

日本形成外科学会会員の皆さまへ

2024年版

勤務医師賠償責任保険

(医師特約条項セット賠償責任保険)

団体割引
20%

★WEBでもお手続きいただけます★

申込締切日

保険料の払込方法により申込締切日が異なりますので、ご注意ください。

①口座振替の場合

申込締切日：2024年1月12日(金) (預金口座振替依頼書必着)

②銀行振込の場合

申込締切日：2024年3月15日(金) (保険料着金分まで)

保険期間

2024年4月1日午後4時から
2025年4月1日午後4時まで 1年間
中途加入も受付しております

契約者：一般社団法人 日本形成外科学会

加入対象者(被保険者)：日本形成外科学会の会員である勤務医師

勤務医師賠償責任保険 ご加入方法

おすすめ

WEB (インターネット) でのお手続き

WEBでも下記お手続きが年中無休・24時間いつでもおこなえます！

- 加入申込み・登録内容の変更手続き
- 加入者証の印刷(お手続き完了後)
- ご加入状況の確認

日本形成外科学会 HP (https://jsprs.or.jp/member/members_only/) へ「会員ログイン」し、「勤務医師賠償責任保険お手続き画面」にお入りください。
ログイン～加入申し込みまでの流れはP2をご参照の上、お手続きください。



こちらからアクセスできます。

- 前年度ご加入の先生は、新規 ID 申請時に「前年度加入者番号」および「会員番号」をご入力してください。
※前年度加入者番号は同封しております「加入依頼書」をご参照ください。ご不明な場合は取扱保険代理店(株)日税サービスまでお問い合わせください。
- 各種お手続き案内メールが送信されます。
予め「@ibai.dantaihoken.net」のドメインが受信できるよう設定してください。

郵便・FAX でのお手続き

新規・中途加入

- ①「団体契約加入依頼書」を郵送、FAX、メールのいずれかでお送りください
- ②保険料お支払い(詳細は P6「保険料のお支払いについて」をご参照ください)

前年銀行振込

- ①同封の「加入依頼書」へご署名の上必ずご提出ください。
※変更がある場合は変更内容をご記入ください。
- ②保険料お支払い(詳細は P6「保険料のお支払いについて」をご参照ください)

すでに口座振替で加入の場合

- 「加入依頼書」をご確認ください。
- 変更がない場合はお手続き不要です。変更がある場合には、変更がある項目のみご記入いただき、ご署名のうえ、郵送またはFAXでお送りください。
- 変更締切日 ▶ 2024年1月12日(金)
口座振替日 ▶ 2024年2月28日(水)
- 残高不足などで、万一保険料の振替ができなかった場合は、2024年3月中旬に学会指定口座へ銀行振込みをご案内させていただきます。
 - 保険は自動継続となります。ただし、学会員の資格を喪失した場合は、保険期間満了日をもって補償は終了しますので、ご了承ください。

<送付先> **株式会社 日税サービス(学会指定保険代理店)**
〒163-1529 東京都新宿区西新宿1-6-1 新宿エルタワー29F
Tel.03(5323)2111 Fax.03(5323)2123
E-Mail : hoken-keisei@nichizei.com

ご注意 団体契約のため、先生個人への保険料領収証は発行できません。必要な方は「加入者証」にて代用してください。

加入者証の発行は2024年5月中旬となります。

※4月1日以降 WEB(インターネット)からも加入者証の印刷が可能です

ログイン～加入申し込み

※詳しくはWEBページ内に掲載の「インターネット操作マニュアル」をご参照ください。

WEB（インターネット）でのお手続きの流れ

① 会員専用ページにログイン

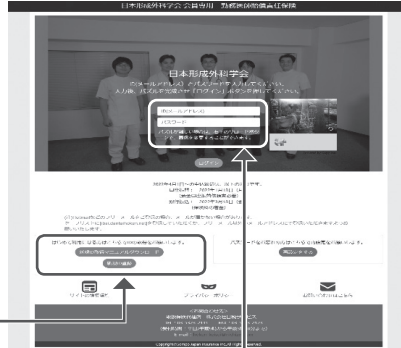
日本形成外科学会ホームページ
【会員専用ページ】
(https://jsprs.or.jp/member/members_only/)



携帯電話の方は
こちら

「勤務医師賠償責任保険」のバナーをクリックし、学会固有のユーザー名とパスワードを入力してください。

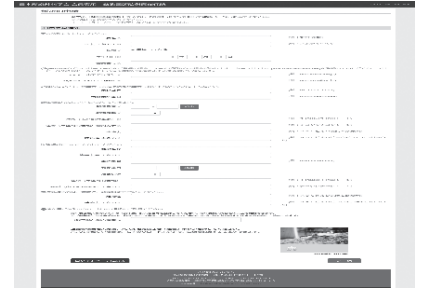
② トップ画面



●既にID取得済の方はこちらからログインしてください。

●初めてご利用になる方はこちらからIDを取得してください。

③ ID取得申請画面（初回のみ）



新規ID申請画面に必要事項を入力してください。

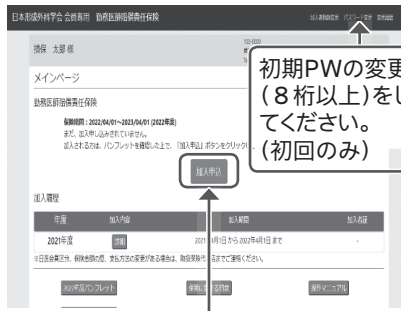
- ・会員番号：日本形成外科学会の会員番号
- ・前年度加入者番号：同封の加入依頼書またはお手持ちの加入者証でご確認ください。

④ 初回 PW ログイン（初回のみ）



ご登録いただいたメールアドレス(ID)に送信された初期パスワード(8桁)を入力し、ログインをクリックします。

⑤ 【加入申込】



初期PWの変更(8桁以上)をしてください。(初回のみ)

パンフレットをご確認の上お申込ください。

⑥ 加入内容の入力



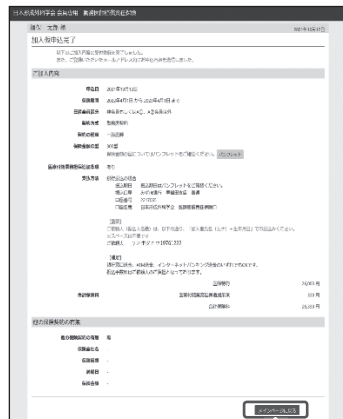
パンフレットをご確認の上ご加入内容を入力してください。

⑦ 加入確認



申込内容を確認の上送信ボタンを押してください。

⑧ 申込完了



登録メールアドレス(ID)に「申込完了メール」が送信されれば受付完了です。

⑨ 保険料お支払い

口座振替の場合

口座振替依頼書をご提出いただいて加入手続きが完了となります。

銀行振込の場合

保険料のお振込をいただいて加入手続きが完了となります。

勤務医師賠償責任保険

加入対象者および保険の補償を受けられる方

- 一般社団法人日本形成外科学会会員の病院、診療所に勤務されている勤務医の先生方がご加入対象の保険です。
(ご開業の先生には別の保険をご用意しております。取扱代理店(株)日税サービスまでお問い合わせください。)
- 日本医師会(日医)A①会員およびA②会員^(※)の先生は、すでに日医保険で1億円の保険(自己負担額100万円)にご加入のため、この保険は1型しかご加入できません。

(※)日医A①会員:主として開業している会員で、病院・診療所の開設者、管理者およびこれに準ずる方で、A①会員の会費を支払われた先生。
(個人で開業されている先生はご加入いただけません。)

日医A②会員:勤務医の先生で、A②会員の会費を支払われた先生。

本団体契約は、一般社団法人日本形成外科学会を契約者とする団体契約です。一般社団法人日本形成外科学会会員であることがご加入の条件となりますのでご注意ください。

1 保険の概要

ご加入された先生(「被保険者」といいます。)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内において医療行為を行うにあたり、職業上相当な注意を怠ったことにより患者に身体障害(障害に起因する死亡を含みます。)を与えたことによって、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、被保険者が支払わなければならない損害賠償金や争訟費用などを保険金額(お支払いする保険金のてん補限度額)の範囲内でお支払いします。

形成外科に関する事故だけでなく、標榜科目を問わず、日本国内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責任を負担した場合に保険金のお支払いの対象となります。

医療付随業務担保追加条項 自動付帯

医療以外の業務従事中の賠償責任をカバーする勤務医専用の補償です。

- 勤務医師賠償責任保険に、この追加条項を付加することで、医療行為上の賠償リスクに加え、以下のような業務中まで補償範囲が広がります。
(※身体障害・財物破損を伴う賠償事故が対象となります。)
- 勤務する医療機関における会議・事務等の医療行為以外の業務
- 大学、大学院における教育、実習教員としての学校業務
- 学会、医師会等の運営、専門治療ガイドライン、テキスト作成、学術総会への出席など
- 患者から受託した財物の損壊による賠償リスク
- 他人のプライバシー侵害等の“人格権侵害”の賠償についても、補償の対象となります。

想定される事例

以下のような事象が発生した場合に、この保険の対象となる可能性があります。

身体傷害を負わせてしまった場合(付随業務担保条項)

- 業務で自転車を運転中に誤って歩行者と接触しケガを負わせてしまった。
- 業務で遠方出張の際、エスカレーターで誤ってスーツケースを倒し、後ろにいた人にケガを負わせてしまった。

財物を壊してしまった場合(付随業務担保条項)

- 回診中に、誤って患者のノートパソコンを床に落とし壊してしまった。
- 患者のスマホを手渡されたところ、手がすべり床に落下して破損した。
- 診療が終わり、患者が外していたメガネを渡してあげようと手助けした際、落として壊してしまった。
- 診察にあたり患者に時計をはずすよう指示。診察室で一時的に保管したところ、返却後に高級腕時計に傷がついていたとして弁償を要求された。

人格権を侵害してしまった場合(人格権侵害担保条項)

- 所属学会で論文を発表した際、誤って個人が特定される病歴を掲載してしまった。当該患者からプライバシーの侵害を訴えられた。
- 学術総会での症例発表の際に他の研究内容について引用したところ、当該研究医師から異なる主旨で発表に用いられたとして、名誉き損で訴えられた。
- 勤務先の院内に不審者がいたため、警備業者と連携し別室に拘束したところ、一般来院患者であったことが判明。不当拘束について、名誉き損として個人的に訴えられた。
- 小児を診察した際、虐待の疑いで警察に通報したところ、患者の親族から名誉き損で訴えられた。

刑事弁護士費用担保追加条項

自動付帯

「刑事事件」に関する弁護士費用・訴訟費用を、補償する追加条項です。被保険者（補償の対象となる方）である個人の医師が、日本国内で行った医療行為またはそれに付随する行為に起因して、保険期間中に業務上過失致死傷罪の疑いで送検された場合に、被保険者が弁護士費用または訴訟費用を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。（起訴後の費用を含みます。）

保険金額は保険期間（1年間）を通じて500万円となります。

2 保険金額（お支払いする保険金の支払限度額）と保険料

この保険制度は、一般社団法人日本形成外科学会を契約者とする団体契約となっています。

20%の団体割引が適用されており、個人で契約されるより保険料が割安です。

〔保険期間1年、団体割引20%、一括払〕

基本型	保険金額(対人)		自己負担額	年間保険料
	1事故につき	期間中		医師1名あたり
300型	3億円	9億円	0円	63,200円
200型	2億円	6億円		52,370円
100型	1億円	3億円		41,460円
70型	7,000万円	2億1,000万円		33,740円
50型	5,000万円	1億5,000万円		29,500円
30型	3,000万円	9,000万円		24,600円
1型	100万円	300万円		4,800円

おすすめ

- ・団体割引は、本団体契約の前年のご加入実績により決定しています。次年度以降、割引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。
- ・日本医師会保険（日医A①・A②会員）に加入されている先生は、すでに日医保険で1億円の保険（自己負担額100万円）にご加入のため、自己負担額100万円を補償する「1型」の加入をご検討ください。
- ・上記保険料は、医療付随業務担保追加条項の保険料800円が含まれています。
- ・保険料は保険料控除の対象となっておりません。

医療付随業務担保追加条項

担保条項	対象となる損害	保険金額	自己負担額	縮小てん補割合
付随業務担保	受託物以外の損害	1事故・期間中限度額 1億円	0円	なし
	受託物に対する損害	1事故 50万円		
人格権侵害担保	人格権の侵害に起因する損害	1被害者につき1,000万円 一連の損害賠償請求について かつ保険期間を通じて1億円		

3 中途加入される場合の保険料

申込締切日以降にご加入される場合は、保険開始日により保険料が異なりますので下記の表に従ってご送金ください。

補償開始日	2024年 5月1日	6月1日	7月1日	8月1日	9月1日	10月1日	11月1日	12月1日	2025年 1月1日	2月1日	3月1日
300型	57,933円	52,667円	47,400円	42,133円	36,867円	31,600円	26,333円	21,067円	15,800円	10,533円	5,267円
200型	48,003円	43,647円	39,280円	34,913円	30,547円	26,190円	21,823円	17,457円	13,090円	8,733円	4,367円
100型	38,003円	34,547円	31,100円	27,643円	24,187円	20,730円	17,273円	13,817円	10,370円	6,913円	3,457円
70型	30,933円	28,117円	25,310円	22,493円	19,687円	16,870円	14,063円	11,247円	8,440円	5,623円	2,817円
50型	27,043円	24,587円	22,130円	19,663円	17,207円	14,750円	12,293円	9,837円	7,380円	4,913円	2,457円
30型	22,553円	20,497円	18,450円	16,403円	14,347円	12,300円	10,253円	8,197円	6,150円	4,103円	2,047円
1型	4,403円	3,997円	3,600円	3,203円	2,797円	2,400円	2,003円	1,597円	1,200円	803円	397円

- ・ご加入方法は銀行振込みのみとなり、口座振替はできません。
- ・中途加入の締切日は毎月20日となります。（例：保険開始日6月1日の場合、申込締切日は5月20日）
20日過ぎの着金分は翌々月1日からの保険開始となりますのでご注意ください。

4 お支払いする保険金の種類

● 次のような損害賠償金や諸費用をお支払いします。

- ① 法律上の損害賠償金 被害者の治療費、入院費、休業損害、慰謝料 など
- ② 争訟費用等 訴訟費用、弁護士報酬、仲裁・和解・調停に要する費用 など
(ただし、損保ジャパンの事前承認が必要です。)

この保険では、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いの対象となりません。

5 保険期間と保険責任について

保険期間中に損害賠償請求が提起された場合にかぎり、保険金をお支払いします。

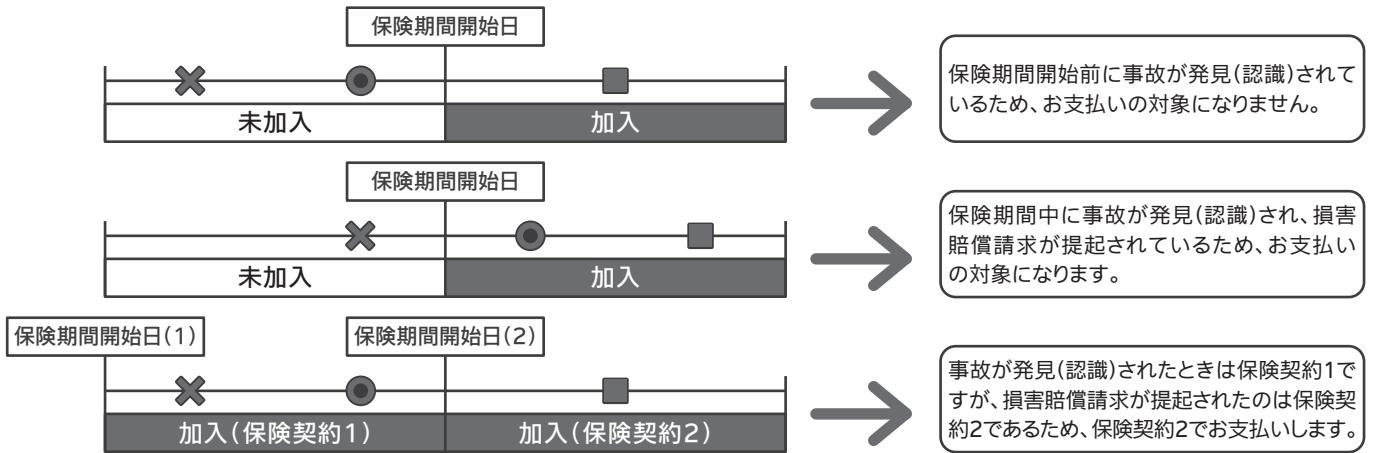
● 保険期間と保険責任の関係は次のとおりです。

保険加入の場合

✕ : 医療事故の発生

● : 事故が発見(認識)された日

■ : 損害賠償請求が提起された日



医療行為をした時点で保険にご加入になっていても、損害賠償請求を提起された時点で保険が切れており、何ら補償は受けられません。ご契約を切れ目なく継続されることが重要です。

6 ご加入の先生方へのご留意事項

● 解約時のご注意点

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。)

● 廃業等により保険契約を解約する場合の注意点と手続き (損害賠償請求期間延長担保追加条項)

保険を継続しない場合や、廃業により保険契約を解約する場合には、損害賠償請求期間延長担保追加条項をセットすることをお勧めします。この追加条項をセットいただくことにより、保険期間終了前に行った医療行為に起因して、保険期間終了後に損害賠償請求を受けた場合について、保険期間終了後「5年」もしくは「10年」にかぎり補償の対象とすることができます。解約の場合は解約のお手続き時に、ご契約を継続されない場合は満期時に合わせてご加入になれます。ご加入にあたっては所定のお申込手続きのほか、追加保険料が必要となります。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。

※被保険者が死亡された場合、相続人からその旨をご通知いただくことにより相続人を被保険者としてみなすことができます。ただし、死亡被保険者に関わる損害賠償請求を受けた場合にかぎりです。

● 保険期間の途中で開業する予定がある場合

ご開業前に取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡をお願いいたします。

保険料は月割でご返金いたします。また開業の先生向けの保険もご用意しておりますので、ご希望の方はご連絡ください。

勤務医師賠償責任保険 保険料のお支払いについて

保険料のお支払方法をご選択ください。

※ 中途加入の保険料お支払方法は銀行振込のみとなります。

おすすめ

口座振替のお手続きをいただきますと、翌年度以降は特段のお申し出がないかぎり保険が自動継続になります。ご加入手続きが不要となりとても便利です。

口座振替の場合

新規申込みの場合、預金口座振替依頼書を漏れなくご記入・ご捺印のうえ団体契約加入依頼書と一緒に送ってください。

(WEB(インターネット)申込の先生は加入依頼書は不要です。)

- ご利用いただける金融機関は取扱金融機関一覧をご参照のうえご記入ください。
- 必ずご指定口座の金融機関届出印をご捺印ください。

提出締切日 2024年1月12日(金)必着

口座振替日 2024年2月28日(水)

- 残高不足などで、万一保険料の振替ができなかった場合は、2024年3月中旬に学会指定口座への銀行振込みをご案内させていただきます。
- この制度では保険料収納業務を第一生命カードサービス株式会社に委託しております。
- 保険は自動継続となります。ただし学会員の資格を喪失した場合は保険期間満了日をもって補償は終了しますので、ご了承ください。

銀行振込の場合


※ 銀行窓口送金・ATM送金・インターネットバンキング送金いずれでもご対応いただけます。

振込締切日 2024年3月15日(金)着金

※ 中途加入の場合は補償開始月前月の20日着金

- 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。

保険料振込先	みずほ銀行 早稲田支店 普通 2217065 シャ) ニホンケイセイゲカガツカイ 一般社団法人日本形成外科学会 医師賠償責任保険口
--------	---

 振込名は、ご加入される先生の「個人名(カナ)+生年月日(西暦)」でお願いいたします。例)ケイセイタロウ19800401
振込手数料はご依頼人のご負担となっております。

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。

勤務医師賠償責任保険のあらまし

商品の仕組み：勤務医師賠償責任保険(賠償責任保険普通保険約款に医師特約条項をセットしたものです。)

- 保険契約者：一般社団法人 日本形成外科学会
- 保険期間：2024年4月1日午後4時から2025年4月1日午後4時まで1年間となります。
- 引受条件・保険金額、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：一般社団法人 日本形成外科学会の会員
 - 被保険者：一般社団法人 日本形成外科学会の会員である医師(勤務医)

中途加入：学会指定口座に保険料が銀行振込された日(着金日)の翌月1日から2025年4月1日までとなります。

(締切日は毎月20日となります。よって20日過ぎの着金分は翌々月1日から2025年4月1日までとなります。)

中途脱退：この保険から脱退(解約)される場合は、取扱保険代理店(株)日税サービスまでご連絡ください。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

次のような損害賠償金や諸費用をお支払いします。

- ① 法律上の損害賠償金被害者の治療費、入院費、休業損害、慰謝料 など
 - ② 争訟費用等訴訟費用、弁護士報酬、仲裁・和解・調停に要する費用 など(ただし、損保ジャパンの事前承認が必要です。)
- この保険では、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いの対象となりません。

	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
勤務医師賠償責任保険	<p>①ご加入された先生(「被保険者」といいます。)が日本国内において医療行為を行うにあたり、職業上または職務上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)が支払わなければならない損害賠償金や争訟費用などを保険金額(お支払いする保険金の支払限度額)の範囲内でお支払いします。</p> <p>②次の医療事故により、被保険者ご自身が法律上の損害賠償責任を負担した場合も、保険金お支払いの対象となります。</p> <p>(1)被保険者の直接指揮監督下にある看護師、放射線技師、薬剤師等のコメディカルスタッフによる医療事故</p> <p>(2)標榜科目以外の医療行為に起因する医療事故</p> <p>(3)出張診療等で常勤以外の医療施設において行った医療行為に起因する医療事故^(注1)</p> <p>③先生方の医療行為に起因する事故で、勤務先の医療施設が一旦被害者に損害賠償金等を支払い、そのうえで先生に対して「求償」することが想定されますが、この場合にも保険金のお支払いの対象になります。^(注2)</p> <p>(注1)医療施設等がご契約者、ご加入者となって、その医療施設に勤務されている先生を対象に医師賠償責任保険(勤務医師包括担保追加条項)に加入している場合がありますが、その医療施設以外で医療行為を行った際の医療事故は、その医療施設の医師賠償責任保険では対象となりません。今回ご案内する勤務医師賠償責任保険へのご加入を検討ください。</p> <p>(注2)ただし、この保険は、いかなる場合も医療施設の開設者・管理者・法人等・先生ご本人以外の責任を肩代わりするものではありません。</p>	<p>①海外で行った医療行為に起因する賠償責任</p> <p>②美容を唯一の目的とする医療に起因する賠償責任</p> <p>③医療の結果を保証することによって加重された賠償責任</p> <p>④名誉き損または秘密漏えいに起因する賠償責任</p> <p>⑤被保険者の故意によって生じた賠償責任</p> <p>⑥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>⑦被保険者と被保険者以外の第三者との間に損害賠償に関する特別の約定があり、その約定によって加重された賠償責任</p> <p>⑧医師、薬剤師、看護師等医療施設の使用人が業務従事中に被った身体障害</p> <p>⑨初めてご加入される契約の保険期間開始前に知っていた医療事故に起因する賠償責任</p> <p>など</p>
医療付随業務担保追加条項	<p>(1)付随業務担保条項</p> <p>○被保険者が日本国内において業務を遂行することにより、保険期間中に生じた第三者の身体の障害または財物の損壊について、法律上の賠償責任を負担することによって被る損害</p> <p>○被保険者が日本国内において業務を行うにあたり、受託物(身の回り品等の財物)が滅失、損傷もしくは汚損したこと、または盗取もしくは詐取されたことに起因して、受託物について正当な権利を有する者に対し、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</p> <p>(2)人格権侵害担保条項</p> <p>○被保険者の業務の遂行に起因して、保険期間中に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行った不当行為^(注)により、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</p> <p>(注)不当行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不当な身体の拘束による自由の侵害または名誉き損 ・口頭、文書、図案その他これらに類する表示行為による名誉き損またはプライバシーの侵害 	<p>①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行った医療によるその医療の対象者の身体障害に起因する賠償責任</p> <p>②被保険者が囑託医として行った行為に起因する賠償責任</p> <p>など</p> <p>(1)付随業務担保条項</p> <p>①被保険者使用人または被保険者の医療の補助者が所有し、または私用に供する財物が損壊もしくは紛失し、または盗取もしくは詐取されたことに起因する賠償責任</p> <p>②受託物の自然の消耗、かし、受託物本来の性質またはねずみ食い、虫食い等に起因する賠償責任</p> <p>など</p> <p>(2)人格権侵害担保条項</p> <p>①被保険者によって、または被保険者の了解もしくは同意に基づいて被保険者以外の者によって行われた犯罪行為に起因する賠償責任</p> <p>②被保険者によって、もしくは被保険者のために被保険者以外の者によって行われた広告宣伝活動、放送活動または出版活動に起因する賠償責任</p> <p>など</p>
刑事弁護士費用担保追加条項	<p>被保険者の医療行為の対象者が、日本国内で行われた医療行為により死傷した場合において、被保険者が業務上過失致死傷罪の疑いで送検されたとき、被保険者がその刑事事件に関する弁護士費用または訴訟費用を負担することによって被る損害に対して保険金をお支払いします。</p> <p>なお、次の費用はお支払いの対象外になりますのでご注意ください。</p> <p>公務執行妨害等の犯罪に該当する弁護士活動に係る弁護士費用 弁護士法に基づく弁護士活動を逸脱する行為に係る弁護士費用 など</p> <p>この追加条項では、保険期間中に送検された場合に、業務上過失致死傷罪の疑いとなる行為を行った時から刑の確定の時^(注)までに発生した弁護士費用または訴訟費用に対して保険金が支払われます。</p> <p>(注)刑の確定の時とは、次のいずれかの時をいいます。</p> <p>①刑事事件について、検察官が不起訴と判断した時。ただし、検察審査会で起訴相当または不起訴不当の議決がなされた場合を除きます。</p> <p>②裁判所が略式命令を発した時。ただし、その略式命令の告知後に公判請求がなされた場合を除きます。</p> <p>③第一審、控訴審もしくは上告審の判決により、有罪または無罪が確定した時。ただし、第一審または控訴審の判決の後に控訴または上告された場合におけるその第一審およびその控訴審の判決を除きます。</p>	<p>次の事由に起因する損害</p> <p>①戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動</p> <p>②地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似の自然変象次に掲げる刑事事件に起因する損害</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意によって生じた刑事事件</p> <p>②被保険者の有罪の確定がなされた刑事事件</p> <p>③被保険者と世帯を同じくする親族の死傷に関する刑事事件</p> <p>④被保険者の業務に従事中の被保険者の使用人の死傷に関する刑事事件</p> <p>⑤美容を唯一の目的とする医療に起因する刑事事件</p> <p>⑥所定の免許を有しない者が行った医療に起因する刑事事件。ただし、所定の許可を有する臨床修練外国医師または臨床修練外国歯科医師が行った医療に起因する刑事事件は除きます。</p> <p>など</p>

用語のご説明

用語	用語の定義
業務上過失致死傷罪	刑法第211条第1項に定める業務上過失致死罪および業務上過失致死傷罪をいいます。
送検	刑事訴訟法第203条第1項または同第246条に定める検察官に対する事件送検をいいます。
刑事事件	被保険者の医療の対象者が死傷した場合において、被保険者が業務上過失致死傷罪の疑いで送検される事件をいいます。
弁護士費用	被保険者が損保ジャパンの同意を得て支出した弁護士の着手金、報酬、法律相談料、日当、実費等をいいます。
訴訟費用	刑事訴訟費用等に関する法律第2条に定める旅費、日当、宿泊料、鑑定料、報酬その他の給付をいい、刑事訴訟法第500条の2の規定に従って、被保険者が予納した訴訟費用を含みます。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと (注意喚起情報のご説明)

- この保険契約は、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、取扱保険代理店または損保ジャパンにご照会ください。
- 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。
- 医師特約については、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内で行う業務に限りです。
- 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。
- 加入者証は大切に保管してください。
なお、ご加入のお申込日から2か月を経過しても加入者証が届かない場合は、取扱保険代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 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。
- 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は、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、取扱保険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。
- ご契約を解約される場合には、取扱保険代理店または損保ジャパンまでお申出ください。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。詳しくは取扱保険代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

- クーリングオフ(ご契約のお申込みの撤回等)について
営業または事業のためのご契約はクーリングオフの対象とはなりません。なお、クーリングオフとはご契約のお申込後であってもお客さまがご契約を申込みされた日からその日を含めて8日以内であれば、ご契約のお申込みの撤回をすることができることをいいます。なお、次のご契約はクーリングオフのお申出ができませんのでご注意ください。

- ①保険期間が1年以内のご契約
- ②営業または事業のためのご契約
- ③法人が締結したご契約
- ④保険金請求権等が担保として第三者に譲渡されたご契約 など

詳しい内容につきましては、取扱保険代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

- 保険責任は保険期間の初日の午後4時^(※)に始まり、末日の午後4時^(※)に終わります。
(※)加入依頼書等またはセットされる特約条項にこれと異なる時刻が記載されている場合にはその時刻となります。
- 実際にご契約いただくお客さまの保険料につきましては、加入依頼書等にてご確認ください。
- この保険の保険期間(保険のご契約期間)は原則として1年間となります。個別の契約により異なる場合がありますので、実際にご契約いただくお客さまの保険期間につきましては、加入依頼書等にてご確認ください。
- 取扱保険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・管理業務等の代理業務を行っております。
したがって、取扱保険代理店とご締結いただいて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。
- 医師特約では、被保険者の使用人その他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。

ご加入にあたってのご注意

●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。

<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

- (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、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。

(注)告知事項のうち危険に関する重要な事項とは以下のとおりです。

- ①記名被保険者
(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。)
- ②業務内容
- ③損保ジャパンが加入依頼書以外の書面で告知を求めた事項
- ④その他証券記載事項や付属別紙等に業務内容または保険料算出の基礎数字を記載する場合はその内容

●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、告知事項に変更が発生する場合、取扱保険代理店または損保ジャパンまでご通知ください。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。

加入依頼書等および付属書類の記載事項に変更が発生する場合(ただし、他の保険契約等に関する事実を除きます。)

- (注)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で、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、あらかじめ取扱保険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、遅滞なく取扱保険代理店または損保ジャパンにご通知が必要となります。

- (2)以下の事項に変更があった場合にも、取扱保険代理店または損保ジャパンまでご通知ください。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を除きます。
- (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。

万一事故にあわれたら

万一事故が発生した場合は、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。

- 以下の事項を遅滞なく書面で通知してください。
 - 事故発生の日時、場所、事故の状況、被害者の住所・氏名・名称
 - 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
 - 損害賠償の請求の内容
- 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。
- 損害の発生および拡大の防止に努めてください。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

●示談交渉は必ず損保ジャパンとご相談いただきながらおすすめてください。

事前に損保ジャパンの承認を得ることなく損害賠償責任を認めたり、賠償金等をお支払いになった場合は、その一部または全部について保険金をお支払いできなくなる場合がありますので、ご注意ください。

●この保険では、保険会社が被保険者に代わり示談交渉を行うことはできません。

●保険金のご請求にあたっては、次の書類のうち損保ジャパンが指定するものをご提出していただきます。

No.	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 など
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、刑事弁護士費用に関する通知書 など
③	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	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 など
④	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)、相手からの領収書、承諾書 など
⑤	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 など

(注1) 事故の内容または損害の額および身体障害の程度等に応じ、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ございます。

(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。

●次の①から④までのいずれかの方法で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。

(注) 2010年3月31日以前に発生した事故については、手続きが異なりますのでご注意ください。

●この保険では、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、保険金のお支払いの対象となりません。

●損保ジャパンは、被保険者が保険金請求の手続き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。

●賠償責任保険の保険金に質権を設定することはできません。

●被害者が保険金を請求する場合、被害者は保険金請求権に関して、損保ジャパンから直接、保険金を受領することが可能な場合があります。

詳細につきましては取扱保険代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

事故のご連絡先

損害保険ジャパン株式会社 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23階

電話 03(3349)5394

受付時間 【平日】午前9時から午後5時まで

※ 上記受付時間外は、下記事故サポートセンターまでご連絡ください。

電話 0120-727-110

受付時間 【平日】午後5時から翌日午前9時まで

【土日祝日(12月31日から1月3日を含みます)】24時間

●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

〔ナビダイヤル〕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/)

●このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、約款等に記載しています。

必要に応じて、損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)でご参照ください(ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイト上に約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。)

ご不明点等がある場合には、取扱保険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(一般社団法人 日本形成外科学会)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い商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、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。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。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/)をご覧くださいるか、取扱保険代理店または損保ジャパンまでお問い合わせ願います。

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。

問い合わせ先（保険会社等の相談・苦情・連絡窓口）

[取扱代理店]

株式会社 日税サービス

〒163-1529 東京都新宿区西新宿1-6-1
新宿エルタワー29F
TEL. 03-5323-2111 : FAX. 03-5323-2123
(受付時間/平日 午前9:00~午後5:30)

[引受保険会社]



損害保険ジャパン株式会社

団体・公務開発部第二課
〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
TEL. 03-3349-5402 : FAX. 03-6388-0161
(受付時間/平日 午前9:00~午後5:00)

学会指定代理店日税サービスでは形成外科学会会員様専用の資料請求・お問い合わせフォームもご用意しております。

下記URLまたは2次元コードからアクセスください。

<https://www.nichizei-net.com/keisei/contact/>

