
重要事項説明・ご加入内容確認事項

※この「重要事項説明」は、加入申込みのお手続きの際にご覧いただく画面を PDF 化したものであり、リンク、ボタンを押してもページは切り替わりませんのでご了承ください。

「重要事項説明」の内容および「ご加入内容確認事項」をご確認ください。

【重要事項説明】

情報セキュリティの観点から、お申込みの確定まで 30 分以内に実施いただく必要があります。重要事項説明の内容は、時間制限のないドコモの PC 版ホームページ(コチラ)にも掲載しておりますので、ゆっくりご確認ください。また、ご確認したい場合は、そちらをご確認ください。

※すべての内容を記載しているものではありません。詳細は「普通保険約款および特約」をご確認ください。

●重要事項説明は[コチラ](#)

ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報が掲載されています。必ず最後までお読みください。

重要事項説明は電子ファイルでの提供となります。「ダウンロード」ボタンをクリックし、電子ファイルを保存されることをおすすめします。



※この画面からダウンロードできない場合には、パソコン等にてドコモの PC 版ホームページ(コチラ)からダウンロードしてください。

【ご加入内容確認事項】

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご加入いただく保険商品がお客様のご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご入力いただいていること等を確認させていただくためのものです。[コチラ](#)をご確認ください。

《お申込みに際して》

補償内容・約款等の詳細につきましては、必要に応じてリンク先をご確認ください。

[・補償内容のご説明](#)

[・補償項目のご説明](#)

[・普通保険約款および特約](#)

[・勧誘方針](#)

「重要事項説明」の内容および「ご加入内容確認事項」にご同意いただける場合、かつ電子ファイルでの提供にご承諾いただける場合は、「同意する」をクリックしてください。

同意する

重要事項説明

本保険は、東京海上日動火災保険株式会社（以下「引受保険会社」といいます）を引受保険会社とし、株式会社 NTTドコモ（以下「当社」といいます）をその幹事代理店とし、当社を保険契約者とし、FOMA サービスもしくは Xi サービス（以降、総称して「通信サービス」といいます）の契約者（以降「回線契約者」といいます）かつ dポイントクラブ会員を被保険者（保険の対象となる方）とする団体契約（以下「保険」といいます）です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として契約者である当社が有します。

・本保険の被保険者となれるのは、保険期間の開始日時点で満 20 歳以上満 70 歳以下の回線契約者ご本人かつ dポイントクラブ会員である方にかぎります。

・通信サービス契約の解約、改番、名義変更や dポイントクラブの退会等を行った場合には、その月の末日をもって保険期間は終了します。

※当社は、引受保険会社の幹事代理店として、保険契約の締結・契約の管理等の業務を行います。したがって、当社との間で有効に成立したご契約については、引受保険会社と直接契約されたものとなります。また、当社の業務委託先である株式会社エヌ・ティ・ティ・イフは、引受保険会社の代理店として、各種お問い合わせを承ります。なお、事故受付時の業務は引受保険会社が行います。

●本説明で用いる用語の解説

・契約概要:保険商品の内容をご理解いただくための事項

・注意喚起情報:ご加入に際してご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項

I. ご加入前におけるご確認事項

1.本保険の仕組み<契約概要>

病気やケガ等により、被保険者(保険の対象となる方)が入院・手術をされた場合等(介護保険法に定める介護療養型医療施設における入院・手術等を除きます。)に保険金をお支払いします。基本となる補償およびその他の主な特約等は以下の通りです。なお、この保険は、死亡に対する補償はありません。

●基本となる補償:医療補償(病気・ケガに関する補償)

●補償内容を追加する特約:

【三大疾病重視プランと女性疾病重視プラン共通】

先進医療特約

【三大疾病重視プランのみ】

三大疾病・重度傷害一時金特約+三大疾病のみ補償特約(三大疾病・重度傷害一時金用)

【女性疾病重視プランのみ】

女性医療特約

●被保険者(保険の対象となる方)の範囲:

本保険の被保険者(保険の対象となる方)はご本人のみとなります。

2.基本となる補償および主な特約の概要

①基本となる補償<契約概要・注意喚起情報>

病気やケガ等により、被保険者が入院・手術をされた場合等(介護保険法に定める介護療養型医療施設における入院・手術等を除きます。)に引受保険会社から保険金がお支払いされます。

保険金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、その影響がなかったときに相当する金額が引受保険会社からお支払いされます。

保険金をお支払いする主な場合およびお支払いしない主な場合は以下のとおりです。
詳細は「約款」をご確認ください。

●引受保険会社が保険金をお支払いする主な場合

■傷害入院保険金

ケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が傷害入院免責日数を超えた場合

⇒傷害入院保険金日額(5,000円)に入院した日数(入院日数－傷害入院免責日数(0日))を乗じた額がお支払いされます。ただし、1回の入院*1について、傷害入院保険金支払限度日数(60日)を限度(傷害入院免責日数は含みません。)とします。

※傷害入院保険金が支払われる入院中、さらに別のケガをされても傷害入院保険金は重複してはお支払いされません。

■傷害手術保険金

ケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*2を受けられた場合

⇒以下の金額がお支払いされます。

【重大手術*3】

傷害入院保険金日額の40倍(20万円)

【上記以外】

入院中以外:傷害入院保険金日額の5倍(2.5万円)

入院中:傷害入院保険金日額の10倍(5万円)

■疾病入院保険金

病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数を超えた場合

⇒疾病入院保険金日額(5,000円)に入院した日数(入院日数－疾病入院免責日数(0日))を乗じた額がお支払いされます。ただし、1回の入院*1について、疾病入院保険金支払限度日数(60日)を限度(疾病入院免責日数は含みません。)とします。

※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いされません。

■疾病手術保険金

病気の治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*2を受けられた場合

⇒以下の金額がお支払いされます。

【重大手術*3】

疾病入院保険金日額の 40 倍(20 万円)

【上記以外】

入院中以外:疾病入院保険金日額の 5 倍(2.5 万円)

入院中:疾病入院保険金日額の 10 倍(5 万円)

■放射線治療保険金

病気やケガの治療のため保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療を受けられた場合

⇒疾病入院保険金日額の 10 倍の額(5 万円)がお支払いされます。

※血液照射を除きます。お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60 日の間に 1 回の支払が限度となります。

●引受保険会社が保険金をお支払いしない主な場合

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ*4
- ・被保険者の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ
- ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ(その方が受け取るべき金額部分)
- ・被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ
- ・無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ
- ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ
- ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ
- ・アルコール依存および薬物依存
- ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの
- ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*5*6 等

②主な特約の概要<契約概要・注意喚起情報>

●引受保険会社が保険金をお支払いする主な場合

(1)先進医療特約(三大疾病重視プランと女性疾病重視プラン共通)

■先進医療保険金

病気やケガによって、保険期間中に先進医療を受けられた場合

⇒先進医療の技術に係る費用に応じて疾病入院保険金日額の10～610倍の額(5万円～305万円)がお支払いされます。

※「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。)

なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動します。)

(2) 三大疾病・重度傷害一時金特約+三大疾病のみ補償特約(三大疾病・重度傷害一時金用)
(三大疾病重視プランのみ)

■三大疾病・重度傷害一時金

以下の状態となった場合

①保険期間中に悪性新生物(がん)と診断確定された場合

②急性心筋梗塞を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により診断され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合

③脳卒中を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により確認され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合

⇒三大疾病・重度傷害一時金額(100万円)がお支払いされます。

※悪性新生物(がん)と診断確定された場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前に診断確定されていたときは、保険金はお支払いされません。

※同一の事故により複数の保険金支払事由に該当した場合は、いずれか1つの保険金を支払うものとし、重複してはお支払いされません。

※この特約のいずれか1つの保険金が支払われた場合には、同一保険期間中に他の状態に該当したときでも保険金はお支払いされません。

※保険金支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内は、同一の保険金支払事由に該当しても保険金はお支払いされません。

(3) 女性医療特約(女性疾病重視プランのみ)

■女性入院保険金

所定の病気(女性疾病等*7)によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数を超えた場合

⇒女性入院保険金日額(5,000円)に入院した日数(入院日数－疾病入院免責日数(0日))を乗じた額がお支払いされます。ただし、1回の入院*1について、疾病入院保険金支払限度日数(60日)を限度(疾病入院免責日数は含みません。)とします。

※女性入院保険金がお支払される入院中、さらに別の女性疾病等*7 となっても女性入院保険金は重複してはお支払いされません。

■女性形成治療保険金

病気やケガの治療のため、保険期間中に以下のような手術を受けられた場合

●瘻痕形成術(植皮術(皮膚の移植術)や瘻痕(傷跡)に対する形成術)

●変形形成術(足ゆびの後天性変形(外反母趾等)に対する形成術)

●乳房切除術(乳房の皮膚全層および皮下組織をあわせて切除する手術(生検を除きます。))

⇒手術の種類に応じて女性入院保険金日額の20倍(10万円)または40倍(20万円)の額がお支払いされます。ただし、時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いされます。

※乳房の悪性新生物(がん)の治療のための手術については、その悪性新生物(がん)を被った時が、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前である場合は、保険金はお支払いされません(ただし、初年度契約の保険始期日からその日を含めて1年と90日を経過した後に手術を受けた場合は、保険金お支払いの対象となります。)

●引受保険会社が保険金をお支払いしない主な場合

医療補償(病気・ケガに関する補償)と同じです。

*1「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

・入院を開始してから退院するまでの継続した入院

・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ(医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。)によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

*2 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術やお支払回数に制限がある手術(時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合等)があります。

*3「重大手術」とは以下の手術をいいます。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます。(重大手術の支払倍率変更に関する特約が自動セットされています。)

①がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術

②脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術

③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術

④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓の全体または一部の移植手術

*4 該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額がお支払いされることや、その金額が削減されてお支払いされることがあります。

*5 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払いの対象となります。

*6 告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。

*7 一般に女性が罹患しやすいとされる所定の病気(乳房・女性生殖器の悪性新生物(がん)・良性新生物等)の他、乳房・女性生殖器以外の悪性新生物(がん)や糖尿病、心疾患等も含まれます。

3.保険金額の設定<契約概要>

本保険は所定のプランにのみご加入いただける商品です。ご契約プランは申込画面にてご確認ください。

4.保険期間および補償の開始・終了時期<契約概要・注意喚起情報>

・本保険の保険期間は、1年間です。

・毎月15日までにお申込みいただいた場合、保険期間の初日は翌月1日、毎月16日から月末までにお申込みいただいた場合には、保険期間の初日は翌々月1日となります。

・補償の開始時期は、保険期間の初日の午後4時となります。

・補償の終了時期は、保険期間の末日の午後4時となります。

5.保険料の決定と払込方法等

①保険料の決定の仕組み<契約概要>

保険料はご契約プランによって決定されます。実際にお支払いいただく保険料相当額については、申込画面にてご確認ください。

②保険料相当額の払込方法<契約概要・注意喚起情報>

- ・加入者には、保険料に相当する金額を当社に対し、お支払いいただきます。
- ・保険料相当額は、月々の通信サービスの料金とともにお支払いいただきます。
- ・毎月 15 日までに申し込んだ場合には翌月の、16 日以降月末までに申し込んだ場合には翌々月の通信サービスの請求書にて、最初の保険料相当額をご請求させていただきます。払込期間は最初のご請求から 12 ヶ月となります。

③保険料相当額の払込猶予期間等の取扱い<注意喚起情報>

通信サービスのご利用料金の払込期日までにお支払いください。お支払いいただかず、当社との通信サービス契約が解約となった場合には、解約日の属する月の末日をもってご加入も解約となり、補償が終了しますので、ご注意ください。

6.満期返れい金・契約者配当金<契約概要>

本保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

II. ご加入時におけるご注意事項

1.告知義務<注意喚起情報>

・画面に★が付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)です。ご加入時に正確に入力してください。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実をお答えいただかない場合は、ご加入を解除し、引受保険会社から保険金がお支払いされないことがありますので、ご注意ください(代理店である当社には告知受領権があります。)

本保険の告知事項は、以下の事項となります。

- 被保険者ご本人の生年月日および性別
- 被保険者の健康状態
(新規加入または更新時に補償内容を拡充される場合のみ)
- 他の保険契約等*1の有無

・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、初めから健康状態の悪い方が他の方と同じ条件でご加入されますと、保険料負担の公平性が保たれません。

・このため、ご加入にあたっては、必ず被保険者ご自身が、過去のご病気やケガ^{*}、現在の健康状態、身体の障害状態等について告知画面で引受保険会社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご回答ください。

本保険では、被保険者となられる方の健康状態に応じてお引受けを行っており、健康状態に関して告知いただいた内容によってはお引受けをお断りさせていただくことがあります。

・もし、告知事項について、その事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日^{*2} から1年以内であれば、「告知義務違反」としてご加入が解除されることがあります。

・責任開始日^{*2} から1年を経過していても、保険金の支払事由が1年以内に発生していた場合には、ご加入が解除されることがあります。^{*3}

・ご加入が解除された場合には、たとえ保険金をお支払いする事由が発生していても、これはお支払いされません^{*4}(ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金がお支払いされることがあります。)

・前記のご加入を解除させていただく場合以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消し等を理由として、保険金がお支払いされないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にもご加入を取消し等させていただくことがあります。

(例)「現在の医療水準では治ゆが困難な病気・症状について故意に告知されなかった場合」等

・ご加入後、または保険金のご請求等の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。

*1「他の保険契約等」とは、この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約のことです。他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、引受保険会社にて保険のお引受けができない場合があります。

*2 ご加入を更新されている場合は、告知されなかったり、事実と違うことを告知されたご契約の支払責任の開始日をいいます。

*3 更新時に補償内容を拡充された場合は、補償内容を拡充された部分が解除されることがあります。

*4 更新時に補償内容を拡充された部分を解除した場合は、補償内容を拡充された部分については保険金はお支払いされません。

2.クーリングオフ(加入申込みの撤回)<注意喚起情報>

本保険はクーリングオフの対象となりませんので、ご注意ください。

3.現在のご加入の解約・減額を前提とした新たにご加入のご注意<注意喚起情報>

現在のご加入を解約、減額等をするを前提に、新たな保険契約へのご加入をご検討される場

合は、特に以下の点にご注意ください。

- ・補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険料については、保険期間の初日の被保険者の年齢により計算されます。
- ・新たにご加入の保険契約の保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が、解約・減額される契約と異なることがあります。
- ・被保険者の健康状態等により、お引受けをお断りする場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約に対しても告知義務がありますので、告知義務違反による解除や詐欺による契約の取消しが適用される場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険始期前に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険始期日と責任開始日が異なることがあります。

Ⅲ. ご加入後におけるご注意事項

1.解約される時<契約概要・注意喚起情報>

- ・保険期間を通じて、解約返れい金はありません。
- ・保険期間開始後に本保険を解約される場合は、「ご加入状況確認・取消」画面で解約手続きをするか、もしくはドコモの保険お問い合わせセンターまでご連絡ください。

0120-141-458

受付時間:午前 10 時～午後 6 時(日曜・祝日・年末年始除く)

※携帯電話、PHS(他社)からもご利用になれます。

※一部のIP電話からは接続できない場合があります。

2.被保険者からのお申し出による解約<注意喚起情報>

被保険者からのお申し出によりその被保険者に係るご加入を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細については、東京海上日動ドコモの保険サポートデスク(0120-789-199)までお問い合わせください。本内容については、被保険者の方にご説明くださいますようお願い申し上げます。

3.満期を迎える時<契約概要>

満期を迎える際のお手続きは、満期の前にメッセージ Rにてご案内する予定です。

- 保険期間終了後、更新を制限させていただく場合

・保険金請求状況や年齢等によっては、次回以降の更新をお断りしたり、引受条件を制限させていただくことがあります。

・更新後の保険期間の開始日時点で被保険者ご本人の年齢が 70 歳を超えるときは更新のお取扱いはいたしません。

・引受保険会社が普通保険約款、特約または保険引受に関する制度等を改定した場合には、更新後の補償については更新日における内容が適用されます。

●更新後ご加入契約の保険料について

保険料は、更新日現在の保険料率等によって計算します。したがって、更新後の保険料は、更新前の保険料と異なることがあります。

●更新後ご加入契約の補償内容を拡充する場合

更新時に補償内容を拡充する場合には、再度告知が必要となります。正しく告知をいただけない場合には、補償内容を拡充された部分を解除することがあります。

ご加入を解除する場合、補償内容を拡充された部分については保険金がお支払いされないことがあります。

IV. その他ご留意いただきたいこと

1. 個人情報の取扱いに関するご案内<注意喚起情報>

・保険契約者である当社は東京海上日動火災保険株式会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。東京海上日動火災保険株式会社および東京海上グループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）の利用目的は、保険業法施行規則により、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されています。

①本契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含みます。）、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、金融機関等に対して提供すること

②契約締結、保険金・給付金支払等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること

③東京海上日動火災保険株式会社と東京海上グループ各社または東京海上日動火災保険株式会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること

④再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、再保険引受会社等に提供すること

⑤質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使

のために、その担保権者に提供すること

◎契約の安定的な運用を図るために、加入者の保険金請求情報等を契約者に対して提供すること

詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ（<http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/>）をご参照ください。

・損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一被保険者または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。これらの確認内容は、上記目的以外には用いません。

2.ご加入の取消し・無効・重大事由による解除

・ご契約者、被保険者または保険金の受取人が、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には、引受保険会社はご加入を解除することができます。

・その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。

3.保険会社破綻時の取扱い<注意喚起情報>

・引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、返れい金等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。

・引受保険会社の経営が破綻した場合には、この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金・返れい金等は原則として90%まで補償されます。ただし、破綻後に予定利率等の変更が行われた場合には、90%を下回ることがあります。

4.その他ご加入に関するご注意事項<注意喚起情報>

・当社は引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、当社との間で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締結されたものとなります。

5.事故が起こったとき

・事故が発生した場合には、30日以内に東京海上日動の保険サポートデスク(0120-789-199)へご連絡ください。

・保険金のご請求にあたっては、約款に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いた

だく場合があります。

○印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の被保険者、保険金の受取人であることを確認するための書類

○引受保険会社の定める傷害もしくは疾病の程度、治療内容および治療期間等を証明する被保険者以外の医師の診断書、領収書および診療報酬明細書等(引受保険会社の指定した医師による診断書その他医学的検査の対象となった標本等の提出を求める場合があります。)

○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等、引受保険会社が支払うべき保険金の額を算出するための書類

○引受保険会社が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書

- ・被保険者または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払を受けるべき被保険者または保険金の受取人の代理人がない場合は、被保険者または保険金の受取人の配偶者または3親等内のご親族(あわせて「ご家族」といいます。)のうち引受保険会社所定の条件を満たす方が、被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求できる場合があります。本内容については、ご家族の皆様にご説明くださいますようお願い申し上げます。
- ・保険金請求権には時効(3年)がありますのでご注意ください。

6.電話での加入手続き

本保険は、専用サイトを経由してのお申込みとなり、お電話によるお申込みはできませんのでご了承ください。

7.通信環境

通信電波の安定した場所にて加入手続きを行うようにしてください。ご加入の成立後、メッセージ R で加入者証を送信します。なお、加入者証については、本保険をお申込みいただいた専用サイト上の「加入状況確認・取消」の欄でも確認可能です。また、通信状況によりご加入手続き完了画面以前に接続が切れてしまった場合は、ご加入手続きが有効に成立していませんのでお手続きをやり直してください。

8.接続料金

加入手続きを行う際にかかるパケット通信料は一部を除きお客様の負担となります。

9.通信トラブル時等の責任関係

当社および引受保険会社の責によらない通信手段や端末の障害等により、インターネットでのお申込

みが遅延または不能となったためにお客様に生じた損害につきましては、当社および引受保険会社は、責任を負いません。なお、当社が提供する通信サービス等の障害等により生じた損害に対する責任につきましては、当社が別に定める通信サービス約款の規定に従うものとします。また、通信経路での盗聴等により、保険契約情報等が漏洩したためにお客様に生じた損害につきましては、当社および引受保険会社は、責任を負いません。

その他については、日本国内の法令によります。なお、当社の提供する通信サービスの支障等に関する当社の責任については、FOMA サービスもしくは Xi サービス契約約款等当社の定める電気通信サービスに関する約款の定めによります。

●保険に関するご意見・ご相談は、お客様相談センターにて承ります。<注意喚起情報>

0120-071-281

受付時間:平日 午前 9 時～午後 8 時

土・日・祝日 午前 9 時～午後 5 時(年末年始を除きます。)

※携帯電話・自動車電話・PHS・衛星電話からのご利用になれます。

●事故のご連絡

東京海上日動ドコモの保険サポートデスクにて承ります。

0120-789-199

※携帯電話・自動車電話・PHS・衛星電話からのご利用になれます。

受付時間:24 時間 365 日

●一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター(指定紛争解決機関)<注意喚起情報>

引受保険会社は、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。

引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。詳しくは、同協会のホームページをご確認ください。

(PC から <http://www.sonpo.or.jp/>)

0570-022808<通話料有料>

IP 電話からは 03-4332-5241 をご利用ください。

受付時間:平日午前 9 時 15 分～午後 5 時(土・日・祝日・年末年始はお休みとなります。)

●ドコモの保険お問い合わせセンター

ご不明点のお問い合わせや解約のお申し出、住所変更の際のご連絡先

0120-141-458

受付時間:午前 10 時～午後 6 時

(日曜・祝日・年末年始除く)

※携帯電話、PHS(他社)からもご利用になれます。

※一部のIP電話からは接続できない場合があります。

【ご加入内容確認事項】

1. ご加入される保険が以下の点でお客様のご希望に合致した内容となっていることをご確認ください。万一、ご希望に合致しない場合はご加入内容を再度ご検討ください。

- 引受保険会社が保険金をお支払いする主な場合(*)
- 保険期間(保険のご契約期間)(*)
- 保険金額(ご契約金額)(*)
- 保険料相当額・保険料相当額払込方法(*)
- 保険の対象となる方

(*) 詳細については重要事項説明、約款をご確認ください。また、実際のお客様のご加入内容については申込画面にてご確認ください。

2. 「加入者情報」・「告知事項」につき、以下の点をご確認ください。万一、表示誤り・入力誤り・入力漏れがある場合は、訂正してください。

- 「加入者情報」画面の「生年月日」欄は正しく表示されていますか？
- 「告知事項」画面のご質問事項には正しく告知いただいていますか？

3. 重要事項説明の内容についてご確認いただけましたか？

特に「引受保険会社が保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務」についてご確認ください。

ご不明な点につきましては、ドコモの保険お問い合わせセンター
(0120-141-458)までお問い合わせください。

「重要事項説明」の内容および「ご加入内容確認事項」にご同意いただける場合、かつ電子ファイル

での提供にご承諾いただける場合は、「同意する」をクリックしてください。

同意する