

# 医療保険Ⅱ(ほっと入院サポート) 重要事項説明書

## 1. 契約概要のご説明

契約概要は、ご契約の内容などに関する重要事項のうち、特にご確認いただきたい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・ご了解のうえ、お申し込みいただきますようお願いいたします。**

※本書面は、ご契約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。詳細につきましては約款をご参照ください。ご説明でわかりにくい点がございましたら、トライアングル少額短期保険株式会社（以下、「当社」といいます。）までお問い合わせください。

### 1. 商品の仕組み

◆この商品は、「持病」や「障がい」をお持ちの方または当社が認めた方々の病気やケガによる入院に対して給付金をお支払いする保険です。

### 2. 保障の内容

◆給付金の種類、お支払事由およびお支払いの留意点について記載しております。詳細につきましては約款をご参照ください。

給付金の種類	お支払事由	お支払金額(※1)	お支払限度(※3)
入院サポート給付金	被保険者が保険期間中に次の入院をしたとき ① 責任開始日以後もしくは責任開始日以前に発生した疾病および不慮の事故を直接の原因とする入院であること ② その入院が治療を目的とした、病院または診療所への入院であり、かつ、1泊2日以上継続した入院であること	1回の入院につき 入院サポート給付金	—
長期入院サポート給付金	被保険者が保険期間中に次の入院をしたとき ① 責任開始日以後もしくは責任開始日以前に発生した疾病および不慮の事故を直接の原因とする入院であること ② その入院が治療を目的とした、病院または診療所への入院であり、かつ、10泊11日以上継続した入院であること	入院1回につき 長期入院サポート 入院給付金日額 × 入院日数(※2)	1入院30日を限度

※1：責任開始日より前に発症したとみなされる疾病および支払条件が附加された特定の疾病・特定の部位に該当する場合は、お支払い金額の50%となります。

※2：10泊を超えた部分の入院日数（11日目から）。

※3：1保険期間における通算支払給付金額は、全ての給付金を合算して80万円を限度とします。

### 3. 保険期間および保険契約の更新について

(1) 保険期間

保険期間は契約日から1年です。

(2) 保険契約の更新

保険契約の更新については、当社より保険契約の満了する日の2か月前の日までに更新契約のご案内を送付します。

保険契約の満了する日の1か月前の日までにご契約者から更新しない旨の申し出がない限り、保険契約は、満90歳の契約当日の前日まで更新されます。

### 4. 引受条件

(1) ご加入年齢の範囲

契約日における被保険者の年齢が満3歳から満74歳までの方がご加入いただけます。

(2) 給付金額の設定について

ご契約は、パンフレットに記載のプランにてお申込みください。

### 5. 保険料とお支払い方法

(1) 保険料

保険料は、被保険者の年齢、給付金額の内容によって決定されます。

(2) 保険料のお支払い回数

保険料のお支払い回数は、年払と月払とからお選びいただけます。

(3) 保険料の払込方法（経路）

①口座振替（ご指定の金融機関（ゆうちょ銀行を含みます）からの自動振替）による払込

②クレジットカードによる払込

### 6. 満期返戻金・契約者配当金

◆この商品には、満期返戻金および契約者配当金はありません。

### 7. 解約返戻金

◆保険料のお支払い回数が月払の場合、解約返戻金はありません。

◆保険料のお支払い回数が年払の場合、解約日における保険期間の未経過月数（1か月未満の端数は切捨て）に応じて解約返戻金を計算します。

## II. 注意喚起情報のご説明

お客様にとって不利益となる場合など、特にご注意ください  
たい情報を説明したものです。

ご契約される前に必ずお読みいただき、お申込みくださいますようお願い

いします。

※本書面は、ご契約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。詳細につきましては約款をご参照ください。ご説明でわかりにくい点がございましたら、トライアングル少額短期保険株式会社（以下、「当社」といいます。）までお問い合わせください。

## 1. クーリングオフ

◆ご契約のお申込日または第1回保険料領収日（年払の場合は年払保険料領収日）のいずれか遅い日からその日を含めて8日以内であれば、クーリングオフ（ご契約のお申込みの撤回または解除）ができます。

### (1) お手続き方法

クーリングオフの手続きは、当社宛に必ず郵送してください。

【宛て先】 〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-6-3

新宿国際ビルディング新館 4F

【記載必要事項】 ①ご契約をクーリングオフする旨の内容

②ご契約を申し込まれた方の住所、氏名、押印、  
電話番号

③ご契約を申し込まれた年月日

④ご契約を申し込まれた保険の内容  
(証券番号、取扱代理店名)

### (2) お支払いになった保険料の取扱い

クーリングオフされた場合、既にお支払いいただいた保険料はお返しします。また、当社および取扱代理店は、クーリングオフによる損害賠償または違約金は一切請求しません。

## 2. 告知義務（契約締結時におけるご注意事項）

### (1) 告知義務について

ご契約者や被保険者には健康状態について告知をしていただく義務があります。生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。ご契約にあたっては、過去の傷病歴（傷病名・治療期間等）、現在の健康状態、身体の障がい状態、ご職業等、当社がおたずねすることについてありのままを正しくお知らせ（告知）ください。

### (2) 少額短期保険募集人への告知について

少額短期保険募集人（募集代理店を含む。以下同じ）は、告知を受領する権限がありません。したがって、少額短期保険募集人に口頭でお知らせいただいただけでは告知していただいたことにはなりませんので、ご注意ください。

### (3) 告知義務違反について

故意または重大な過失によって、事実を告知されなかった場合や、事実と違うことを告知された場合には、ご契約を解除することがあります。ご契約を解除した場合には、たとえ給付金をお支払いする理由が発生していても、これをお支払いできないことがあります。また、告知義務違反の内容が特に重大な場合には、責任開始日からの経過年数にかかわらず、詐欺による無効等を理由として、給付金をお支払いできないことがあります。

## 3. 責任開始日

◆当社がご契約の申込を承諾した場合には、申込日（申込書類郵送の際の

消印日付とします。)から保険契約上の保障が開始(責任開始)されます。

- ◆当社の少額短期保険募集人は、お客さまと当社の保険契約の締結を媒介する者で、保険契約の締結に関する代理権はありません。したがって、保険契約は、お客さまからのお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。

#### 4. 給付金をお支払いできない場合

- ◆次のような場合には、給付金をお支払いできないことがあります。
  - ・告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約が告知義務違反により解除になった場合または詐欺により取消しとなった場合
  - ・給付金を詐取する目的で事故を起こしたときや、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、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ときなど重大事由によりご契約または特約が解除された場合
  - ・保険料のお払込みがなく、ご契約が失効した場合
  - ・保険契約について詐欺によりご契約が取消しとなった場合や、給付金の不法取得目的があつてご契約が無効になった場合
  - ・給付金の免責事由に該当した場合(例：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など)

#### 5. 保険料の払込猶予期間等の取扱いについて

- ・第1回保険料(年払の場合は年払保険料)については、その払込猶予期間内に保険料のお払込みがない場合、ご契約は無効となります。ご契約が無効となった場合は、ご契約の効力が当初からなくなり、責任開始日にさかのぼって保障がなくなるため、給付金のお支払事由が発生していても給付金はお支払いしません。
- ※第1回保険料(年払の場合は年払保険料)の払込期間は、責任開始日から責任開始日の属する月の翌月末日までとなります。第1回保険料(年払の場合は年払保険料)の払込猶予期間は、払込期間満了日の属する月の翌月初日から翌々月5日までとなります。
- ・第2回以後の保険料については、その払込猶予期間内に保険料のお払込みがない場合、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から効力がなくなり(失効)、給付金のお支払いができなくなります。
- ※第2回以後の保険料の払込猶予期間は、払込期月の翌月初日から末日までとなります。

#### 6. 解約と解約返戻金

- ◆ご契約後、保険契約をご解約される場合には、所定の書類を当社に提出ください。
  - (1)解約返戻金がない場合  
保険料のお支払い回数が月払の場合、解約返戻金はありません。
  - (2)解約返戻金がある場合  
保険料のお支払い回数が年払の場合、保険期間の未經過月数(1か月未満の端数は切捨て)に応じて計算された額の解約返戻金があります。

## 7. 生命保険契約者保護機構について

- ◆少額短期保険会社である当社は、生命保険契約者保護機構には加入しておりませんので、同機構の行う資金援助等の措置はありません。また、当社が締結した保険契約は、破綻した場合における保険契約移転の補償対象契約に該当しません。

## 8. 保険料・保険金額の変更について

### (1) 保険期間中

給付金のお支払事由の発生が著しく増加し、この保険契約の計算の基礎に重大な影響を及ぼす状況の変化が生じたときは、当社の定めるところにより、保険期間中に保険料の増額または給付金の減額を行うことがあります。

### (2) 保険契約更新時

事後検証の結果、この保険契約の計算の基礎率と実際が乖離したときは、更新する保険契約の保険料等の見直しを行うことがあります。更新時に当社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき、またはこの保険契約が不採算となり更新契約の引受けが困難になった場合、この保険契約は更新されません。

## 9. 指定紛争解決機関

- ◆当社はお客様からお申し出いただいた苦情等につきましては、解決に向けて真摯な対応に努める所存でございます。なお、お客様の必要に応じ、一般社団法人日本少額短期保険協会が運営し、当社が契約する（指定紛争解決機関）「少額短期ほけん相談室」をご利用いただくことができます。「少額短期ほけん相談室」の連絡先は以下の通りです。

**【一般社団法人 日本少額短期保険協会「少額短期ほけん相談室」（指定紛争解決機関）】**

〒104-0032

東京都中央区八丁堀 3-12-8 八丁堀 SF ビル 2 階

TEL. 0120-821-144（フリーダイヤル） FAX. 03-3297-0755

受付時間：9:00～12:00 13:00～17:00

受付日：月曜日から金曜日（祝日および年末年始休業期間を除く）

## 10. 特に法令等で注意喚起することとされている事項

- ◆少額短期保険会社が引き受ける保険契約の限度等は、以下のとおりです。
  - ① 保険期間は、生命保険・医療保険の場合、1年以内となります。この保険契約の場合、1年間となります。
  - ② 保険金額は、1被保険者について医療保険等は80万円までとなります。
  - ③ 1被保険者について引受けるすべての保険契約の保険金額の合計額は、原則1,000万円が上限となります。

## 11. 個人情報の取扱いに関する重要事項

- ◆当社は、本保険契約に関する個人情報（保険業の適切な業務運営を確保するために必要な範囲の情報で、医療情報等のセンシティブ情報を含みます。また、過去に取得したものを含みます。）の取り扱いについて次のとおりとさせていただきます。なお、詳細については、当社ホームページ

ージ (<http://triangle-life.co.jp>) をご覧ください。

(1) 主な利用目的

- ・各種保険契約のお引受、ご継続、維持管理、給付金等の支払
- ・業務に関する情報提供、運営管理、商品・サービス等の開発・充実
- ・関連・提携会社を含む各種商品・サービス等のご案内・提供、ご契約の維持管理
- ・その他上記業務に関連・付随する業務

(2) 個人情報の第三者への提供

- ・法令に基づく場合
- ・あらかじめ、ご本人が同意されている場合
- ・利用目的の達成に必要な範囲内において、業務を外部（当社代理店含む）へ委託する場合
- ・ご本人または公共の利益のため必要であると考えられる場合
- ・再保険の手続きをする場合
- ・ご本人の保険契約内容を保険業界において設置運営する制度に登録するなど、保険制度の健全な運営に必要であると考えられる場合

## 12. 支払時情報交換制度

- ◆当社は、(社) 日本少額短期保険協会、少額短期保険業者および、特定の損害保険会社とともに保険金等のお支払いまたは、保険契約の解除、取消し、もしくは無効の判断の参考とすることを目的として、保険契約に関する所定の情報を相互照会しております。「支払時情報交換制度」に参加している各少額短期保険業者等の社名につきましては、(社) 日本少額短期保険協会ホームページ (<http://www.shougakutanki.jp/>) をご参照ください。

【お問い合わせ先】

**トライアングル少額短期保険株式会社**

東京都新宿区西新宿 6-6-3 新宿国際ビルディング新館 4F

T E L 03-4530-4171

F A X 03-4530-4138

4162-1 (201506新)