**  
 この補償プランには、満期返れい金・解約返れい金・配当金はありません。

**注意喚起情報 ～ご加入の際にご注意いただきたい事柄～(交通事故傷害保険)**  
 この「注意喚起情報 ～ご加入の際にご注意いただきたい事柄～」は、保険商品の内容等に関する重要な事項のうち、特にご注意いただきたい事項を記載しています。また、この書面は、保険商品に関する全ての内容を記載しているものではありません。ご加入に際しては、「契約概要」、「その他重要事項」もあわせてご確認ください。

- 1.クーリング・オフについて**  
 この補償プランについてはクーリング・オフの対象外となっております。
- 2.告知義務について**  
 (1)告知義務とは  
 保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、補償対象者には契約上重要な事柄のうち、アメリカンホーム保険会社が告知を求めたもの(告知事項)について、ありのまま正しく告知していただく義務があります。  
 ①この補償プランのお申込みにあたっては、生年月日、性別などの告知事項についてアメリカンホーム保険会社所定の方法で必ずお答えください。これらの内容に基づいてお引受けできるかどうか、アメリカンホーム保険会社が判断します。  
 ②他の保険契約者の公平性を保つため、告知の内容によっては、アメリカンホーム保険会社はご加入をお断りすることがあります。  
 (2)告知が事実と相違する場合  
 お申込みの際に補償対象者が故意または重大な過失によって、事実を告知しなかつたり、事実と違つたことを告知されたりした場合には、アメリカンホーム保険会社は「告知義務違反」としてこの補償プランからの脱退とすることがあります。また、保険金が支払われないことがあります。
- 3.補償責任開始期について**  
 毎月末日までに本サイトでお申込みいただけます。翌々月の1日午前0時から補償が開始されます。
- 4.保険金が支払われない主な場合**  
 「契約概要」2.補償内容についてでご確認ください。
- 5.保険料のお支払いについて**  
 団体契約に基づき、ソフトバンク・ペイメントサービス株式会社は引受保険会社アメリカンホーム保険会社に掛金の支払いを行います。
- 6.脱退と解約返れい金について**  
 この補償プランから脱退される場合には、アメリカンホーム保険会社にご連絡ください。なお、この補償プランには、解約返れい金はありません。
- 7.重大事由による解除について**  
 次の事由が生じた場合、アメリカンホーム保険会社は補償プランおよび特約を解除することができます。  
 1)補償対象者、保険金受取人が、保険金を支払わせる目的でケガをさせた場合  
 2)補償対象者、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  
 3)補償対象者、保険金受取人が、保険金の請求について詐欺を行った場合  
 など  
 この場合には、アメリカンホーム保険会社は、全部または一部の保険金をお支払いしません。
- 8.損害保険契約者保護機構について**  
 万が一引受保険会社の経営が破綻した場合には、保険金、返れい金などの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。その場合、この補償プランは「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、以下のとおり補償されます。  
 交通事故傷害保険の保険金などは原則として80%(破綻後3ヶ月間に発生した保険事故にかかる保険金については100%)まで補償されます。
- 9.個人情報の取扱いについて**  
 保険契約者は保険契約に必要な範囲で、会員に関する個人情報(カード会員番号、住所、氏名、電話番号、保険医療情報等)を取得し、アメリカンホーム保険会社へ提供いたします。アメリカンホーム保険会社は個人情報引受の審査、保険契約の維持管理・保険金の支払い等および各種商品やサービスの案内・提供等のために利用することがあります。また、上記利用目的の範囲内において、医療機関、再保険会社等に提供することがあります。詳しくは、アメリカンホーム保険会社のホームページ(<http://www.americanhome.co.jp>)をご覧ください。

「契約概要」、「注意喚起情報」、その他ご質問・ご相談などのお問い合わせ先は以下のとおりとなります。

商品・お手続きに関するお問い合わせなどは専門のオペレーターがいつでもお答えします。お気軽にお電話ください。	アメリカンホーム保険会社 お客様サービスセンター	<b>0120-381-381</b>	受付時間 平日/9:00～17:00 (土・日・祝日を除く)
アメリカンホーム保険会社へのその他ご意見・ご要望・苦情などは、右記にお電話ください。	アメリカンホーム保険会社 ご相談窓口	<b>0120-353-031</b>	受付時間 平日/9:00～17:00 (土・日・祝日を除く)

アメリカンホーム保険会社の契約するADR機関(指定紛争解決機関)について  
 アメリカンホーム保険会社は、法律に定められたADR機関(指定紛争解決機関)である「一般社団法人保険オンプズマン」と手続き実施基本契約を締結しています。アメリカンホーム保険会社との間で問題を解決できない場合には、解決の申立てを行うことができます。詳細は下記ホームページをご覧ください。  
 保険オンプズマン 03-5425-7963 受付時間 平日/9:00～12:00、13:00～17:00(土・日・祝日・年末年始を除く) ウェブサイト [www.hoken-ombs.or.jp/](http://www.hoken-ombs.or.jp/)