

勤務医師賠償責任保険<海外版>のご案内

MEJフォーラム
会員向け団体制度商品

2024年6月1日午後4時から1年間

〈賠償責任保険普通保険約款＋医師特約条項
＋医療付随業務担保追加条項（医師特約条項用）
＋海外医療担保追加条項（医師特約条項用）〉

勤務医師賠償責任保険（海外版）3つのポイント

MEJは、会員企業である損保ジャパン社と共同で、医師の出張や学会活動などによる海外渡航時の一時的な医療行為における個人リスクを補償する団体保険制度を発足いたしました。

1 1回の加入手続きで保険期間中の渡航を補償 （複数回渡航いただいても大丈夫）

3つの渡航先区分と2つの補償タイプがございます。医師向け保険料と歯科医師向け保険料をご準備しております。海外旅行傷害保険のような渡航のたびにお手続きをする必要はなく、年間加入いただくことで複数回渡航を補償いたします。

2 事故対応サービス

海外で発生した医療事故であっても、事故報告・相談につきましては国内の保険金サービス課にて対応いたします。（本店専門保険金サービス部 医師賠償保険金サービス課）海外での訴訟や対応について、解決にむけてサポートいたします。
損保ジャパン 本店火災新種専門保険金サービス部 医師・専門賠償保険金サービス課
住所：東京都新宿区西新宿1-26-1 損保ジャパン本社ビル
TEL：03-3349-5394 Email：dept+FM20@sompo-japan.co.jp
（受付時間：平日の午前9時から午後5時まで）

3 加入手続きは簡単なWEB申込み

MEJのホームページにアクセスいただき、簡単にお申込みができます。
（保険料は振込となりますのでご注意ください）

お申込締切日

WEBによる申込み：2024年5月20日（月）

保険料のお振込は2024年5月24日（金）着金となるようお手続きください。

中途加入について

中途加入の締め切りは、毎月22日締め切り、翌月1日始期となります。23日以降のお申込みは、翌々月1日始期となります。MEJフォーラムへの入会は、随時受付けております。ただし、入会には所定の審査もあり、当該保険の加入申込み予定の2週間前までには、MEJフォーラム入会申込書をご提出ください。

ご加入方法の詳細につきましてはP.4をご覧ください。

海外で安心して働くための 勤務医師賠償責任保険です。

重要

ご加入いただく会員先生方のご留意事項

MEJフォーラム正会員である医療機関に所属する勤務医師および賛助会員の個人医師の方が対象です。

加入継続手続きもれのないようご注意ください。

医療行為をした時点でせつかくこの保険にご加入されても、損害賠償請求を提起された時点で保険が切れておりますと、保険が有効となりません。ご加入を切れ目なく継続されることが重要です。

海外のみの担保を実現しています。

当該保険は海外渡航中の医療リスクを担保しており、日本国内は補償対象外となっております。国内における医師賠償責任保険はそのままご継続をお願いします。

保険金お支払いの対象について

標榜科目を問わず日本国外で行った医療行為によって患者の身体に障害を与え法律上の賠償責任を負担した場合に保険金お支払いの対象となります。

医療事故対応専門の保険金サービス課設置

損保ジャパンは、医療事故対応専門サービスセンターを設置しており、年間を通じて弁護士による法律知識研修や、医師による医療知識研修を受講し、事案解決に向けてサポートできるよう、研鑽を積んでおります。

保険料は、渡航先により変わります。

パンフレット3ページをご参照ください。



1 保険の内容

1 この保険にご加入いただく方は

MEJフォーラム会員の医療機関が加入者となります。会員でない場合、2024年4月30日までにMEJフォーラム会員に入会申込みを完了し、承認されれば2024年6月1日からご加入いただけます。

被保険者はMEJフォーラム正会員である医療機関に所属する勤務医師および賛助会員の個人医師となります。

2 保険金をお支払いする事故は

医師が日本国外において行った医療上の過失によって、患者に身体の障害（障害に起因する死亡を含みます。）が発生し、保険期間中に損害賠償請求がなされた場合、被保険者が負担する法律上の賠償責任を補償します。（損害賠償請求ベース）

ただし、いかなる場合も国または病院の責任を肩代りしてお支払いするものではありません。

3 お支払いする保険金の種類は

この保険では、被保険者に法律上の損害賠償責任が生じた場合、被害者に対して支払わなければならない損害賠償金を保険金額の範囲内でお支払いします。

(1) 損害賠償金（示談、和解等による場合でも対象となります。）

被害者の治療費、休業損失、慰謝料など

(2) 争訟費用（損保ジャパンの事前承認が必要です。）

訴訟費用、弁護士報酬、仲裁、和解、調停に要する費用など

※賠償責任保険（法律上の損害賠償責任を補償する特約条項・追加条項）では、法律上の損害賠償責任が生じないにもかかわらず、被害者に支払われた見舞金等は保険金のお支払対象となりません。

4 保険金をお支払いできない主な場合は

この保険では下記のような場合の事故は、保険金お支払いの対象となりませんのでご注意ください。

① 国内で行った医療に起因する賠償責任

② 美容を唯一の目的とする医療

③ 医療の結果を保証することによって加重された責任

④ 名誉き損および秘密漏えいに起因して生じた事故

⑤ 所定の免許を有しない者が遂行した医療に起因して生じた事故

⑥ 被保険者が故意に起こした事故（※）

⑦ 戦争および自然変象に関連のある事故

⑧ 医師、薬剤師、看護師その他の使用人が従事中に被った身体障害によって生じた賠償責任

⑨ 被保険者と世帯を同じくする親族に対する賠償責任（※）

⑩ 自動車（原動機付自転車を含みます。）の所有・使用または管理に起因して生じた事故 など

（※）損保ジャパンが保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりません。

5 保険期間

2024年6月1日午後4時から1年間となります。

この保険期間内に医療事故に起因して損害賠償請求を提起された場合*が対象となります。初年度契約締結前に知っていた（不注意により知らなかった場合を含みます。）身体障害により保険期間開始後に損害賠償請求の提起を受けた場合は保険金をお支払いできません。

（中途でご加入いただく場合は、後述の②-3をご参照願います。）

*患者側からの書面・口頭を問わず金銭・物品の請求、治療の請求を受けたとき、医師側が示談の交渉を開始したときなども「損害賠償請求」があったものとみなします。

6 保険金額（補償金額）と保険料

この保険はMEJフォーラムを契約者とする団体契約となっております。

一般医師

保険期間1年 一括払

引受保険 金額 渡航先	1名当たり年間保険料	
	100型	200型
	1事故1億円・年間3億円	1事故2億円・年間6億円
北米	176,000円	229,000円
欧州・豪州	110,000円	143,000円
その他地域	54,000円	71,000円

歯科医師

保険期間1年 一括払

引受保険 金額 渡航先	1名当たり年間保険料	
	100型	200型
	1事故1億円・年間3億円	1事故2億円・年間6億円
北米	27,000円	38,000円
欧州・豪州	17,000円	24,000円
その他地域	8,000円	11,000円

※保険料は保険料控除の対象となりません。

万一の事故に対して万全を期すためご加入をおすすめします。

2 ご加入方法

1 お申込方法

締切日〈2024年5月20日(月)〉

〈お手続きについて〉

○WEBによるお手続き

MEJHP (<https://medicalexcellencejapan.org/jp/>) のフォーラム会員専用ページよりWEBサイトを通じてのお申込みが可能です。

〈保険料のお支払について〉

お振込方式にてお申込みの場合

●ご加入いただく「型」の保険料をご確認のうえ、お振込みください。

①保険料の銀行振込は、下記いずれかの方法でお願いします。

〈1〉ATM使用 〈2〉インターネット使用

※振込手数料は各自の負担となります。

※お振込先は加入手続きをいただきました際に送信されます加入確認メールにてご確認ください。

②保険料の着金日についてのご注意

着金日とは、上記の振込先に保険料が着金した日のことをいいます。

2024年度のお申込締切日は5月20日(月)となっております。

※申込手続きをされても、保険料が着金しませんでしたと保険責任が開始しませんので、十分ご注意ください。

保険料のお振込は2024年5月24日(金)着金となるようお手続きください。

(着金まで数日を要することがありますので、早めのお振込みをお願いします。万一、申込締切日を過ぎて保険料が着金した場合は、次ページの中途加入の扱いとさせていただきます。)

2 「加入者カード」の送付について

MEJフォーラム勤務医師賠償責任保険〈海外版〉にご加入いただきますと、ご加入の証として「加入者カード」を送付しますが、先生方のお手元に届きますのは、次のようなスケジュールとなりますのであらかじめご了承ください。宜しくお申し上げます。

「加入者カード」は、8月の中旬頃までにお手元に届くように発送します。

(また、3か月を経過しても加入者カードが届かない場合は、取扱代理店までご連絡ください。)

3 中途加入される場合は

中途加入の締め切りは、毎月22日締め切り、翌月1日始期となります。23日以降のお申込みは、翌々月1日始期となります。MEJフォーラムへの入会は、随時受付けております。ただし、入会には所定の審査もあり、当該保険の加入申込み予定の2週間前までには、MEJフォーラム入会申込書をご提出ください。
(単位：円) (一括払)

一般医師

100型年間

	6月加入	7月加入	8月加入	9月加入	10月加入	11月加入	12月加入	1月加入	2月加入	3月加入	4月加入	5月加入
北米	176,000	161,330	146,670	132,000	117,330	102,670	88,000	73,330	58,670	44,000	29,330	14,670
欧州・豪州	110,000	100,830	91,670	82,500	73,330	64,170	55,000	45,830	36,670	27,500	18,330	9,170
その他地域	54,000	49,500	45,000	40,500	36,000	31,500	27,000	22,500	18,000	13,500	9,000	4,500

200型年間

	6月加入	7月加入	8月加入	9月加入	10月加入	11月加入	12月加入	1月加入	2月加入	3月加入	4月加入	5月加入
北米	229,000	209,920	190,830	171,750	152,670	133,580	114,500	95,420	76,330	57,250	38,170	19,080
欧州・豪州	143,000	131,080	119,170	107,250	95,330	83,420	71,500	59,580	47,670	35,750	23,830	11,920
その他地域	71,000	65,080	59,170	53,250	47,330	41,420	35,500	29,580	23,670	17,750	11,830	5,920

歯科医師

100型年間

	6月加入	7月加入	8月加入	9月加入	10月加入	11月加入	12月加入	1月加入	2月加入	3月加入	4月加入	5月加入
北米	27,000	24,750	22,500	20,250	18,000	15,750	13,500	11,250	9,000	6,750	4,500	2,250
欧州・豪州	17,000	15,580	14,170	12,750	11,330	9,920	8,500	7,080	5,670	4,250	2,830	1,420
その他地域	8,000	7,330	6,670	6,000	5,330	4,670	4,000	3,330	2,670	2,000	1,330	670

200型年間

	6月加入	7月加入	8月加入	9月加入	10月加入	11月加入	12月加入	1月加入	2月加入	3月加入	4月加入	5月加入
北米	38,000	34,830	31,670	28,500	25,330	22,170	19,000	15,830	12,670	9,500	6,330	3,170
欧州・豪州	24,000	22,000	20,000	18,000	16,000	14,000	12,000	10,000	8,000	6,000	4,000	2,000
その他地域	11,000	10,080	9,170	8,250	7,330	6,420	5,500	4,580	3,670	2,750	1,830	920

※中途加入のケース (毎月22日締め切り 翌月1日始期)

6月1日申込 ⇒ 7月1日中途加入(満期2025年6月1日)

6月22日申込 ⇒ 7月1日中途加入(満期2025年6月1日)

6月24日申込 ⇒ 8月1日中途加入(満期2025年6月1日)

4 保険契約をご継続されない場合について

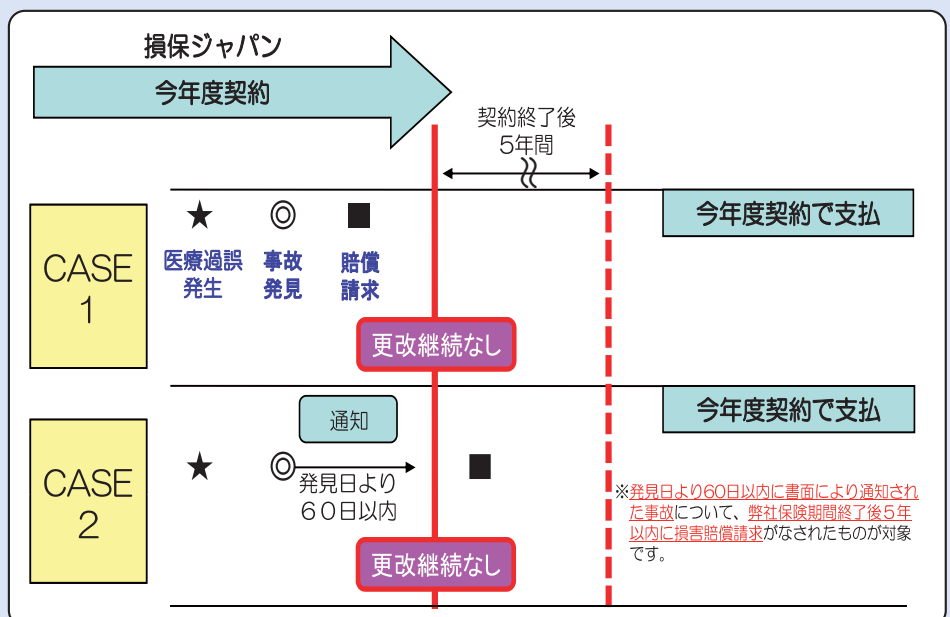
ご注意ください

勤務医師賠償責任保険<海外版>は、保険期間中に医師等の責任となる事故により損害賠償請求の提起を受けた場合に保険金をお支払いする保険です。

更新時に次年度以降、海外渡航にて医療行為を行う予定がない場合には、保険契約の継続をされないと考えられます。

継続をされない場合には、海外渡航の医療行為において患者から請求される恐れのある事案については必ずご通知ください。

ご通知いただければ、保険期間終了後の5年以内に請求された事案につきまして、対応可能となります。



WEB 申込加入手順

①

ユーザーIDとパスワードを入力してください。

ユーザーIDとパスワードを入力後ログインボタンを押してください。

②

勤務医師賠償責任保険<海外版>をクリックしてください。

③

PDFを開く

被保険者名・被保険者名カナ・被保険者名英字
被保険者生年月日・被保険者住所・被保険者電話番号
被保険者メールアドレス を入力してください。

医師区分を選んでください。

勤務先病院・勤務先住所
を入力ください。

渡航先と補償金額を
プルダウンから選んでください。

規約に同意のうえ
「次へ」ボタンをクリックしてください。

次へ

④

入力した内容の表示

申込み

入力の内容に間違いがなければ「申込み」ボタンをクリックしてください。

⑤

この画面ができましたら、
ご指定された申込者様のメールアドレスを
ご確認ください。

5 事故発生時のお手続き

1 事故が発生した場合は

万一事故が発生した場合（損害賠償請求を受けた場合および損害賠償請求がなされるおそれがあるというご認識をされた場合）は、ただちに下記の要領に従い、損保ジャパン医師・専門賠償保険金サービス課までご連絡ください。

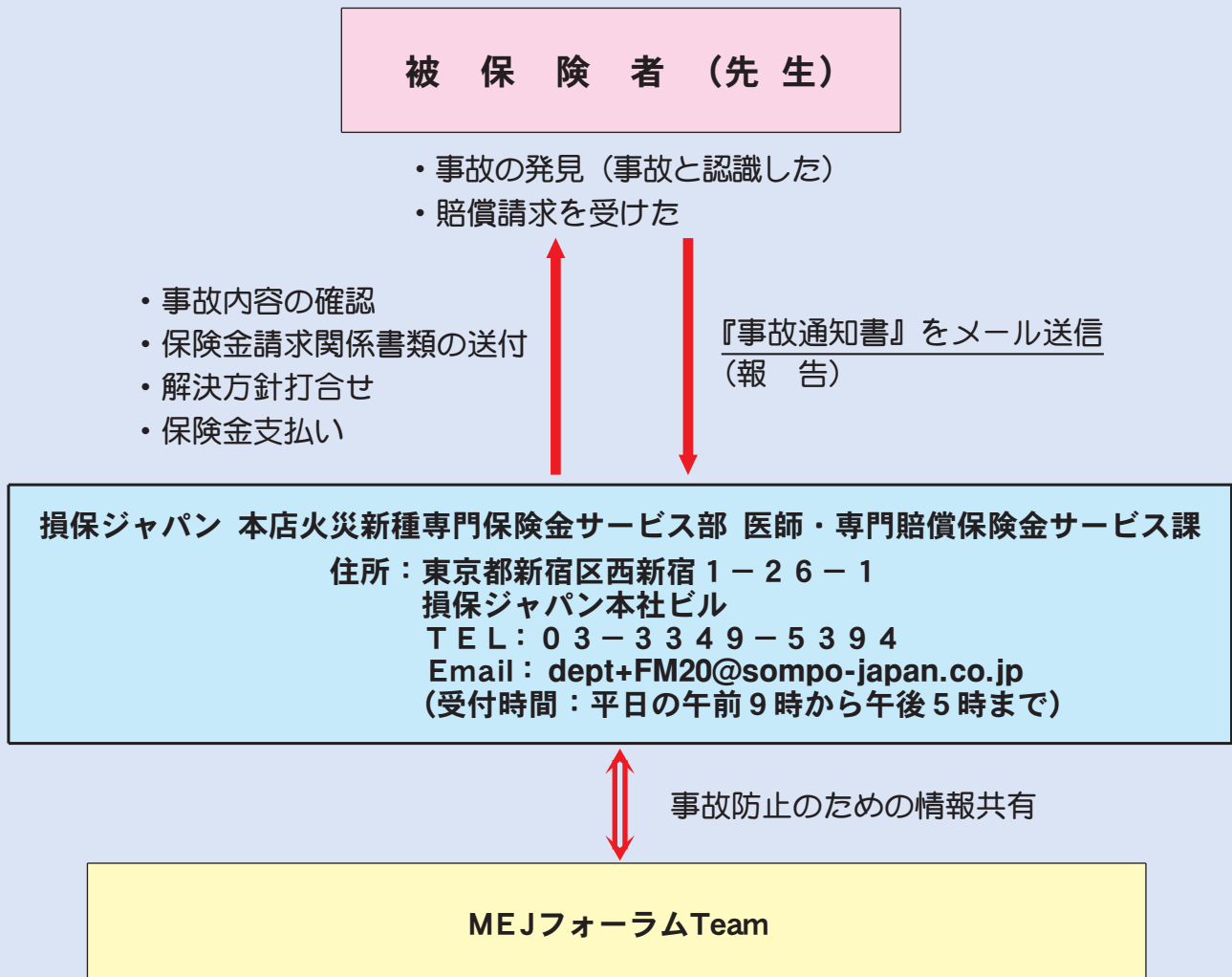
(1) 別添の「事故通知書」をご記入ください。

- ① 医療行為日時、クレームを受けた日時
- ② 被害者の住所・氏名・年齢・職業
- ③ 事故の原因・状況
- ④ 被害者から損害賠償の請求を受けたときは、日時、その内容と金額 等

(2) 「事故通知書」をできるだけ早く、損保ジャパン医師・専門賠償保険金サービス課にメール送信してください。事件を解決するために最も適切な方法を決めてご連絡します。事故処理チャートは以下のとおりです。

Email : dept+FM20@sompo-japan.co.jp

MEJフォーラム会員 医師賠償責任保険制度事故処理チャート



(注1) ご連絡前に示談をされますと、保険金の一部または全部がお支払いの対象とならない場合がありますのでご注意ください。また、事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談いただきながら、会員先生ご自身で被害者との話し合いを行っていただくことになります。

(注2) 本保険では、法律上の損害賠償責任が生じないにもかかわらず、被害者に支払われた見舞金等は、保険金のお支払対象となりません。

医師賠償責任保険『事故通知書』

医師賠償責任保険事故について、次のとおり通知します。また、私は本件事故について、損害を受けた相手方（患者）の個人情報の取扱いについて当事者間で以下の事項に合意していることを通知します。

1. 貴社が保険金の支払い、支払いの判断のために、相手方の個人情報を取得、利用すること。
2. 貴社が上記1. の利用目的のために、本件事故に関する関係先等に提供を行い、またはこれらのものから提供を受けることがあること。

次のとおり報告します。

西暦 20 年 月 日

お名前	〒 住所 フリガナ 氏名 TEL () FAX ()		
	担当部署 役職・氏名		
	種別 <input type="checkbox"/> 個人 (<input type="checkbox"/> 日医A会員 <input type="checkbox"/> 日医A会員ではない <input type="checkbox"/> 勤務医) <input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 法人		
ご勤務先	〒 住所 フリガナ 名称 TEL () FAX ()		
	担当部署 役職・氏名		
証券番号	加入者番号		
保険期間	西暦 年 月 日 ~ 年 月 日	保険金額の型	<input type="checkbox"/> 100型 ・ <input type="checkbox"/> 200型
相手方	住所 フリガナ 氏名 <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女 生年月日 西暦 年 月 日 (歳)		
	未成年者の場合、保護者氏名		
	職業		
事故内容	1. 医療行為日 : 年 月 日		
	2. 渡航先(国名) :		
	3. 渡航期間 :		
	4. 医療機関 : <input type="checkbox"/> 勤務先に同じ		
	5. クレームの有無 : <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 (クレーム日 : 年 月 日)		
	6. 連絡先 : <input type="checkbox"/> 勤務先に同じ ()		

※ 詳細情報は、追ってご確認させていただきます。

※ 事故報告後に住所変更等がありました場合、すみやかに損保ジャパンまでご連絡ください。

127830

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、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を記載しています。ご加入になる前に必ずお読み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

- 商品の仕組み：この商品は賠償責任保険普通保険約款に医師特約条項等をセットしたものです。
- 保険契約者：MEJフォーラム
- 保険期間：2024年6月1日午後4時から1年間となります。
- 募集期間：2024年4月1日（月）から2024年5月20日（月）まで
- 引受条件（保険金額等）、保険料、保険料払込方法等：引受条件（保険金額等）、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
 - 加入対象者：MEJフォーラム正会員の医療機関および賛助会員の個人医師
 - 被保険者：MEJフォーラム正会員の医療機関に所属する勤務医師および賛助会員の個人医師
 - お支払方法：銀行振込の場合、第1回保険料をパンフレット記載の団体指定口座までお支払いください。
2024年5月24日（金）までに着金
 - お手続き方法：MEJフォーラムのホームページよりお手続きください。
 - 中途加入：保険期間の中途での加入は、毎月22日締め切りで翌月1日始期の加入となります。保険終期は2025年6月1日午後4時までとなります。
中途加入の保険料振込は毎月25日締め切り、25日が土日祝日の場合には25日より前の直近金融機関営業日となります。
 - 中途脱退：この保険から脱退（解約）される場合は、ご加入窓口の株式会社日本病院共済会までご連絡ください。

医師賠償責任保険の概要

勤務医師賠償責任保険の概要＜海外版＞

- 医師特約条項
日本国外において医療を行うにあたり、職業上または職務上の相当な注意を怠ったことにより、医療の対象者に身体障害（障害に起因する死亡を含みます。）が発生し、保険期間中に損害賠償請求がなされた場合、被保険者（保険の補償を受けられる方）が負担する法律上の賠償責任を補償します。
- ◎賠償責任保険では、被保険者（保険の補償を受けられる方）に法律上の損害賠償責任が生じた場合、被害者に対して支払わなければならない損害賠償金（自己負担額を設定している場合は、自己負担額を控除した額）を保険金額（お支払いする保険金の限度額）の範囲内でお支払いします。賠償責任保険（法律上の損害賠償責任を補償する特約条項・追加条項）では、法律上の損害賠償責任が生じないにもかかわらず、被害者に支払われた見舞金等は保険金のお支払対象となりません。

	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
医療上の事故	<p>被保険者またはその使用人その他被保険者の業務の補助者が日本国外において行った医療（職業上または職務上の相当な注意を怠ったもの）によって、医療の対象者の身体に障害（障害に起因する死亡を含みます。）が発生した場合において、被保険者に法律上の賠償責任が発生し、保険期間中に損害賠償請求を提起された場合（注1）、被保険者が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害賠償金（治療費、休業補償、慰謝料等）および費用（訴訟費用や弁護士報酬など（注2））をお支払いします。ただし、1回の事故について損害賠償金は保険金額を限度とします。損害賠償金の金額が保険金額を超える場合の訴訟費用等は保険金額の損害賠償金に対する割合によります。</p> <p>★保険期間中に医療事故に起因して損害賠償請求を提起された場合が対象となります。</p> <p>（注1）争訟費用にかぎっては、損害賠償請求の有無にかかわらず、保険期間中に被保険者もしくはその代理人が身体障害またはその原因・事由を知った場合において、保険金をお支払いします。</p> <p>（注2）損保ジャパンの事前の承認が必要です。</p> <p>○ただし、初年度契約締結前に知っていた（不注意により知らなかった場合を含みます。）身体障害により保険期間開始後に損害賠償請求の提起を受けた場合は保険金をお支払いできません。 （初年度契約とは2004年4月1日以降保険期間を開始する医師賠償責任保険契約で以降の継続契約を除きます。）</p> <p>○いかなる場合も医療機関の開設者の責任を肩代わりするものではありません。</p>	<p>①被保険者の故意によって生じた賠償責任</p> <p>②国内での医療行為に起因する賠償責任</p> <p>③美容を唯一の目的とする医療に起因する賠償責任</p> <p>④医療の結果を保証することにより加重された賠償責任</p> <p>⑤名誉き損または秘密漏えいに起因する賠償責任</p> <p>⑥所定の免許を有しない者が遂行した医療に起因する賠償責任</p> <p>⑦戦争、変乱、暴動、騒じょうまたは労働争議によって生じた賠償責任</p> <p>⑧地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似的な自然変象によって生じた賠償責任</p> <p>⑨被保険者の使用人が被保険者の業務に従事中に被った身体障害によって生じた賠償責任</p> <p>⑩被保険者と世帯を同じくする親族に対する賠償責任</p> <p style="text-align: right;">など</p>

ご加入にあたってのご注意

- 保険契約にご加入いただく際には、ご加入される方ご本人が署名または記名捺印ください。
- 加入依頼書等の記載内容が正しいか十分にご確認ください。

●告知義務（ご契約締結時における注意事項）

- (1) 保険契約者または記名被保険者の方には、保険契約締結の際、告知事項について、損保ジャパンに事実を正確に告げていただく義務（告知義務）があります。
- (2) 保険契約締結の際、告知事項のうち危険に関する重要な事項（注）について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合には、ご契約が解除されたり、保険金をお支払いできないことがあります。
- （注）医師賠償責任保険における告知事項のうち危険に関する重要な事項とは、加入依頼書等の以下の項目をいいます。
- 被保険者欄（追加被保険者を設定する場合は、追加被保険者を含みます。）
- など

<告知事項>

加入依頼書等および付属書類の記載事項すべて

ご加入にあたってのご注意 (つづき)

●通知義務 (ご契約締結後における注意事項)

- (1) 保険契約締結後、以下の事項に変更が発生する場合、あらかじめ (※) 取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。ただし、その事実がなくなった場合は、ご通知いただく必要はありません。

■加入依頼書等の記載事項の変更
<例>保険金額等ご契約内容を変更される場合 など
ただし、他の保険契約等に関する事実を除きます。

※加入依頼書等に記載された事実の内容に変更を生じさせる事実が発生した場合、その事実の発生が保険契約者または記名被保険者に原因がある場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパンにご通知ください。

その事実の発生が保険契約者または記名被保険者に原因がない場合は、その事実を知った後、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンにご通知が必要となります。

(ただし、その事実がなくなった場合は、損保ジャパンに通知する必要はありません。)

- (2) 以下の事項に変更があった場合にも、取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。ご通知いただかないと、損保ジャパンからの重要なご連絡ができないことがあります。

■ご契約者 (ご加入者) の住所などを変更される場合

- (3) ご通知やご通知に基づく追加保険料のお支払いがないまま事故が発生した場合、保険金をお支払いできないことやご契約が解除されることがあります。ただし、変更後の保険料が変更前の保険料より高くなかったときは除きます。

- (4) 重大事由による解除等

保険契約者または被保険者が暴力団関係者、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、保険金をお支払いできないことや、ご契約が解除されることがあります。

- この保険契約では、被保険者の使用人その他の被保険者の業務の補助者を被保険者とするこの保険契約と同種の保険契約等 (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保険契約または共済契約をいいます。) がある場合に、責任割合相当分について、求償権を行使する場合があります。

- この保険は営業または事業のための保険契約であり、クーリングオフ (ご契約申込みの撤回等) の対象となりません。

- ご契約を解約される場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお申し出ください。解約の条件によっては、損保ジャパンの定めるところにより保険料を返還、または未払保険料を請求させていただくことがあります。詳しく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。

- ご契約者と被保険者 (保険の補償を受けられる方) が異なる場合は、被保険者となる方にもこのパンフレットに記載した内容をお伝えください。

- 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契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・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。

- 損害賠償請求がなされるおそれのある身体障害の発生等をご認識されている場合は、解約の申し出をいただく前にその原因・事由を知った日からその日を含めて60日以内に書面で取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。ご連絡いただいた場合、保険期間終了後5年間はその原因・事由による損害賠償請求による保険責任を延長します。(ただし、損害賠償請求を受けた時点で、損保ジャパンで医師賠償責任保険契約がある場合または他の保険契約等(※) がある場合を除きます。)

(※) 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保険契約または共済契約をいいます。

- 補償の対象となる事故は、医療上の事故の場合、保険期間中に損害賠償請求を提起されたものにかぎります。

- 2010年4月1日以降発生した事故から、次の1. から4. までのいずれかの方法で賠償責任保険 (特約) の賠償責任保険金をお支払いします。

1. 被保険者 (保険の補償を受けられる方) が相手の方へ賠償金を支払った後に、損保ジャパンが被保険者にお支払いします。
2. 被保険者の指図により、損保ジャパンが直接相手の方にお支払いします。
3. 相手の方が先取特権 (他の債権者に優先して支払を受ける権利) を行使することにより、損保ジャパンが直接相手の方にお支払いします。
4. 被保険者が相手の方の承諾を得て、損保ジャパンが被保険者にお支払いします。

* 保険法により3. の先取特権を行使することによる賠償責任保険金のお支払いもできるようになります。

- この保険については、ご契約者が個人、小規模法人 (引受保険会社の経営破綻時に常時使用する従業員等の数が20名以下である法人をいいます。) またはマンション管理組合 (以下あわせて「個人等」といいます。) である場合にかぎり、損害保険契約者保護機構の補償対象となります。

補償対象となる保険契約については、引受保険会社が経営破綻した場合、保険金・解約返れい金等の8割まで (ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額) が補償されます。

なお、ご契約者が個人等以外の保険契約であっても、その被保険者である個人等がその保険料を実質的に負担すべきこととされているものうち、その被保険者にかかる部分については、上記補償の対象となります。損害保険契約者保護機構の詳細につきましては、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。

- 個人情報の取扱いについて

○保険契約者 (団体) は、本契約に関する個人情報を、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う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用します。また、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。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/>) をご覧いただくか、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。

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。

- 賠償責任保険は、保険種類に応じた特約条項および追加条項によって構成されています。特約条項および追加条項等の詳細につきましては、取扱代理店または損保ジャパンにご照会ください。

- この保険契約の保険適用地域は日本国外となります。

- 医師特約および医療施設特約については、海外において損害賠償請求を提起された場合も補償対象となりますが、対象となる業務は日本国外で行う業務にかぎります。

- 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

[セビダ仲] 0570-022808 <通話料有料>

受付時間: 平日の午前9時15分~午後5時

(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/>)

- 取扱代理店は損保ジャパン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、保険料の領収、保険料領収証の交付、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、取扱代理店とご締結いただいで有効に成立したご契約につきましては、損保ジャパンと直接契約されたものとなります。

万一事故にあわれたら

万一事故が発生した場合 (損害賠償請求がなされるおそれがある場合を含みます。) は、以下の対応を行ってください。保険契約者または被保険者が正当な理由なく以下の対応を行わなかった場合は、保険金の一部を差し引いてお支払いする場合があります。

1. 以下の事項を遅滞なく書面で損保ジャパンまたは取扱代理店に通知してください。

<1> 事故発生の日時、場所、事故の状況、被害者の住所・氏名・名称

<2> 上記<1>について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称

<3> 損害賠償の請求の内容

2. 他人に損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続きをしてください。

3. 損害の発生および拡大の防止に努めてください。

4. 損害賠償の請求を受けた場合は、あらかじめ損保ジャパンの承認を得ないで、その全部または一部を承認しないようにしてください。ただし、被害者に対する応急手当または護送その他の緊急措置を行うことを除きます。

5. 損害賠償の請求についての訴訟を提起し、または提起された場合は、遅滞なく損保ジャパンに通知してください。

6. 他の保険契約や共済契約の有無および契約内容について、遅滞なく通知してください。

7. 上記の1. ~6. のほか、損保ジャパンが特に必要とする書類 (※) または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、損保ジャパンの損害の調査に協力をお願いします。

(※) 損保ジャパンが特に必要とする書類については、下記「事故時に必要となる書類」をご確認ください。

万一事故にあわれたら（つづき）

- 被保険者（保険の補償を受けられる方）が損害賠償責任を負う事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談いただきながら、被保険者ご自身で被害者との示談交渉を行っていただくこととなります。その事故の紛争処理が日本医師会賠償責任審査会に付託されたときは、その裁定額を限度に保険金の支払いを決定します。
※本保険では、保険会社が被保険者（保険の補償を受けられる方）に代わり示談交渉を行うことはできません。
- 損保ジャパンは、被保険者が保険金請求の手続を完了した日から原則、30日以内に保険金をお支払いします。ただし、以下の場合は、30日超の日数を要することがあります。
 - ①公的機関による捜査や調査結果の照会
 - ②専門機関による鑑定結果の照会
 - ③災害救助法が適用された災害の被災地域での調査
 - ④日本国外での調査
 - ⑤損害賠償請求の内容や根拠が特殊である場合
 ※上記の①から⑤の場合、さらに照会や調査が必要となった場合、被保険者との協議のうえ、保険金支払の期間を延長することがあります。
- 保険契約者や被保険者が正当な理由なく、損保ジャパンの確認を妨げたり、応じなかった場合は、上記の期間内に保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。

<事故時に必要となる書類>

	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、住民票 等
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	医師賠償責任保険事故・紛争通知書、罹災証明書、交通事故証明書、メーカーや修理業者などからの原因調査報告書、刑事弁護士費用に関する通知書 等
③	保険の対象の価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類	①他人の財物を損壊した賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、函面（写）、被害品明細書、賃貸借契約書 等 ②被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 診断書、入院通院申告書、治療費領収書、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票 等
④	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 等
⑤	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）、相手方からの領収書、承諾書 等

- (注1) 事故の内容または損害の額およびケガの程度等に応じ、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。

●事故が起こった場合

事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。

平日夜間、土日祝日の場合は、下記事故サポートセンターまでご連絡ください。

【窓口：事故サポートセンター】 0120-727-110

<受付時間> 平日/午後5時～翌日午前9時 土日祝日（12月31日～1月3日を含みます。)/24時間

※上記以外受付時間外は、損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。

お問い合わせ先

事故の対応・ご相談

- 損保ジャパン 本店火災新種専門保険金サービス部 医師・専門賠償保険金サービス課
〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 損保ジャパン本社ビル
TEL: 03-3349-5394 Email: dept+FM20@sompo-japan.co.jp
(受付時間：平日の午前9時から午後5時まで)

- 24時間事故サポートデスク TEL 0120-256-110
(事故のご連絡は、年間を通じて24時間受付可能です。)

保険会社等の相談・苦情・連絡窓口

<MEJフォーラム入会・会員資格に関して>

- 団体保険制度運営団体 一般社団法人 Medical Excellence JAPAN (MEJ) 事務局
〒103-0023 東京都中央区日本橋本町3-11-5 日本橋ライフサイエンスビルディング2804号室
TEL 03-6261-3971 (変更なし) : FAX 03-6261-3970

<保険商品・補償内容に関して>

- 取扱代理店 株式会社日本病院共済会
〒102-0075 東京都千代田区三番町9番地15 ホスピタルプラザビル1F TEL 03-3264-9888 : FAX 03-3222-0016
(受付時間：平日の午前9時から午後5時まで)

- 引受保険会社 損害保険ジャパン株式会社 医療・福祉開発部 第一課
〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 TEL 03-3349-5113
(受付時間：平日の午前9時から午後5時まで)