

(특약 있음 / 없음 겸용)

학생교육연구재해상해보험

"Gakkensai"

가입자 안내서

여러분 자신이 부상을 입은 경우 등 만일의 사고에 대비해 반드시 읽어주십시오.

본 보험은 학생개인에 대해 보험증권을 발행하지 않습니다.
보험증권을 대신해 이 책자를 소중히 보관하세요!

〈가입에 대한 이해〉 학생 본인이 기입해 주십시오.

가입 연도	년	보험 기간	년	통학특약 유 · 무	접촉감염특약 유 · 무
성명					

- (주의) 1 통학 중의 사고·학교시설 등 상호간의 이동 중 발생한 사고에 대해서는 [학교교육연구재해상해보험보통보험] 및 [통학중등상해위험담보특약]에 가입하신 경우에 한해 지급의 대상이 됩니다.
- 2 접촉감염에 따른 감염예방조치를 받았을 경우의 보험금은 [학생교육연구재해상해보험 보통보험 "Gakkensai"] 및 [접촉감염예방보험금 지급특약 "Sesshokukansentokuyaku"]에 가입한 경우에 한해 지급의 대상이 됩니다.



가입자 여러분께

본 보험의 내용 및 [피보험자(보상을 받을 수 있는 분)] 이신 여러분의 의무 등에 대해서는 배상책임보험보통약관 등의 각종 규정이 적용됩니다.

본 [안내서] 는 약관 및 각종 규정 가운데 특히 중요한 사항을 기재한 것입니다. 만일의 경우에 대비하여 꼭 읽어 보시고, 손이 닿는 가까운 곳에 보관하십시오.

〈목 차〉

I. 학생교육연구재해상해보험의 개요 (P2 ~ P6)

1. 본 보험의 보험기간
2. 본 보험의 대상이 되는 상해
3. 보험금의 종류와 금액
4. 보험금 지급예
5. 보험금을 지급하지 않는 주된 경우
6. 계약 내용 변경 (전부 · 퇴학 · 휴학) 시 수속절차

II. 사고 발생 시의 절차 (P7)

1. 사고의 통지
2. 보험금 청구 절차

III. 학생교육연구재해상해보험 보통보험약관 (P8 ~ P12)

IV. 통학중등상해위험담보특약 (P13)

V. 접촉감염예방보험금지급특약 (P13)

VI. 공동보험에 관한 특약 (P13)

VII. 생교육연구재해상해보험 특약서 (P13 ~ P15)

VIII. 중요사항설명서 (P15)

1. 계약개요
2. 주의환기정보

IX. 보험금청구처 (도쿄해상일동 담당 손해서비스과) (P16)

X. 기타 (P17)

학생교육연구재해상해보험은 공익재단법인 일본국제교육지원협회(이하 ‘본 협회’ 라고 합니다.)와 다음의 보험회사(예정)가 체결한 공동 보험계약이며, 도쿄해상일동화재보험 주식회사가 다른 인수 보험회사의 대리 · 대행을 실시합니다. 각 인수회사는 계약체결 시 결정하는 인수비율에 따라 연대하는 것이 아니라 단독 별개로 보험계약상의 책임을 집니다. 인수 비율은 본 협회에 확인하십시오.

아이오이닛세이동화손포 손포재팬 도쿄해상일동(간사보험회사) 미쓰이스미토모해상

가입 내용 · 가입 확인 · 제반 절차 등에 관해 궁금한 점이있으면 재학 중인 학교의 담당창구 (학생과 · 학생지원과 · 보건센터 등) 에 문의해 주십시오.

보험료 일람

특약이 있는 코스에 가입하신 경우, 보험료는 희망하시는 특약 보험료가 가산됩니다.
특약 채용은 학교에 따라 다릅니다. 자세한 사항은 학교 창구에 문의하십시오.

보험기간	기본			특약		
	주간부	야간부	통신교육	통학중등상해위험담보특약		접촉감염예방 보험금 지급특약
				주간부·야간부	통신교육	
1 년간	650 엔	100 엔	100 엔	350 엔	40 엔	20 엔
2 년간	1,200 엔	200 엔		550 엔		40 엔
3 년간	1,800 엔	300 엔		800 엔		50 엔
4 년간	2,300 엔	400 엔		1,000 엔		70 엔
5 년간	2,800 엔	500 엔		1,250 엔		80 엔
6 년간	3,300 엔	—		1,400 엔		100 엔

(주의) 연도 도중에 가입하는 경우도 보험료는 1 년 단위입니다.

(주의) 통학중등상해위험담보특약에 있어서 야간부의 경우는 6 년간에 해당하는 설정이 없습니다.

(주의) 통신교육은 6 년간으로 취급됩니다.

I. 학생교육연구재해상해보험의 개요

1. 본 보험의 보험기간

보험기간은 이하의 어느 하나에 해당합니다.

	보험적용개시 시점	보험적용종료 시점
4월 입학생	4월 1일 오전 0시부터	(소정의 졸업연도의(*1)) 3월 31일 오후 12시까지
9월 입학생	9월 1일 오전 0시부터	(소정의 졸업연도의(*1)) 8월 31일 오후 12시까지
10월 입학생	10월 1일 오전 0시부터	(소정의 졸업연도의(*1)) 9월 30일 오후 12시까지

(*1) 원칙으로는 졸업까지의 기간을 일괄하여 신청하는 것으로 합니다.

단, 다음의 경우, 보험적용개시 시점은 각각 다음과 같습니다.

전원 가입의 경우 (학교가 학생의 가입을 결정한 경우) 로, 학교의 기관에서 결의(*2) 한보험가입일이 보험기간 개시시점 이후일 때 .	결의된 보험가입일 오전 0시가 보험적용개시 시점
임의 가입의 경우 (학생이 가입을 결정한 경우) 로, 학생이 재적한 회원 학교에 소정의 보험료부담금 납부와 함께 신청한 날이 보험기간 개시이후일 때 .(*3)	신청한 날의 다음날 오전 0시가 보험적용개시 시점

(*2) 보험 가입일시가 결의된 일시보다 역행할 수는 없습니다.

(*3) 원칙으로는 입학절차와 동시에 신청을 하는 것으로 합니다.

가입 형태 (전원 가입 또는 임의 가입) 나 자신의 보험기간을 모르는 경우는 학교의 담당창구 (학생과 · 학생지원과 · 보건센터 등)에서 확인 하십시오 .

주의사항

(1) 4월 입학생의 보험책임은 4월 1일 오전 0시부터 시작합니다. 단, 4월 1일 이후의 취급은 이하와 같습니다.

- ① 전원 가입의 경우 : 교수회 등에서 결의한 보험가입일이 4월 1일 이후일 때는 결의된 보험가입일 오전 0시가 보험적용개시 시점이 됩니다.
- ② 임의 가입의 경우 : 학생이 재적한 회원학교에 소정의 보험료 납부와 동시에 신청한 날이 4월 1일 이후일 때는 신청일 그 다음날 오전 0시부터 보험적용개시 시점이 됩니다.

(2) 9월 입학생의 보험책임은 9월 1일 오전 0시부터 시작됩니다. 단, 9월 1일 이후의 취급은 이하와 같습니다.

- ① 전원 가입의 경우 : 교수회 등에서 결의한 보험 가입일이 9월 1일 이후일 때는 결의된 보험가입일 오전 0시가 보험적용개시 시점이 됩니다.
- ② 임의 가입의 경우 : 학생이 재적한 회원학교에 소정의 보험료 납부와 동시에 신청한 날이 9월 1일 이후일 때는 신청일 그 다음날 오전 0시부터 보험적용개시 시점이 됩니다.

(3) 10월 입학생의 보험책임은 10월 1일 오전 0시부터 시작합니다. 단, 10월 1일 이후의 취급은 이하와 같습니다.

- ① 전원 가입의 경우 : 교수회 등에서 결의한 보험가입일이 10월 1일 이후일 때는 결의된 보험가입일 오전 0시가 보험적용개시 시점이 됩니다.
- ② 임의 가입의 경우 : 학생이 재적한 회원학교에 소정의 보험료 납부와 동시에 신청한 날이 10월 1일 이후일 때는 신청일 그 다음날 오전 0시부터 보험적용개시 시점이 됩니다.

2. 본 보험의 대상이 되는 손해

(1) 학생교육연구재해상해보험 보통보험 약관

피보험자 (보상을 받을 수 있는 분)가 재적한 학교의 국내외 교육연구활동 중에 발생한 급작스러우면서도 우연한 외래 사고로 신체에 상해를 입은 경우 보험금이 지급됩니다 . (주의) 「질병」은 본 보험의 대상이 되지 않습니다 . (주의) 손해에는 다음에 나열된 내용을 포함합니다 . ① 신체외부에서 유독가스 또는 유독물질을 우연히 그리고 일시적으로 흡입, 흡수 혹은 섭취한 경우에 급작스럽게 발생하는 중독증상 (계속적인 흡입, 흡수 혹은 섭취한 결과로 인해 발생하는 중독증상은 제외합니다.) ② 일사 또는 열사에 의한 신체의 장애 .

[교육연구활동 중] 이란...

① 정규과정을 받고 있는 동안

강의, 실습, 실험, 연습 또는 실기 수업 (이하를 총칭하여 [수업] 이라 합니다.) 을 받는 동안을 말하며, 다음에 나열된 경우를 포함합니다.
가. 지도교원의 지시에 따라 졸업논문연구 또는 학위논문연구에 종사하는 동안 . 단, 피보험자의 사생활에 관련한 장소에서 이러한일에 종사하는 동안은 제외합니다 .

나. 지도교원의 지시에 따른 수업 준비 또는 뒷마무리를 하는 동안 혹은 수업을 행하는 장소, 학교 도서관, 자료실 또는 어학학습시설에서 연구활동을 하는 동안 .

다. 대학원설치기준 제 15 조, 대학설치기준 제 28 조 및 고등전문학교설치기준 제 19 조의 규정에 근거하여 타 대학, 단기대학 또는 고등전문학교의 정규과정을 이수하는 동안 . 또한, 여기서 말하는 「 타 대학, 단기대학 또는 고등전문학교」에는 외국의 대학, 단기대학 등도 포함합니다.

라. 통신학생의 경우 학교 출석수업을 받고 있는 동안

② 학교행사에 참가하는 동안

학교가 주최하는 입학식, 오리엔테이션, 졸업식 등 교육활동의 일환으로 각종 학교행사에 참여하는 동안.

③ ①②④이외의 학교 시설 내에 있는 동안

학교가 교육활동을 위해 소유, 사용 또는 관리하는 학교시설 내에 있는 동안. 단, 기숙사에 있는 동안, 학교가 금하는 시간 혹은장소에 있는 동안 또는 학교가 금하는 행위를 하고 있는 동안은 제외합니다.

④ 과외활동 (클럽활동) 중

학교의 규칙에 따른 소정의 절차에 따라 학교가 인정하는 학내 학생단체의 관리하에 행하는 문화활동 또는 체육활동을 하는 동안. 단, 산악 등반이나 헵글라이더 등 위험한 스포츠를 행하는 동안, 학교가 금한 시간이나 장소에 있는 동안, 또는 학교가 금한 행위를하는 동안을 제외합니다.

(2) 통학중등상해위험담보특약 (통학특약)

학연재 보통보험 및 본 특약에 가입한 경우에 한합니다 .

피보험자 (보상을 받을 수 있는 분) 의 주거와 학교시설 간 왕복 중 또는 학교시설 간 이동 중에 발생한 사고로 인해 신체에 상해를입었을 경우 보험금이 지급됩니다 .

① 통학중

학교의 수업 등(*1), 학교행사 또는 과외활동(클럽활동)에 참가할 목적으로 합리적인 경로 및 방법(학교가 금지한 방법을 제외합니다.)(*2)에 의해 피보험자의 주거(사회인입시를 거쳐 학교에 입학한 학생이 학교에 다니는 경우는 근무처를 포함합니다.)(*3)와 학교시설 등(*4)(부지에 들어갈 때까지) 사이를 왕복하는 동안.

② 학교시설 등 (*4) 상호간의 이동중

학교의 수업 등(*1), 학교행사 또는 과외활동(클럽활동)에 참가할 목적으로 합리적인 경로 및 방법(학교가 금지한 방법을 제외합니다.)(*2)에 의해 학교가 교육활동을 위해 소유, 사용 또는 관리하고 있는 시설 외에 수업 등 학교행사 또는 과외활동(클럽활동)이 이루어지는 장소 상호간을 이동하고 있는 동안.

(* 1) 「학교의 수업 등」에 대해서는 P2~3의 정규수업 중을 참조해 주십시오.

(* 2) 「합리적인 경로 및 방법(학교가 금지한 방법을 제외합니다.)」이란 주거와 학교시설 등의 왕복이나 학교시설간을 이동함에있어서 일반적으로 학생이 이용하는 것으로 생각되는 경로 및 방법을 말합니다.

「경로」에 대해서는 통학정기권에 기재되어 있는 경로는 물론입니다만 일반적으로 이용된다고 상정되는 경로라면 그것에 대해서도 합리적인 경로로 간주합니다. 그리고 공공교통기관의 파업이나 도로봉쇄 등에 의해 부득이하게 우회하지 않을수 없는경우로서 그 우회로가 일반적이라고 인정되는 경우는 그 우회로도 합리적인 경로로 간주합니다.

경로의 일탈과 중단에 대해

원칙상으로 경로를 일탈한 경우 (수업 등의 참여와 관계없는 목적으로 합리적인 경로를 벗어난 경우) 나 왕복 · 이동을 중단한 경우 (왕복 · 이동과는 관계없는 행위를 도중에 하는 경우) 에는 그 동안이나 그 후에 입은 상해에 대해서는 보험금을지급하지 않습니다. 단, 일탈 · 중단이 수업 등, 학교행사 또는 과외활동 (클럽활동) 에 필요한 물품의 구입 기타 여기에 준하는 행위를 하기위한 것일 경우, 또는 일상생활상 필요한 행위를 어쩔수 없이 해야하는 사유로 행한 최소한의 것일 경우에는, 합리적 경로로 복귀한 후에 입은 상해에 대해서 보험금을 지급합니다. 예를 들어 이하와 같은 행위입니다.

- ① 수업에 필요한 교과서를 구입하다. ② 반찬 등을 구입하다. ③ 혼자 생활하는 학생이 식당에 들르다.
- ④ 선거의 투표를 하다. ⑤ 병원이나 진료소에 진찰을 받다.

「방법」에 대해서는, 일반적으로 이용되는 방법으로 철도, 버스 등 공공교통기관을 이용하는 경우나 자전거, 자동차, 도보의 경우 등 통상 사용되는 방법(학교가 금지하는 방법을 제외합니다.)이라면, 평소 사용 여부에 상관없이 합리적인 방법으로 간주합니다.

(* 3) 「주거」란, 학생이 거주하고 일상생활을 위해 제공되는 가옥 등의 장소로, 취학의 거점이 되는 곳을 말합니다. 또한, 사회인입시(*5)를 거쳐 학교에 입학한 학생이 학교에 다닐 경우 근무처를 포함합니다. 단, 장시간 통학이나 자연재해, 교통사정 등의불가항력적인 사정에 의해 일시적으로 통상의 주거 이외의 장소에 숙박해야만 하는 경우에는 그 장소도 주거로 간주합니다.

(* 4) 「학교시설 등」이란 학교가 교육활동을 위해 소유, 사용 또는 관리하고 있는 시설 외에 수업 등 학교행사 또는 과외활동(클럽활동)이 이루어지는 장소를 말합니다.

(* 5) [사회인 입시] 란...일반 입학지원자와 다른 방법으로 평가하는 입시전형으로 사회인 특별선발시험 등의 사회인을 대상으로 하는 입시를 말합니다 .

(3) 접촉감염예방보험금 지급특약 (접촉감염특약)

학연재 보통보험 및 본 특약에 가입한 경우에 한합니다 .

임상실습 목적으로 사용되는 시설내에서 감염증의 병원체에 예기치않게 접촉하여 그 원인이 되는 사고 발생일로부터 그날을 포함하여 180 일 이내에 그 접촉감염에 대한 감염예방조치를 받은 경우에 15,000 엔 (정액) 을 지급합니다 .

(주의)접촉감염 이외의 원내 감염 (공기감염 등) 은 이 특약의 대상이 되지 않습니다 .

또한, 아래 표의 용어의 의미는 각각 다음의 정의에 따르는 것으로 합니다.

	용 어	정 의
①	접촉감염	임상실습의 목적으로 사용된 시설내에서, 피보험자가 직간접을 불문하고 감염증 (*6)병원체에 예기치 않게 접촉 (*7)한 것을 말합니다.
②	임상실습	병원 등 (*8)에서 행하는 실습을 말합니다.
③	감염증 예방조치	감염증에의 감염 또는 발병을 예방할 것을 목적으로 행하는 검사, 투약 등을 말합니다. 단, 의사 등의 지시 혹은 지도에 따른 것에 한합니다.

- (* 6) 감염증의 예방 및 감염증 환자에 대한 의료에 관한 법률 제 6 조 제 1 항의 감염증을 말합니다 . 이하 본 특약에 있어서 동일합니다 .
(* 7) 접촉의 위험이 있는 경우를 포함합니다 .
(* 8) 병원 또는 진료소 등을 말합니다 . 이하 본 특약에 있어서는 동일합니다 .

< 감염증의 예방 및 감염증 환자에 대한 의료에 관한 법률 제 6 조 (2023 년 6 월 7 일 현재)>

제6조 이 법률에서 「 감염증 」이란 1류 감염증, 2류 감염증, 3류 감염증, 4류 감염증, 5류 감염증, 신종인플루엔자 등 감염증, 지정감염증 및 새로운 감염증을 말한다.

2 이 법률에서 「 1류 감염증 」이란 다음에 제시하는 감염성 질병을 말한다.

1	에보라 출혈열	5	페스트
2	크리미아 · 콩고 출혈열	6	말부르그병
3	천연두	7	라사열
4	남미 출혈열		

3 이 법률에서 「 2류 감염증 」이란 다음에 제시하는감염성 질병을 말한다.

1	급성화백수염
2	결핵
3	디프테리아
4	중증급성호흡기증후군 (병원체가 베타 코로나 바이러스속 SARS 코로나 바이러스인 것에 한한다.)
5	중동호흡기증후군 (병원체가 베타코로나바이러스속 MERS 코로나 바이러스인 것에 한한다 .)
6	조류독감 (병원체가 인플루엔자 바이러스 A속 인플루엔자 A 바이러스로서 그 혈청 아형이 신종플루 등 감염증 (제7항 제3호에 열거하는 신종 코로나바이러스 감염증 및 동항 제4호에 열거하는 재유행형 코로나바이러스 감염증을 제외한다. 제6항 제1호 및 제23항 제1호의 경우에도 동일하다)의 병원체로 번이할 우려가 높은 자의 혈청 아형으로서 정령으로 정하는 것에 한한다. 제5항 제7호에 대해서 '특정 조류독감'이라고 한다.)

4 이 법률에서 「 3류 감염증 」이란 다음에 제시하는 감염성 질병을 말한다 .

1	콜레라	4	장티푸스
2	세균성 이질	5	파라티푸스
3	장관출혈성대장균 감염증		

5 이 법률에서 「 4류 감염증 」이란 다음에 제시하는 감염성 질병을 말한다 .

1	E형 간염	10	산도끼병
2	A형 간염	11	전 각호에 제시하는 것 외에 이미 알려져 있는 감염성 질병으로서동물 또는 그 사체 , 음식물 , 의류, 침구, 기타 물건을 통해 사람에게 감염되고 , 전 각호에 제시하는 것과 같은 정도로 국민 건강에영향을 미칠 우려가 있는 것으로서 정령으로 정하는 것
3	황열		
4	Q열		
5	광견병		
6	탄저		
7	조류독감 (조류독감 을 제외한다 .)		
8	보툴리누스증		
9	말라리아		

6 이 법률에서 「 5류 감염증 」이란 다음에 제시하는 감염성 질병을 말한다.

1	인플루엔자 (조류독감 및 신종인플루엔자 등 감염증을 제외한다 .)
2	바이러스성 간염 (E형 간염 및 A형 간염을 제외한다 .)
3	크립토스 포리디움증
4	후천성면역부전증후군
5	성기 크라미디아 감염증

6	매독
7	홍역
8	메티실린내성 황색포도상구균 감염증
9	전 각호에 제시하는 것 외에 이미 알려져 있는 감염성 질병 (4류감염증을 제외한다 .) 으로서 , 전 각호에 제시하는 것과 같은 정도로 국민 건강에 영향을 미칠 우려가 있는 것으로서 후생노동성령으로 정하는 것

7 이 법률에서 「신종인플루엔자 등 감염증」이란 다음에 제시하는 감염성 질병을 말한다.

1	신종인플루엔자 (새롭게 사람에서 사람에게 전염시키는 능력을 가지게 된 바이러스를 병원체로 하는 인플루엔자로서 일반적으로 국민이 해당 감염증에 대한 면역을 갖고 있지 않다는 점에서 해당 감염증의 전국적이고도 급속한 만연에 의해 국민의 생명 및 건강에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정되는 것을 말한다 .)
2	재유행형 인플루엔자 (과거에 세계적 규모로 유행한 인플루엔자로서 그 후에 유행하지 않고 장기간이 경과한 것으로 , 후생노동대신이 정하는 것이 재유행한 것으로서 일반적으로 현재의 국민 대부분이 해당 감염증에 대한 면역을 갖고 있지 않다는 점에서 해당 감염증의 전국적이고도 급속한 만연에 의해 국민의 생명 및 건강에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정되는 것을 말한다 .)
3	신종 코로나바이러스 감염증 (새롭게 사람에서 사람으로 전염시키는 능력을 가지게 된 코로나바이러스를 병원체로 하는 감염증으로서 일반적으로 국민이 해당 감염증에 대한 면역을 갖고 있지 않다는 점에서 해당 감염증의 전국적이고도 급속한 만연에 의해 국민의 생명 및 건강에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정되는 것을 말한다.)
4	재유행형 코로나바이러스 감염증 (과거에 세계적 규모로 유행한 코로나바이러스를 병원체로 하는 감염증으로서 그 후에 유행하지 않고 장기간이 경과한 것으로 , 후생노동대신이 정하는 것이 재유행한 것으로서 일반적으로 현재의 국민 대부분이 해당 감염증에 대한 면역을 갖고 있지 않다는 점에서 해당 감염증의 전국적이고 급속한 만연에 의해 국민의 생명 및 건강에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정되는 것을 말한다.)

- 8 이 법률에서 「지정감염증」이란 이미 알려져 있는 감염성 질병 (1류 감염증, 2류 감염증, 3류 감염증 및 신종인플루엔자 등 감염증을 제외한다.) 으로서 제3장에서 제7장까지의 규정 전부 또는 일부를 준용하지 않으면 해당 질병의 만연에 의해 국민의 생명 및 건강에 중대한 영향을 미칠 우려가 있는 것으로 정령으로 정하는 것을말한다.
9 이 법률에서 「신감염증」이란 사람에게서 사람에게 전염된다고 인정되는 질병으로서 이미 알려져 있는 감염성 질병과 그 병상 또는치료 결과가 분명히 다른 것으로 해당 질병에 걸렸을 경우의 병상정도가 위독하고 , 또한 해당 질병의 만연에 의해 국민의 생명 및 건강에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정되는 것을 말한다.

생략 (제 10 항부터 제 24 항까지)

3. 보험금의 종류와 금액

(1) 사망보험금

(사고일로부터 그날을 포함한 180 일 이내에 사망한 경우)

보상범위	보험금액
[정과정] [학교행사중]	2,000 만엔
[정규과정 · 학교행사중 이외에 학교시설내에 있는 동안] [과외활동(클럽활동) 중] [특약가입자의 통학중 · 학교시설 등 상호간의 이동 중]	1,000 만엔

(2) 후유장애보험금 (*1)

(사고일로부터 그날을 포함한 180 일 이내에 후유장애가 발생한 경우)

보상범위	보험금액
[정과정] [학교행사중]	정도에 따라 120 만엔 ~ 3,000 만엔
[정규과정 · 학교행사중 이외에 학교시설내에 있는 동안] [과외활동(클럽활동) 중] [특약가입자의 통학중 · 학교시설 등 상호간의 이동 중]	정도에 따라 60 만엔 ~ 1,500 만엔

(*1)
사망보험금과 후유장애보
험금을 중복 지급해야 하는
경우는 사망보험금만 지급
합니다.

(3) 의료보험금 (의사의 치료를 받았을 경우) 및 입원가산금

사고발생 시 활동의 종류			치료일수 (*2)	의료보험금
(치료일수 1 일 부터 대상) 정규과정 중 · 학 교행사 중	(대상에서 제외)	(대상에서 제외)	1 일 ~ 3 일	3,000 엔
	(치료일수 4 일 이상이 대상) 과외활동(클럽활 동) 이외의 목적 으로 학교 시설 내에 있는 동안 · 통학 특약 가입자 의 통학중, 학교 시설 등 상호 간 의 이동 중	(대상에서 제외)	4 일 ~ 6 일	6,000 엔
		(대상에서 제외)	7 일 ~ 13 일	15,000 엔
		(치료일수 14 일 이상이 대상)	14 일 ~ 29 일	30,000 엔
		학교 시설 내외를 불문한 과외 활동 (클럽활동) 중	30 일 ~ 59 일	50,000 엔
			60 일 ~ 89 일	80,000 엔
			90 일 ~ 119 일	110,000 엔
			120 일 ~ 149 일	140,000 엔
			150 일 ~ 179 일	170,000 엔
			180 일 ~ 269 일	200,000 엔
			270 일 ~	300,000 엔



입원한 경우

입원가산금
(180 일을 한도)

입원 1 일당
4,000 엔

(활동 유형에 관
계없이 입원 1 일
째부터 지급됩니
다.)

(*2)

실제로 입원 또는 통원한 일수를 말합니다. 상해를 입고 치료를 시작한 날부터 ‘의사가 필요하다고 인정한 치료 완료일’ 사이의 실제 치료기간으로 치료기간의 총 일수가 대상이 되는 것이 아니니 주의하십시오.

주의사항

- (1) 좌측에 기재된 보험금은 생명보험, 건강보험, 타 상해보험, 가해자의 배상금과는 관계없이 지급됩니다.
- (2) 보험금은 좌측에 기재된 금액에 한정되므로 2 개이상의 가입은 불가합니다.
- (3) 같은 날 중복하여 병원에 통원한 경우에도 치료일수는 1 일입니다. 1 일 중 2 개의 병원에 통원하여도 치료일수는 2 일이 될 수 없으므로 주의하십시오.

(4) 접촉감염예방보험금 (*3)

보상범위	지급보험금
임상실습 중	한 사고당 15,000 엔 (정액 지급)

(*3) 임상실습 목적으로 사용된 시설에서 예기치 않은 사고로 감염증 병원체에 접촉한 경우, 그 사고가 발생한 날부터 180 일 이내에 감염 예방조치를 받은 분이 대상이 됩니다.

4. 보험금 지급예

(1) 교육연구활동중

① 정규수업중

- 실험중에 플라스크내를 교반하고 있던 중에 갑자기 폭발하여 양쪽 눈에 화상을 입었다.
- 조리실습중에 칼로 야채를 자르다가 잘못하여 왼손 검지를 베었다.
- 폭천하에서 보육실습중에 열사병이 일어나 입원을 수반하는 치료를 받았다.



② 학교행사중

- 졸업식 때, 계단을 내려오다가 넘어져 타박상을 입은 경우.
- 숙박연수지에서 식사를 하고 식중독에 걸렸다.
- 야구대회에서 심판을 보고 있던 중에 볼이 왼쪽 눈에 맞아타박상을 입었다.



③ ①②④이외의 학교 시설 내에 있는 동안

- 학교 내 계단에서 발을 헛디더 다리를 골절.
- 학교의 교실내에서 책상을 뛰어넘다가 책자에 실 패하여 왼발 엄지발가락을 골절.



④ 과외활동 (클럽활동) 중

- 스키부 활동 중, 경사면에서 굴러 골절한 경우.



- 학외 구기장에서 럭비 공식시합중에 상대방에게 태클을 당해 왼쪽 어깨쇄관절을 아탈구.

(2) 통학중 · 학교시설 등 상호간의 이동중

① 통학중

- 자전거로 통학중에 주차장에서 나온 자동차와 충돌 · 양무릎과 흉부를 타박.
- 동결된 노면을 도보로 통학중에 미끄러져서 전도 · 두부좌상 · 타박.
- 모터사이클 (배기량 50cc 이하)로 통학중에 우회전하는 다른 모터사이클 (배기량 50cc 이하)와 충돌하여 오른쪽 어깨와 오른쪽발목을 타박.



② 학교시설 등 상호간의 이동중

- 학교에서 서클활동 장소로 가기 위해 오토바이로 이동중에 자동차를 피하려 하다가 전도. 오른팔과 양다리에 타박 · 절상을 입었다.



(3) 임상실습중의 접촉감염에 의한 감염증 예방조치

- 정규수업에서 수술중에 집도의가 사용한 기구 의바늘이 왼손 중지 손가락에 찔려 감염증 예방조치를 받았다.



5. 보험금을 지급하지 않는 주된 경우

아래와 같은 사유로 발생한 부상

보험계약자 · 피보험자 (보상을 받을 수 있는 분) · 보험금 수취인의 고의 또는 중대한 과실, 피보험자의 자살행위 · 범죄행위 · 투쟁 행위, 무면허운전 · 음주운전 · 마약 등으로 인해 정상적인 운전이 어려운 상태에서 자동차 등을 운전해 발생한 사고, 뇌질환 · 질병 · 심신상실, 임신 · 출산 · 조산 또는 유산, 외과적 수술 등의 의료처치 (보험금 지급 대상의 부상 치료를 제외), 지진 · 분화 또는 이들로 인한 쓰나미 (피보험자가 이들 자연현상 관측활동에 종사한 기간을 제외), 전쟁 · 내란 · 폭동, 핵연료물질의 유해한특성 등으로 인한 사고 (피보험자가 핵연료물질, 핵연료물질로 인한 오염물, 또는 이들을 사용하는 장치로 실시하는 연구 · 실험활동에 종사한 기간을 제외), 방사선조사 · 방사능오염 (피보험자가 방사선 또는 방사능 발생장치를 이용해 실시하는 연구 · 실험활동에 종사한 기간을 제외), 편타증 후군, 요통 등으로 의학적 타각소견이 없는 것, 학교시설 외 과외활동으로 실시하는 산악등반 (피켈 등 등산용구 사용) · 루지 · 봅슬레이 · 스카이다이빙 · 행글라이더 탑승 등 위험한 운동 중 사고, 학교시설 외 과외활동으로 실시하는 자동차 등 승용구를 사용한 경기 · 시 운전 · 경기장 자유주행, 피보험자에 대한 형 집행 (*1) 등

음주로 인한 급성 알코올중독증과 시간 경과로 중대화한 상해 등 ' 급격하고 우연한 외래 ' 조건을 충족하지 않는 사고도 대상이 되지 않습니다.

(* 1) 자세한 내용은 P11 별표 2 를 참조해 주십시오 . 참고로 상기 내용이 정규과정 중이나 학교행사 중에 발생한 경우 및 학교시설내에서 발생한 경우는 보상됩니다 .

6. 계약 내용 변경 (전부 · 퇴학 · 휴학) 시 수속절차

(1) 2년 이상의 기간을 합산하여 가입하신 분은 다음의 경우에 학교의 담당창구(학생과 · 학생지원과 · 보건센터 등)에 통지해 주십시오.

① 주간부, 야간부 또는 통신부의 구분을 변경했을 경우

가. 야간부에서 주간부로 변경하는 경우

보험료를 미경과 연도에 따라 청구합니다.

나. 주간부에서 야간부로 변경하는 경우

보험료를 미경과 연도에 따라 일부 반환합니다. (*1)

단, 학년도의 도중에 주간부, 야간부 또는 통신부의 구분을 변경한 경우에는 그 학년도의 보험료 차액에 대하여 반환 또는청구를 하지 않습니다.

② 퇴학했을 경우 (제적, 사망을 포함합니다.)

상기 ①나.에 준하여 보험료를 미경과 연도에 따라 일부 반환합니다. (*1)

단, 학년도의 도중에 퇴학한 경우에는 그 학년도의 보험료 차액은 반환하지 않습니다.

③ 보험기간 중에 통산 1년 이상 휴학했을 경우

휴학 기간 종료 후, 휴학 기간에 따라 보험료를 반환합니다. (*1)

④ 학부, 학과 등을 변경할 경우

(2) 휴학, 유급 등을 이유로 소정의 수업연한이 연장되는 경우는 보험계약 종료시에 새로 추가가입 수속이 필요하게 됩니다. 소정의 보험료를 첨부하여 (*2) 학교에 신청해 주십시오.

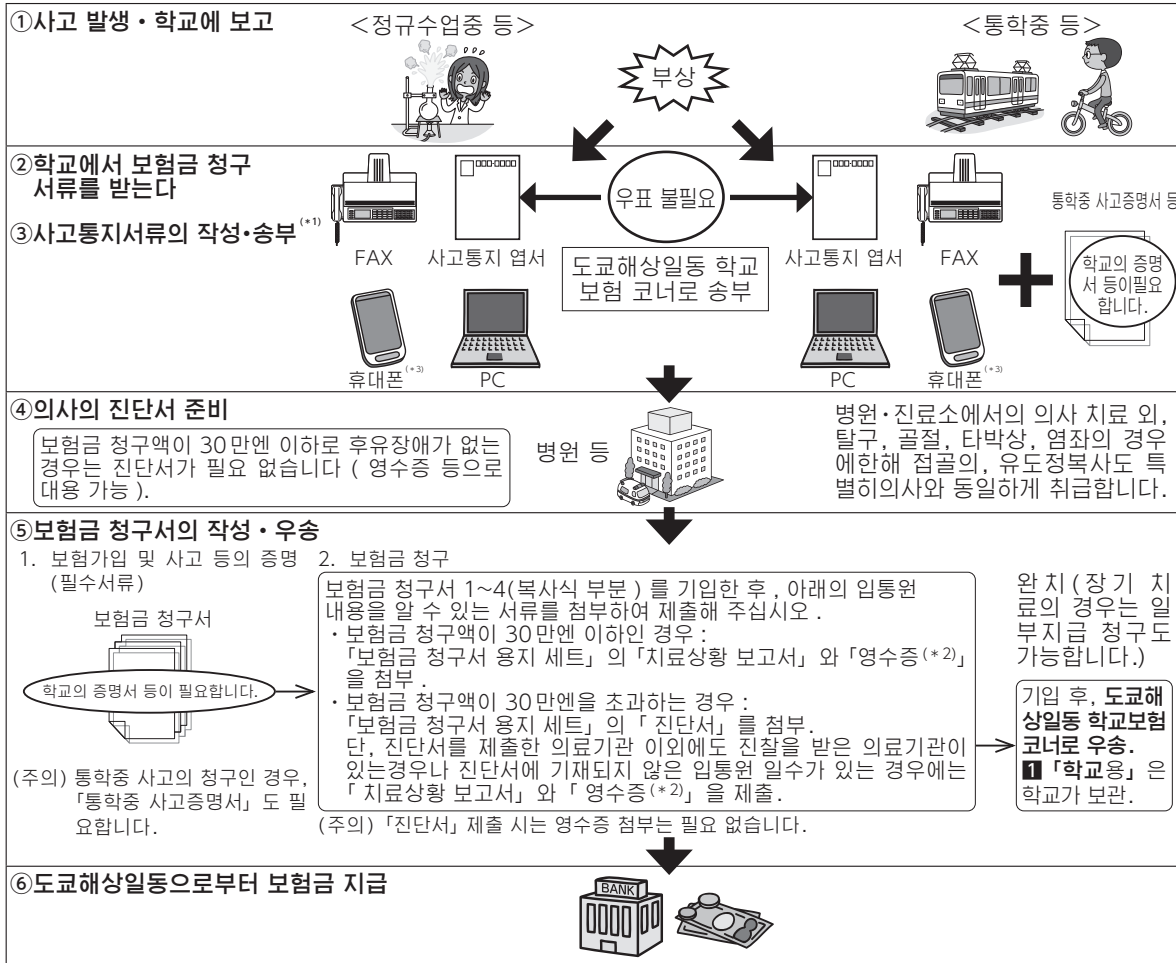
(* 1) 보험료 반환에 따른 송금 수수료는 피보험자의 부담입니다.

(* 2) 보험료 지급방법은 학교에 따라 다르므로 자세한 사항은 학교의 담당창구 (학생과 · 학생지원과 · 보건센터 등)에 문의해 주십시오 .

II. 사고 발생 시의 절차

<사고발생으로부터 보험금이 지급되기까지>

(주의) SkettBook(Gakkensai 공식 앱)을 통해 보험금을 청구하는 경우에는 「Gakkensai 공식 앱 버전 가입자 안내서」를 참고해 주십시오.



(*1) 사고통지서류의 작성·송부방법은 학교마다 다르므로 사전에 학교에 확인하시기 바랍니다.

(*2) 사고통지 시스템 (휴대폰용) QR 코드



(사고통지시) 스탬플 페이지

(*2) 임통원 기간이 기재된 것. 없는 경우에는 진찰권 의사본을 첨부하거나 「치료상황 보고서」에 의료기관명을 기입해 주십시오.

1. 사고의 통지

이 보험의 대상이 되는 사고가 발생한 경우에는 사고 발생일로부터 그날을 포함해 30일 이내에 사고 일시, 장소, 상황, 상해 정도를 학교의 담당장구 (학생과 · 학생지원과 · 보건센터 등)에 신고한 후, 그 장구에 비치된 사고통지 엽서 또는 FAX, 혹은 PC나 휴대 단말을 이용한 「사고통지 시스템」으로 도교해상일동의 학교보험 코너에 통지하시기 바랍니다.

(주의) 사고일로부터 30일 이내에 통지하지 않는 경우에는 보험금이 지급되지 않을 수도 있으므로 주의하십시오.

(주의) 보험금 청구권에는 시효(3년)가 있으므로 주의하여 주십시오.

이하의 경우는 상기 사고통지와 함께 다음 서류에 필요사항을 기재한 후 도교해상일동의 학교보험 코너에 제출하십시오.

- 통학중의 사고 : 통학중사고증명서
- 학교시설 등 상호간 이동중의 사고 : 시설간이동중사고증명서
- 접촉감염특약에 관한 사고의 경우 : 접촉감염 사고증명서

(주의) 사고통지 엽서 및 통학중 사고증명서, 시설간 이동중 사고증명서는 학교에 구비되어 있습니다.

(주의) 사고 통지 및 보험금 청구는 도교해상일동 학교보험 코너로 하여 주십시오(P16, 보험금 청구처 참조).

2. 보험금 청구 절차

보험금 청구 시에는 피보험자 또는 그 대리인(*1)이 아래의 서류를 도교해상일동의 학교보험 코너에 제출해 주십시오.

① 보험금 청구서 (학교의 증명서 완료된 것. 기타 사고증명서 등을 포함합니다)

② 의사의 진단서

단, 보험금의 청구금액이 30만엔 이하(다른 상해보험 등과 합산하여 30만엔 이하인 경우)로 후유장애가 없는 경우에는 청구자 본인이 치료상황 보고서에 기입하고 영수증(통원일수가 명기되어 있는 것. 영수증이 없는 경우에는 진찰권 사본 등)을 붙여서 제출하면 의사의 진단서는 필요 없습니다.

③ 기타 (보통보험약관 제 25 조 · 통학중등상해위험 담보특약 제 4 조 · 접촉감염예방보험금 지급특약 제 3 조를 참조하십시오.)

(*1) 피보험자가 미성년의 경우, 보험금 청구는 원직상 친권자가 행하는 것으로 합니다. 그리고, 사망보험금은 원직상 법정 상속인이 청구하는 것으로 합니다.

(주의) 입원 시에는 입원일수등을 기재한 병원 등의 증명서류 (영수서류에 기재해도 무방)의 제출이 필요합니다.

(주의) 앞에서 기술한 ① 및 ②의 서류는 학교에 구비된 소정의 용지를 사용하십시오.

(주의) 보험금은 원직상 은행 계좌이체에 의해 지급.

(중요) 보험금 지급후에 인수보험회사는 본 협회에 보험금지급 연락을 하고, 본 협회는 그것을 기초로 보험금지급 보고서를 학교에 송부하여 인수보험회사, 학교 및 본 협회의 3자가 그 사고의 보험금지급 상황 등의 정보를 공유하므로 미리 양지해 주십시오.

III. 학생교육연구재해상해보험 보통보험약관

제1장 용어의 정의
제1 조(용어의 정의)
본 약관에 있어서, 아래 표의 용어의 의미는 각각 다음의 정의에 따릅니다.

용어	정의
의학 적 타 각 소견	이학적 검사, 신경학적 검사, 임상검사, 화상검사 등에 의해 인정된 이상소견을 말합니다.
과외 활동	대학 등의 규칙에 따른 소정의 절차에 의해 대학 등이 인정하는 학내 학생단체의 관리하에 행하는 문화활동 또는 체육 활동을 말합니다. 단, 대학 등이 금하는 시간이나 장소에 있는 동안 혹은대학 등이 금지하는 행위를 하는 동안을 제외합니다.
학교행사	대학 등이 주최하는 입학식, 오리엔테이션, 졸업식 등 교육 활동의 일환으로서의 각종 학교행사를 말합니다.
학교시설	대학 등이 교육활동을 위해 소유, 사용 또는 관리하는 학교 시설을 말합니다. 단, 기숙사를 제외합니다.
위험	상해의 발생 가능성을 말합니다.
경기 등	경기, 경쟁, 흥행 (*) 또는 시운전 (*)을 말합니다. (* 1) 이들을 위해 행하는 연습도 포함합니다. (* 2) 성능시험을 목적으로한 운전 또는 조종을 말합니다.
후유장애	치료의 효과가 의학상 기대하기 힘든 상황에서 피보험자의 신체에 남은 증상이 장래에도 회복 불가능한 기능의 중대한 장애에 이르렀거나 신체 일부의 결손을 말합니다.
고지 사항	위험에 관한 중요한 사항 중 보험계약 신청서의 기재사항으로 당회사가 고지를 요구하는 것을 말합니다.(*) (* 1) 타 보험계약 등에 관한 사항을 포함합니다.
자동차 등	자동차 또는 모터사이클 (배기량 50cc 이하) 를 말합니다.
사 망 보 험 금액	보험증권상에 기재된 사망보험금액을 말합니다.
수술	치료를 직접적인 목적으로, 메스 등의 기구를 이용하여 환부 또는 필요부위를 절제, 적출 등의 처치를 행하는 것을 말합니다.
승용도구	자동차 등, 모터보트 (*), 고카트, 스노모빌 기타 이러한 류의것을 말합니다. (* 1) 수상오토바이를 포함합니다.
정 규 수 업 중	수업 (*)을 받는 동안을 말하며, 다음에 나열한 동안을 포함합니다. 가. 지도교원의 지시에 따라 졸업논문연구 또는 학위논문연구에종사하는 동안. 단, 피보험자의 사생활에 관련한 장소에서 이러한 일에 종사하는 동안은 제외합니다. 나. 지도교원의 지시에 따라 수업 준비 또는 뒷마무리를 하는 동안 혹은 수업을 행하는 장소나 대학 등의 도서관, 자료실 또는어학학습 시설에서 연구활동을 하는 동안. (* 1) 강의, 실험, 실습, 연습 또는 실기에 의한 수업을 말합니다. 이하 같습니다.
대학 등	피보험자가 재적한 대학 또는 고등전문학교를 말합니다.
타 보 험 계 약 등	본 보험계약의 전부 또는 일부에 대해 지급책임이 동일한 타 보험계약 또는 공제계약을 말합니다.
치료	의사 (*)가 필요하다고 인정하고, 의사 (*)가 행하는 치료를 말합니다. (* 1) 피보험자가 의사인 경우는 피보험자 이외의 의사를 말합니다.
치료일수	피보험자가 입원 또는 통원한 일수를 말합니다.단, 피보험자가 통원하지 않는 경우에도 별표 1 에 제시된 부위의골절, 탈구, 인대손상 등으로 인해 김스 등 (*) 을 상시 장착했을 때는 그 일수에 대해 통원을 한 것으로 간주합니다.또한, 진단서에 별표 1 에 제시된 부위의 골절, 탈구, 인대손상등으로 인해 김스 등 (*) 을 장착하였다는 의사의 증명사실이 기재되어 있어야 하고, 또한 치료보수 명세서에 김스 등 (*) 을 장착한 사실이 기재되어 있는 경우에 한합니다. (* 1) 김스ㆍ캐스트, 김스 부목, 김스 살레, 부자ㆍ부목, 스프린트 고정, 장외 고정기, PTB 캐스트, PTB 브레이스 (*2), 밧 선 부자 및 할로 베스트를 말합니다. (* 2) 종아리 뼈 골절 등 장치 한 것에 대해, 뼈가 유합할 때까지의사가 장치를 상시 한 기간이 진단서에 명확히 기재된 경우에 한합니다.
통원	병원 혹은 진료소에 다니거나 또는 왕진에 의해 치료를 받는 것을 말합니다. 단, 치료를 수반하지 않는 약제, 진단서, 의료기구 등의 수령 등을 위한 것은 포함하지 않습니다
입원	자택 등에서의 치료가 곤란하기 때문에 병원 또는 진료소에 들어가 항상 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.
피보험자	보험증권에 기재된 피보험자를 말합니다.
보험기간	보험증권에 기재된 보험기간을 말합니다.
보험금	사망보험금, 후유장애보험금 또는 의료보험금을 말합니다.

제2장 보상 조항
제2 조(보험금을 지급하는 경우)
(1) 당 회사는 피보험자가 일본국내 또는 국외에서 아래 표에 나열한 동안에 발생한 급작스러우면서도 우연한 외래의 사고 (*)로 인해 신체에 입은 상해에대해 본 약관에 따라 보험금을 지급합니다.

①	대학 등의 정규과정 중 및 학교행사에 참여하는 동안
②	①및 대학 등에 신청한 과외활동 이외의 목적으로 학교 시설 내에 있는 동안. 단, 대학 등이 금한 시간이나 장소에 있는 동안이나 대학이 금하는 행위를 하는 동안을 제외합니다.
③	학교시설 내에서 대학 등에 신청한 과외활동을 행하고 있는 동안
④	학교시설 외에서 대학 등에 신청한 과외활동을 행하고 있는 동안

(2) (1)의 상해에는 아래 표에 나열된 것을 포함합니다.

①	신체외부에서 유독가스 또는 유독물질을 우연히 그리고 일시적으로 흡입, 흡수 혹은 섭취한 경우에 급작스럽게 발생하는 중독 증상 (*2)
②	일사 또는 열사에 의한 신체의 장애.

(* 1) 이하 [사고] 라고 합니다.
(* 2) 계속적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과 발생한 중독증상을 제외합니다.
제3 조(보험금을 지급하지 않는 경우-그 1)
(1) 당 회사는 아래 표에 나열된 사유에 의해 발생한 상해에 관해서는 보험금을지급하지 않습니다.

①	보험계약자 또는 피보험자의 고의 혹은 중대한 과실
②	보험금을 받는 자의 고의 또는 중대한 과실. 단, 그 자가 사망보험금중 일부의 수취자일 때는 그 자가 수취해야하는 금액에 한 해 보험금을지급하지 않습니다.
③	피보험자의 자살행위, 범죄행위 또는 투쟁행위
④	피보험자가 다음 사항에 해당하는 동안에 발생한 사고 가. 법령에 정한 운전자격 (*) 을 가지고 있지 않은 채 자동차를 운전하는 동안 나. 도로교통법 제 65 조 제 1 항에 정하는 음주상태로 자동차 등을운전하고 있는 동안 다. 마약, 대마, 아편, 각성제, 위험 약물 (*2), 시너 등 (*3) 을 사용한 상태에서 자동차 등을 운전한 동안
⑤	피보험자의 뇌질환, 질병 또는 심신상실
⑥	피보험자의 임신, 출산, 유산
⑦	피보험자에 대한 외과적 수술 기타 의료처치. 단, 외과적 수술 기타 의료처치에 의해 발생한 상해가, 당 회사가 보험금을 지급 해야하는 상해의 치료에 의한 경우에는 보험금을 지급합니다.
⑧	피보험자에 대한 형의 집행
⑨	전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 정권 탈취, 내란, 무장반란 기타 이러한 류의 사변 또는 폭동 (*4)
⑩	지진, 분화 또는 이러한 현상에 의한 쓰나미. 단, 피보험자가 이러한자연 현상의 관측활동에 종사하는 경우에 대해서는 보험금을 지급합니다.
⑪	핵연료물질 (*5) 또는 핵연료물질에 의해 오염된 물질 (*6) 의 방사선, 폭발성 기타 유해한 특성 혹은 이러한 특성에 의한 사고. 단, 피보험자가 핵연료물질, 핵연료물질에 의해 오염된 물건 또는 이를 사용한장치를 이용한 연구활동 혹은 실험활동에 종사하는 동안에 대해서는보험금을 지급합니다.
⑫	⑨에서 ⑪까지의 사유에 수반하여 발생한 사고 또는 이에 수반한 질서의 혼란에 기인하여 발생한 사고
⑬	⑪이외의 방사선 조사 또는 방사능 오염. 단, 피보험자가 방사선 또는방사능의 발생장치를 이용한 연구활동 혹은 실험활동에 종사하는 동안에는 보험금을 지급합니다.

(2) 당 회사는 피보험자가 경부중추군 (*7), 요통 그 외의 증상을 호소 하는 경우가 있더라도 그것을 증명하는 의학적 타각소견이 없는 경우에는 그 증상의원인이 무엇이는 관계없이 보험금을 지급할 수 있습니다.
(* 1) 운전할 장소에 대해서는 법령에 따른 것을 말합니다.
(* 2) 의약품, 의료기기 등의 품질, 유효성 및 안전성 확보 등에 관한 법률 제 2 조 제 15 항에 정하는 지정 약물을 말합니다.
(* 3) 독극물 단속법 제 3 조의 3의 규정에 따른 청형에서 정하는 것을 말합니다.
(* 4) 군중 또는 다수의 집단행동에 의해, 전국 또는 일부 지역에서만 에 피게 평화가 무너지고, 치안유지상 중대한 사태라고 인정되는 상태를 말합니다.
(* 5) 사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다.
(* 6) 원자핵분열 생성물을 포함합니다. 이하 같습니다.
(* 7) 이트바 「무지우치증-자동차추돌로 경부에 입은 장애」를 말합니다.

제4 조(보험금을 지급하지 않는 경우-그 2)
(1) 당 회사는 아래 표에 나열된 사유 중에 발생한 상해에 관해서는 보험금을지급하지 않습니다.

①	피보험자가 별 표 1 에 나열된 운전 등을 행한 동안
②	피보험자가 아래 나열된 사항 중에 해당하는 동안 가. 승용도구를 사용하여 경기 등을 한 동안. 단, 하기의 다. 에 해당하는 경우를 제외하고, 자동차 등을 사용하여 도로에서 경기 등을 한 동안에 대해서는 보험금을 지급합니다. 나. 승용도구를 사용하여 경기 등을 행하는 것을 목적으로 하는 장소에서 경기 등에 준하는 방법 또는 상태에 따라 승용 도구를 사용한 동안에 대해서는 보험금을 지급합니다. 다. 법령에 의해 허가를 받아, 일반의 통행을 제한하고 도로를 점유한 상태에서, 자동차 등을 이용해 경기 등을 하는 동안 또는 경기 등에 준하는 방법 혹은 상태에 따라 자동차 등을 사용하는 동안.

(2) (1)의 표①、② 또는③에 나열된 동안에 입은 상해에 대해서는 적용되지 않습니다.

제5 조(사망보험금의 지급)
(1) 당 회사는, 피보험자가 제2 조(보험금을 지급하는 경우)의 상해를 입고, 그 직접적인 결과로서 사고 발생일로부터 그날을 포함하여 180 일 이내에 사망했을 경우, 아래 표에 나열된 비율에 합당한 액수 (*)을 사망보험금으로서사망보험금 수취인에게 지급합니다.

①	제2 조(1)의 표 ①에 해당할 때..... 100%
②	(1)의 표②、③ 또는 ④에 해당할 때 50%

(2) 제30 조(사망보험금 수취인의 변경)(1) 또는(2)의 규정에 의거 피보험자의 법정상속인이 사망보험금 수취인이 되는 경우에, 수취인이 2 명이상이면, 당 회사가 법정상속인의 비율에 의거 사망보험금을 사망보험금 수취인에게 지급합니다.
(3) 제30 조(8)의 사망보험금 수취인이 2명이상인 경우, 당 회사는 균등한비율로 사망보험금을 사망보험금 수취인에게 지급합니다.
(* 1) 제6 조(후유장애보험금의 지급)의 규정에 의한 후유장애보험금율이미 지급한 경우는 사망보험금액에 (1)의 표에 제시하는 비율을 곱한금액에서 이미 지급한 금액을 공제한 잔액으로 합니다.

제6 조(후유장애보험금의 지급)
(1) 당 회사는, 피보험자가 제2 조(보험금을 지급하는 경우)의 상해를 입고, 그 직접적인 결과로서 사고발생일로부터 그날을 포함하여 180 일 이내에 후유장애가 발생했을 경우, 다음의 산식에 의거 산출한 금액을 후유장애보험금으로 그 피보험자에게 지급합니다. 단, 후유장애가 발생한 후, 그 원인이 되는 사고로 인해 사고발생일로부터 그날을 포함한 180 일 이내에 사망한 경우에는 후유장애보험금은 지급되지 않습니다.

사망 보험 금	×	제5조(사망보험 금지금)(1)의 표 에 나열된 비율	×	별표 3에 제시하는 각등급의 후유장애에 대한 보험금지급비율	=	후유장 해보험 금액
---------------	---	------------------------------------	---	--	---	------------------

- (2) (1)의 규정에 관계없이, 피보험자가 사고발생일로부터 그날을 포함한 180 일을 초과하여 계속 치료를 요하는 상태에 있는 경우 당 회사는, 사고발생일로부터 그날을 포함한 181 일째에 대한 피보험자 이외의 의사의 진단에 근거한 후유장애의 정도를 인정하고, (1)과 같이 산출한 금액을 후유장애보험금으로 지급합니다.
- (3) 별표 3의 각 등급에 제시하는 후유장애에 해당하지 않는 후유장애라도 각등급의 후유장애에 상당한다고 인정되는 것에 대해서는 신체의 장애 정도에 따라 각각 그 상당하는 등급의 후유장애에 해당한 것으로 간주합니다.
- (4) 동일사고에 의해 2 종 이상의 후유장애가 발생했을 경우에는 당회사는 사망보험금액에 제 5 조 (1) 의 표에 제시하는 비율을 곱한 금액에 아래 표의 보험금지급비율을 곱한 금액을 후유장애보험금으로 지급합니다.

①	별표 3의 제 1 급에서 제 5 급까지에 제시하는 후유장애가 2 종 이상 있을 경우는 무거운 후유장애에 해당하는 등급의 3 급 상위 등급에 대한 보험금지급비율
②	① 이외의 경우로 별표 3의 제 1 급에서 제 8 급까지에 제시하는 후유장애가 2 종 이상 있을 때는 무거운 후유장애에 해당하는 등급의 2 급 상위 등급에 대한 보험금지급비율
③	① 및 ② 이외의 경우로 별표 3의 제 1 급에서 제 13 급까지에 제시하는 후유장애가 2 종 이상 있을 때는 무거운 후유장애에 해당하는 등급의 1 급 상위 등급에 대한 보험금지급비율. 단, 각각의 후유장애에 대한 보험금지급비율의 합계 비율이 상기의 보험금지급비율에 달하지 않을 경우는 그 합계 비율을 보험금지급비율로 합니다.
④	①에서 ③까지 이외의 경우는 무거운 후유장애의 해당하는 등급에 대한 보험금지급비율

- (5) 이미 후유장애가 있는 피보험자가 제 2 조의 상해를 당함으로써 동일부위에 대해 후유장애의 정도를 가중했을 경우는 사망보험금액에 제 5 조 (1) 의 표에 제시하는 비율을 곱한 금액에 다음의 비율을 곱한 금액을 후유장애보험금으로 지급합니다.

별표 3에 제시하는 가중후 후유장애에 해당하는 등 급에 대한 보험금지급비율	-	이미 있었던 후유장애 에 해당하는 등급에 대한 보험금지급비율	=	적 용 하 는비율
---	---	---	---	--------------

제 7 조(의료보험금의 지급)

- (1) 당회사는 피보험자가 제 2 조 (보험금을 지급하는 경우)의 상해를 입고, 그 직접적인 결과로서 피보험자 이외의 의사의 치료를 받았을 경우, 그 치료에 대해 아래 표에 제시하는 금액을 의료보험금으로 그 피보험자에게 지급합니다.
- (1)의 표②에 해당하는 경우는, 아래 표의②에서 ①에 규정된 금액에 한합니다. 또한 제 2 조 (1)의 표 ③ 또는 ④에 해당하는 경우는, 아래 표의 ④에서 ①에 규정된 금액에 한합니다.

①	치료일수가 1 일이상 4 일미만인 경우	3,000 엔
②	치료일수가 4 일이상 7 일미만인 경우	6,000 엔
③	치료일수가 7 일이상 14 일 미만인 경우	15,000 엔
④	치료일수가 14 일이상 30 일 미만인 경우	30,000 엔
⑤	치료일수가 30 일이상 60 일 미만인 경우	50,000 엔
⑥	치료일수가 60 일이상 90 일 미만인 경우	80,000 엔
⑦	치료일수가 90 일이상 120 일 미만인 경우	110,000 엔
⑧	치료일수가 120 일이상 150 일 미만인 경우	140,000 엔
⑨	치료일수가 150 일이상 180 일 미만인 경우	170,000 엔
⑩	치료일수가 180 일이상 270 일 미만인 경우	200,000 엔
⑪	치료일수가 270 일이상인 경우	300,000 엔

- (2) (1) 분문의 치료일수 중에 피보험자 이외의 의사의 지시에 따라 병원 또는 진료소에 입원한 일수가 포함되어 있는 경우에는 (1)의 표 ①에서 ①까지에 규정하는 금액과는 별도로 180 일을 한도로 그 입원일수 1 일당 4,000 엔을 의료보험금으로 피보험자에게 지급한다.
- (3) (2)의 기간에는, 장기이식에 관한 법률 제 6 조 (장기의 착륙)의 규정에 의거, 동조 제 4 항에서 정한 의사에 의해 [뇌사한 자의 신체]로 판정받은 후 그 신체에 처치가 이루어진 경우라 하더라도 그 처치가 동법 부칙 제 11 조에 정한 의료급부관계각법의 규정에 의거 의료의 급부로 간주되는 처치^(*)일 경우에는 그 처치일수를 포함합니다.
- (4) 피보험자가 의료보험금의 지급을 받는 중에 의료보험금 지급을 받을 수 있는 상해를 입은 경우, 각각의 상해에 따른 치료일수를 합산하여, 중복된 일수를 제외한 일수를 치료일수로 간주하고 (1)의 규정을 적용합니다.
- (5) 피보험자가 입원치료를 받고 있는 동안에 새로이 제 2 조의 상해를 입었다고 해도 당회사는 중복하여 (2)에서 규정하는 금액을 지급하지는 않습니다.
- (*) 1) 의료급부관계각법의 적용이 없는 경우는, 의료급부관계각법의 적용을 적용한다면 의료의 급부로서 인정될 것으로 간주되는 처치를 포함합니다.

제 8 조(사망의 추정)

피보험자가 탑승한 항공기 또는 선박이 행방불명 된 경우나 조난한 경우에도, 그 항공기 또는 선박이 행방불명 된 날 또는 조난한 날로부터 그날을 포함한 30 일을 경과하더라도 아직 피보험자가 발견되지 않을 때는, 그 항공기 또는 선박이 행방불명이 된 날 혹은 조난한 날에 피보험자가 제 2 조 (보험금을 지급하는 경우)의 상해로 인해 사망한 것으로 추정합니다.

제 9 조(다른 신체장애 또는 질병의 영향)

- (1) 피보험자가 제 2 조 (보험금을 지급하는 경우)의 상해를 입었을 때 기존에 존재했던 신체의 장애 또는 질병의 영향으로, 또는 동조의 상해를 입은 후 그 원인이 된 사고와 관계없이 발생한 상해 혹은 질병의 영향으로 동조의 상해가 더 심해진 경우는, 당 회사가 그 영향이 없었던 시점에 상당하는 금액을 지급합니다.
- (2) 정당한 이유없이 피보험자가 치료를 게을리한 것 또는 보험계약자 혹은 보험금을 받아야 하는 자가 치료를 받지 못하게 함으로 인해 제 2 조의 상해가 더 심해진 경우 (1)과 동일한 방법으로 지급합니다.

제 3 장 기본 조항

제 10 조(보험책임의 적용개시 시점 및 종료시점)

- (1) 당 회사의 보험책임은 보험기간의 초일 오전 0 시에 시작하여 말일 오후 12 시에 종료합니다.
- (2) (1)의 시각은 일본국의 표준시에 따르는 것으로 합니다.

- (3) 보험기간이 시작된 후라도 별도로 정한 경우를 제외하고, 당 회사는 보험료 영수 전에 발생한 사고로 인한 상해에 대해서는 보험금을 지급하지 않습니다.

제 11 조(고지 의무)

보험계약자 또는 피보험자가 되는 자는, 보험계약 체결시, 고지 사항에 대해 당 회사에 사실을 정확히 알려야만 합니다.

제 12 조(주야간부 등의 변경, 휴학 또는 퇴학에 관한 통지 의무)

보험계약의 체결 후 피보험자가 주간부, 야간부 혹은 통신부의 구분을 변경하는 경우 또는 휴학이나 퇴학을 한 경우는, 보험계약자 또는 피보험자가 지체없이 그 사실을 당 회사에 통지해야만 합니다.

제 13 조(보험계약의 무효)

- (1) 보험계약자가 보험금을 불법 취득할 목적 혹은 제 3 자에 보험금을 불법으로 취득시킬 목적으로 보험계약을 체결한 사실이 있는 경우는 보험계약의 전부를 무효로 합니다.
- (2) 아래 표에 나열된 사실 중 어느 하나에 해당할 경우에는 보험계약의 피보험자 부분을 무효로 합니다.

①	피보험자 또는 보험금을 받아야 하는 자가 보험금을 불법 취득할 목적 혹은 제 3 자에게 보험금을 불법으로 취득시킬 목적으로 보험계약에 가입한 경우
②	사망보험금 수취인을 정하는 경우 ^(*) 에, 그 피보험자의 동의를 구하지 않았을 경우

(*) 1) 피보험자의 법정 상속인을 사망보험금 수취인으로 하는 경우를 제외합니다.

제 14 조(보험계약의 실효)

보험계약 체결 후 피보험자가 사망한 경우에는 보험계약의 그 피보험자 부분은 효력을 상실합니다.

제 15 조(보험계약의 취소)

- (1) 보험계약자의 사기 또는 강박(強迫)에 의해 당 회사가 보험계약을 체결한 경우에 당 회사는 보험계약자에게 서면 통지를 통해 그 보험계약의 전부를 취소하는 것이 가능합니다.
- (2) 피보험자 또는 보험금을 수령해야 하는 자의 사기 또는 강박에 의해 당 회사가 보험계약을 체결한 경우에 당 회사는 보험계약자에 대해 서면 통지를 통해 보험계약의 그 피보험자 부분의 취소가 가능합니다.

제 16 조(보험계약자에 의한 보험계약의 해제)

보험계약자는 당 회사에 서면 통지를 통해 본 보험계약의 전부 또는 일부의 해제가 가능합니다.

제 17 조(중대사유에 의한 해제)

- (1) 당회사는 보험계약자가 아래 표의 어느 하나에 해당하는 경우에는 보험계약자에게 서면에 의한 통지를 통해 이 보험계약을 해제할 수 있습니다.

①	반사회적 세력 ^(*) 에 해당한다고 인정되는 경우.
②	반사회적 세력 ^(*) 에게 자금 등을 제공하거나 또는 편의를 제공하는 등의 관여를 하고 있다고 인정되는 경우.
③	반사회적 세력 ^(*) 을 부당하게 이용하고 있다고 인정되는 경우.
④	법인의 경우에 반사회적 세력 ^(*) 이 그 법인의 경영을 지배하거나 또는 그 법인의 경영에 실질적으로 관여하고 있다고 인정되는 경우.
⑤	기타 반사회적 세력 ^(*) 이라고 사회적으로 비난받아야 할 관계를 맺고 있다고 인정되는 경우.

- (2) 당회사는 아래 표의 어느 하나에 해당하는 사유가 있을 경우에는 보험계약자에게 서면에 의한 통지를 통해 이 보험계약^(*)을 해제할 수 있습니다.

①	피보험자가 (1)의 표 ①에서 ③까지 또는 ⑤의 어느 하나에 해당하는 경우.
②	피보험자에게 발생한 상해에 대해 지급하는 보험금을 수취해야 할 자가 (1)의 표 ①에서 ⑤까지의 어느 하나에 해당하는 경우.

- (3) (1) 또는 (2)의 규정에 의한 해제가 상해^(*)가 발생한 후에 이루어진 경우라도 제 19 조 (보험계약 해제의 효력)의 규정에 관계없이 (1)의 표 ①에서 ⑤까지의 사유 또는 (2)의 표 ① 혹은 ②의 사유가 발생한 때부터 해제가 이루어진 때까지 발생한 상해^(*)에 대해서는 당회사는 보험금^(*)을 지급하지 않습니다. 이 경우에 있어서 이미 보험금^(*)을 지급했을 때는 당회사는 그 반환을 청구할 수 있습니다.
- (*) 1) 폭력단, 폭력단원^(*), 폭력단 준구성원, 폭력단 관련기업, 기타 반사회적 세력을 말합니다.
- (*) 2) 그 피보험자에게 관계되는 부분에 한합니다.
- (*) 3) (2)의 규정에 의한 해제가 이루어진 경우에는 그 피보험자에게 발생한 상해를 말합니다.
- (*) 4) (2)의 표 ②의 규정에 의한 해제가 이루어진 경우에는 보험금을 수취해야 할 자 중에 (1)의 표 ①에서 ⑤까지의 어느 하나에 해당하는 자가 수취해야 할 금액에 한합니다.
- (*) 5) 폭력단원이 아니게 된 날로부터 5 년이 경과하지 않는 자를 포함합니다.

제 18 조(피보험자에 의한 보험계약의 해제 청구)

- (1) 피보험자가 보험계약자 이외의 자인 경우에도, 아래 표에 나열된 것 중 어느 하나에 해당할 경우 그 피보험자는 보험계약자에 대해 본 보험계약^(*)을 해제할 것을 요청할 수 있습니다.

①	본 보험계약 ^(*) 의 피보험자가 되는 것에 동의하지 않았을 경우
②	보험계약자 또는 보험금을 수령하는 자가 당 회사에 본 보험계약에 근거한 보험금을 지급받기 위한 목적으로 상해를 유발하거나 유발시키려 한 경우
③	보험금을 수령하는 자가 본 보험계약에 기초한 보험금 청구에 대하여 사기를 치거나 사기를 치려고 한 경우
④	보험계약자 또는 보험금을 수취해야 할 자가 제 17 조 (중대사유에 의한 해제) (1)의 표 ①에서 ⑤까지의 어느 하나에 해당하는 경우
⑤	타 보험계약 등과의 중복으로 피보험자에 관한 보험금액의 합계액이 현저하게 과대하며, 보험제도의 목적에 위배되는 상태가 초래될 가능성이 있는 경우
⑥	②에서 ⑤ 이외에, 보험계약자 또는 보험금을 수령해야 하는 자가 ②에서 ⑤의 경우와 같은 정도로 피보험자의 이러한 자에 대하여 신뢰를 잃어, 본 보험계약 ^(*) 의 존속을 곤란케 하는 중대한 사유를 발생시킨 경우
⑦	보험계약자와 피보험자 사이에 친족관계의 종료 기타 사유로 인해, 본 보험계약 ^(*) 의 피보험자가 되는 것에 동의하였던 사항에 현저한 변경이 있었던 경우

- (2) 보험계약자는 (1)의 표 ①에서 ⑦까지의 사유가 있을 경우로 피보험자로부터 (1)에 규정한 해제청구가 있었던 경우는 당 회사에 통지를 통해 본 보험계약^(*)을 해제해야만 합니다.

- (3) (1)의 표 ①의 사유가 있는 경우는, 그 피보험자는 당 회사에 통지를함으로써 본 보험계약(※1)의 해제가 가능합니다. 단, 건강보험증 등 피보험자인 것을 증명하는 서류를 제출한 경우에 한합니다.
- (4) (3)의 규정에 의거 본 보험계약(※1)이 해제된 경우, 당 회사는 지체없이 보험계약자에 대해 그 사실을 서면 통지하는 것으로 합니다.
- (※1) 그 피보험자에 관한 부분에 한합니다.

제19조(보험계약 해제의 효력)

보험계약의 해제는, 미래에 대해서만 그 효력이 발생합니다.

제20조(보험료의 반환 또는 청구·주야간부 등의 변경, 휴학 또는 퇴학에 관한통지 의무 등의 경우)

- (1) 당 회사는 제 12 조 (주야간부 등의 변경, 휴학 또는 퇴학에 관한 통지 의무)의 통지를 받은 경우에는 다음의 산식에 의해 산출한 보험료를반환 또는 청구합니다.
- ①주야간부, 야간부 또는 통산부의 구분을 변경하는 경우에서, 적용보험료 변경이 발생한 때는 다음의 산식에 의해 산출한 금액을 반환 또는 청구합니다. 단, 학년도의 도중에 주야간부, 야간부 혹은 통산부의 구분을 변경한 경우에는, 그 학년도에 관계된 자액보험료의 반환 또는 청구는 행하지 않습니다.

$$\left[\begin{array}{|c|} \hline \text{기수보험료} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{기경과학년도의 기간에 대응하는 구 적용보험료} \\ \hline \end{array} \right] = \begin{array}{|c|} \hline \text{반환 또는 청구 (부의 경우) 보험료} \\ \hline \end{array}$$

- ②퇴학의 경우에는 다음의 산식에 의해 산출한 금액을 반환합니다. 단, 학년도의 중도에 퇴학한 경우에는, 그 학년도에 관한 자액보험료에 대해서는반환하지 않습니다.

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{기수보험료} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{기경과학년도의 기간에 대응하는 구 적용보험료} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{반환 보험료} \\ \hline \end{array}$$

- ③휴학의 경우, 보험기간중의 휴학기간이 통산하여 1년이상되는 경우는, 다음의 산식에 의해 산출한 금액을 반환합니다. 이 경우, 통산휴학기간은, 그 기간에 끝일수가 있을 때는 이를 버림하고 년단위를 채택합니다.

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{기수보험료} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{보험기간에서 통산휴학 기간을 차감한 기간에 대응하는 적용 보험료} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{반환하는 보험료} \\ \hline \end{array}$$

- (2) (1) 이외에 보험계약 체결 후, 보험계약자가 서면으로 보험계약 조건의 변경을 당 회사에 통지, 승인을 청구하고 당 회사가 이것을 승인하는 경우에도 보험료를 변경할 필요가 있을 때는 당 회사가 변경 전의 보험료와 변경 후의 보험료의 차에 근거하여 계산한 후 미경과기간에 대한 보험료를 반환하는 청구합니다.
- (3) (2)의 규정에 의거, 추가보험료를 청구하는 경우, 당 회사의 청구에 대해 보험계약자가 그 납부를 게을리한 때는 당 회사가 추가보험료 수령전에 발생한 사고로 인한 상해에 대해서는 보험계약조건의 변경 승인의 청구가 없었던 것으로 간주하고, 본 보험계약에 적용되는 보통보험약관 및 특약에 따라 보험금을 지급합니다.

제21조(보험료의 반환·무효의 경우)

- (1) 제 13 조 (보험계약의 무효) (1)의 규정에 따라 보험계약의 전부가 무효가 되는 경우 당 회사는, 당 회사가 이를 알게 된 날에 속하는 학년도에대한 보험료는 반환하지 않으며, 그 후의 연도에 대한 보험료에 대해서는그 금액을 반환합니다.
- (2) 제 13 조 (2)의 표 ①의 규정에 의해, 보험계약의 그 피보험자 부분이 무효가 되는 경우 당 회사는, 당 회사가 이를 알게된 날에 속하는 학년도에 대하여그 피보험자에 관계된 보험료는 반환하지 않는 것으로 하고, 그 후의 연도에대해 그 피보험자에 관계된 보험료는 그 금액을 반환합니다.
- (3) 제 13 조 (2)의 표 ②의 규정에 의거, 보험계약의 그 피보험자 부분이 무효가되는 경우에는, 당 회사가 그 피보험자에 관계된 보험료의 전액을 반환합니다.

제22조(보험료의 반환·실효 또는 해제의 경우)

- (1) 보험계약의 전부가 효력을 잃을 경우, 당 회사는 효력을 잃은 날에 속하는학년도에 대한 보험료는 반환하지 않는 것으로 하며, 그 이후의 연도에 대한 보험료는 그 전액을 반환합니다.
- (2) 보험계약의 전부가 해제되는 경우는, 당 회사는 그 해제가 있는 날에 속하는 학년도에 관한 보험료는 반환하지 않는 것으로 하며, 그 후의 년도에 관한 보험료에 대해서는 그 금액을 반환합니다.
- (3) 보험계약의 일부가 실효 또는 해제된 경우에, 그 피보험자에 관계된 보험료에 대해서는(1) 또는 (2)의 규정을 준용합니다.

제23조(보험료의 반환·취소의 경우)

- (1) 제 15 조 (보험계약의 취소) (1)의 규정에 따라 당 회사가 보험계약의 전부를 취소한 경우 당 회사는 취소한 날에 속하는 학년도에 관한 보험료는 반환하지않는 것으로 하며, 그 후의 년도에 해당하는 보험료는 그 금액을 반환합니다.
- (2) 제 15 조 (2)의 표 ①의 규정에 의거, 당 회사가 보험계약의 그 피보험자부분을 취소한 경우에 당 회사는, 취소한 날에 속하는 학년도에 대하여그 피보험자에 관계된 보험료는 반환하지 않는 것으로 하고, 그 후의 연도에 대한 피보험자에 관계된 보험료는 그 금액을 반환합니다.

제24조(사고의 통지)

- (1) 피보험자가 제 2 조 (보험금을 지급하는 경우)의 상해를 입었을 경우, 보험계약자, 피보험자 또는 보험금을 수령하는 자가 그 원인이 되는 사고의 발생일로부터 그날을 포함한 30 일 이내에 사고발생의 상황 및 상해의 정도를당 회사에 통지해야만 합니다. 이 경우 당 회사서 서면을 통해 통지 혹은 설명을 요구할 경우 혹은 피보험자의 진단서나 사제검안서의 제출을 요구할 때는 이에 응해야만 합니다.
- (2) 피보험자가 탑승한 항공기 또는 선박이 행방불명이나 조난한 경우, 보험계약자 또는 보험수령자는 그 항공기나 선박이 행방불명 된 날 또는 조난한 날로부터 그날을 포함한 30 일 이내에 행방불명이나 조난 발생의 상황을당 회사에 서면으로 통지 해야만 합니다.
- (3) 보험계약자, 피보험자 또는 보험금을 수령하는 자가, 정당한 이유 없이 (1) 또는 (2)의 규정에 위반하는 경우, 혹은 그 통지나 설명에 대해 알고 있던 사실을 알리지 않은 경우나 사실과 다른 것을 알렸을 경우에 당 회사는 그에 따라 당 회사가 입은 손해액을 차감하고 보험금을 지급합니다.

제25조(보험금의 청구)

- (1) 당 회사에 대한 보험금청구권은 아래 표의 시점부터 각각 발생하며, 이를 행사할 수 있는 것으로 합니다.

① [사망보험금에 대해서는, 피보험자가 사망했을 때

②	후유장해보험금에 대해서는, 피보험자에게 후유장해가 발생했을 때에는 사고 발생일로부터 그날을 포함한 180 일을 경과했을 때 중에서빠른 시점
③	의료보험금에 대해서는 피보험자가 입은 제 2 조 (보험금을 지급하는 경우)의 상해 치료를 목적으로 한 입원 또는 통원이 종료되었을 때, 또는 치료일수가 270 일 이상이 되었을 때 중에서 어느 하나의 빠른 때

- (2) 피보험자 또는 보험금을 수령하는 자가 보험금 지급을 청구하는 경우는, 보험금청구서에 아래 표의 서류를 첨부하여당 회사에 제출해야만 합니다.
- ①사망보험금 청구의 경우

가.	당 회사가 정한 상해 상황보고서
나.	공공기관 (어쩔 수 없는 경우에는 제 3 자) 의 사고 증명서
다.	사망보험금 수취인 (사망보험금수취인이 정해지지 않았을 경우는 피보험자의 법정상속인) 의 인감증명서
라.	사망진단서 또는 사제검안서
마.	피보험자의 호적등본
바.	사망보험금 수취인이 정해지지 않았을 경우는 법정상속인의 호적등본
사.	기타 당 회사가 제 26 조 (보험금 지급시기) (1)에 정한 필요한 사항의확인을 위하여 없어서는 안 될 서류 또는 증거로서 보험계약 체결 시의 당 회사가 교부한 서면 등에 정해진 것

②후유장해보험금 청구의 경우

가.	당 회사가 정한 상해 상황보고서
나.	공공기관 (어쩔 수 없는 경우에는 제 3 자) 의 사고 증명서
다.	피보험자의 인감증명서
라.	후유장해의 정도를 증명하는 피보험자 이외의 의사의 진단서
마.	기타 당 회사가 제 26 조 (1)에 정한 필요한 사항의 확인을 행하기 위해 없어서는 안 될 서류 또는 증거로서 보험계약 체결시 당 회사가 교부한 서면 등에 정한 것

③의료보험금 청구의 경우

가.	당 회사가 정한 상해 상황보고서
나.	공공기관 (어쩔 수 없는 경우에는 제 3 자) 의 사고 증명서
다.	피보험자의 인감증명서
라.	상해의 정도를 증명하는 피보험자 이외의 의사의 진단서
마.	입원일수 또는 통원일수를 기재한 병원 혹은 진료소의 증명서류
바.	기타 당 회사가 제 26 조 (1)에 정한 필요한 사항의 확인을 위해 없어서는 안 될 서류 또는 증거로서 보험계약 체결 시 당 회사가 교부한 서면 등에 정한 것

- (3) 피보험자에게 보험금을 청구할 수 없는 사정이 있는 경우나 보험금을 수령하는 피보험자의 대리인이 없는 경우는 아래 표에 나열된 자 중에서 그 사정을 나타낸 서류로 그 사실을 당 회사에 제출, 당 회사의 승인을 받은 후 피보험자의 대리인으로서 보험금 청구가 가능합니다.

①	피보험자와 동거 또는 생계를 함께하는 배우자(※1)
②	①에 규정한 자가 없는 경우 또는 ①에 규정한 자가 보험금을 청구할수 없는 사정이 있는 경우에는 피보험자와 동거 혹은 생계를 함께하는 3촌이내의 친족
③	① 및 ②에 규정한 자가 없는 경우 또는 ① 및 ②에 규정한 자에게 보험금을 청구할 수 없는 사정이 있는 경우에는 ① 이외의 배우자(※1) 또는 ②이외의 3촌 이내의 친족

- (4) (3)의 규정에 의거 피보험자의 대리인으로부터 보험금의 청구에 대해 당회사가 보험금을 지급한 후, 중복하여 보험금의 청구를 받더라도 당 회사는보험금을 지급하지 않습니다.
- (5) 피보험자 또는 보험금을 수령하는 자가 보험금의 청구를 제 3 자에 위임하는 경우에는,(2)의 서류 이외, 위임을 증명하는 서류 및 위임을 받는 자의 인감증명서를 제출해야만 합니다.
- (6) 당 회사는 사고의 내용 또는 상해 정도 등에 대해, 보험계약자, 피보험자혹은 보험금을 수령하는 자에 대해,(2) 또는 (5)에 기재한 것 이외의 서류혹은 증거의 제출 또는 당 회사가 행하는 조사에 협력을 요구하는 경우가 있습니다. 이 경우에는 당 회사가 요청하는 서류 또는 증거를 빠른 시일내에 제출하고 필요한 협력을 해야만 합니다.
- (7) 보험계약자, 피보험자 또는 보험금을 수령하는 자가 정당한 이유가 없이(6)의 규정에 위반하는 경우 또는 (2), (3), (5) 혹은 (6)의 서류에 사실과다른 사항을 기재하거나 그 서류 혹은 증거를 위조 또는 변조한 경우, 당 회사는 그것에 의해 당 회사가 입은 손해액을 차감한 후 보험금을 지급합니다.
- (※1) 법률상의 배우자에 한합니다.

제26조(보험금의 지급시기)

- (1) 당 회사는 청구완료일(※1)로부터 그날을 포함한 30 일 이내에, 당 회사가 보험금을 지급하기 위해 필요한 아래 표의 사항을 확인한 후 보험금을 지급합니다.

①	보험금의 지급사유 발생의 유무 확인에 필요한 사항으로서 사고의 원인, 사고발생 상황, 상해발생의 유무 및 피보험자에 해당하는 사실
②	보험금이 지급되지 않는 사유의 유무 확인에 필요한 사항으로서, 보험금이 지급되지 않는 사유로서 본 보험계약에 정한 사유에 해당하는 사실의 유무
③	보험금을 산출하기 위해 확인이 필요한 사항으로서, 상해의 정도, 사고와 상해와의 관계, 치료의 경과 및 내용
④	보험계약의 효력 유무의 확인이 필요한 사항으로서, 본 보험계약에 정한 해제, 무효, 실효 또는 취소의 사유에 해당하는 사실의 유무

- (2) (1)의 확인을 위해, 아래 표에 나열된 특별한 조회 또는 조사가 불가결한 경우에는(1)의 규정에 관계없이, 당 회사는, 청구완료일(※1)로부터 그날을포함하여 아래 표에 나열된 일수(※2)를 경과하는날까지 보험금을 지급합니다. 이 경우에, 당 회사는, 확인이 필요한 사항 혹은 그 확인을 끝내야만 하는 시기를 피보험자 또는 보험금을 수령하는 자에게 통지하는 것으로 합니다.

①	(1)의 표 ①에서 ④까지의 사항을 확인하기 위해, 경찰, 검찰, 소방 기타 공공기관에 의한 조사결과 또는 조사결과외의 조회(※3) 180 일
---	---

②	(1)의 표 ①에서 ④까지의 사항을 확인하기위해, 의료기관, 검사기관 기타 전문기관에 의한 진료, 감정 등의 결과의 조회 90 일
③	(1)의 표 ③의 사항에서, 후유장애의 내용 및 그 정도를 확인하기 위해, 의료기관에 의한 진단, 후유장애의 인정에 관한 전문기관에 의한조사 등의 결과의 조회 120 일
④	화재구조법이 적용된 재해의 피해지역에 있어서(1)의 표 ①에서 ④까지의 사항의 확인을 위해 조사 60 일
⑤	(1)의 표 ①에서 ④까지의 사항의 확인을 일본국내에서 행하기 위한대체 수단이 없는 경우는 일본국외에서 조사 180 일

- (3) (1) 및 (2)에 나열된 필요한 사항의 확인 시, 보험계약자, 피보험자 또는 보험금을 수령해야 하는 자가 정당한 이유 없이 그 확인을 방해하거나이에 응하지 않는 경우 (*4)에는, 이에 의한 확인이 지연된 기간은,(1) 또는 (2)의 기간에 산입하지 않는 것으로 합니다.
- (4) (1) 또는 (2)의 규정에 의한 보험금의 지급은 보험계약자, 피보험자 또는 보험금을 수령하는 자와 당 회사가 사전에 합의한 경우를 제외하고는, 일본국내에서 일본국 통화로 행하는 것으로 합니다.
- (* 1) 피보험자 또는 보험금을 수령하는 자가 제 25 조(보험금의 청구) (2),(3) 및 (5)의 규정에 의거 절차를 완료한 날을 말합니다.
- (* 2) 복수에 해당하는 경우는 그 중 최장 일수로 합니다.
- (* 3) 변호사법에 기초한 조회 기타 법령에 기초한 조회를 포함합니다.
- (* 4) 필요한 협력을 하지 않았을 경우를 포함합니다.

제27조(당 회사가 지정한 의사가 작성한 진단서 등의 요구)

- (1) 당 회사는 제 24 조(사고의 통지)의 규정에 의한 통지 또는 제 25 조(보험금의 청구)의 규정에 의한 청구를 받았을 경우, 상해 정도의 인정 기타보험금의 지급에 따른 필요한 한도에 있어, 보험계약자, 피보험자 또는 보험금을 수령해야하는 자에 대해 당 회사가 지정한 의사가 작성한 피보험자의진단서 혹은 사체검안서의 제출을 요구할 수도 있습니다.
- (2) (1)의 규정에 따른 진단 또는 사체의 검안 (*1)을 위해 필요한 비용 (*2)은 당 회사가 부담합니다.
- (* 1) 사체에 대해 사망의 사실을 의학적으로 확인하는 것을 말합니다.
- (* 2) 수임의 상실을 포함하지 않습니다.

제28조(시효)

보험금청구권은 제 25 조(보험금의 청구)(1)에 규정하는 때의 다음 날부터 기산하여 3 년을 경과한 경우는 시효에 따라 소멸됩니다.

제29조(대위)

당 회사가 보험금을 지급한 경우라 하더라도, 피보험자 또는 그 법정 상속인이 그 상해에 대해 제 3 자에 관한 손해배상청구권은 당 회사에 이전하지 못합니다.

제30조(사망보험금 수취인의 변경)

- (1) 보험계약 체결 시, 보험계약자가 사망보험금 수취인을 지정하지 않은 경우는 피보험자의 법정상속인을 사망보험금 수취인으로 합니다.
- (2) 보험계약 체결 후 피보험자가 사망하기 전까지, 보험계약자는 사망 보험금 수취인을 변경할 수 있습니다.
- (3) (2)의 규정에 의한 사망보험금 수취인의 변경하는 경우에 보험계약자는, 그 사실을 당 회사에 통지해야만 합니다.
- (4) (3)의 규정에 의한 통지가 당 회사에 도달한 경우, 사망보험금 수취인의 변경은, 보험계약자가 그 통지를 말한 때부터 그 효력이 발생한 것으로합니다. 단, 그 통지가 당 회사에 도달하기 전에 당 회사가 변경 전의 사망보험금 수취인에게 보험금을 지급한 경우는, 그 이후에 보험금의 청구를 받더라도 당 회사는 보험금을 지급하지 않습니다.
- (5) 보험계약자는 (2)의 사망보험금 수취인의 변경을 법률상 유효한 유언에 따라 행하는 것이 가능합니다.
- (6) (5)의 규정에 의한 사망보험금 수취인의 변경하는 경우에는, 유언이 효력을 발생한 후, 보험계약자의 법정상속인이 그 사실을 당 회사에 통지하지 않으면, 그 변경을 당 회사에 신청하는 것은 불가능합니다. 또한, 그 통지가 당 회사에 도달하기 전에 당 회사가 변경전의 사망보험금 수취인에게보험금을 지급한 경우는, 그 이후에 보험금의 청구를 받더라도 당 회사는보험금을 지급하지 않습니다.
- (7) (2) 및 (5)의 규정에 의거, 사망보험금 수취인을 피보험자의 법정 상속인 이외의 자로 변경하는 경우는, 피보험자의 동의가 없다면 그 효력이 발생하지 않습니다.
- (8) 사망보험금 수취인이 피보험자가 사망하기 전에 먼저 사망한 경우는, 그 사망한 사망보험금 수취인의 사망 시의 법정상속인 (*1)을 사망보험금수취인으로 합니다.
- (9) 보험계약자는, 사망보험금 이외의 보험금에 대해서, 그 수취인을 피보험자 이외의 자로 정하거나 변경하는 것이 불가능합니다.
- (* 1) 법정상속인 중 사망한 자가 있는 경우는, 그 자에 대해서는 순자의 법정상속인으로 합니다.

제31조(사망보험금 수취인이 복수인 경우의 취급)

- (1) 본 보험계약에서, 사망보험금 수취인이 2 명이상이인 경우는, 당 회사는,대표자 1 명을 정하도록 요청할 수 있습니다. 이 경우, 대표자는 다른 사망보험 수취인을 대리하는 것으로 합니다.
- (2) (1)의 대표자를 정하지 않은 경우 또는 그 소재가 분명하지 않은 경우에는, 사망보험금 수취인 중 1 명에 대해서 행하는 당 회사의 행위는, 다른 사망보험금 수취인에 대해서도 효력이 있는 것으로 합니다.

제32조(공소의 제기)

본 보험계약에 관한 공소에 대해서는, 일본국내의 재판소에 제기하는 것으로 합니다.

제33조(준거법)

본 약관에서 정하지 않은 사항에 대해서는, 일본국의 법령에 준거합니다.

별표 1 김스 등의 상시 장착에 의해 통원을 한 것으로 간주되는 부위

- 장관골 (*1) 또는 척추
 - 장관골 (*1)에 접속되는 팔 또는 다리의 3 대관절 부분 (*2)
 - 늑골 또는 흉골 (*3)
 - 턱뼈 또는 턱관절 (*4)
- (* 1) 장관골이란 상완골, 요골, 척골, 대퇴골, 경골 및 비골을 말합니다.
- (* 2) 3 대관절 부분이란 어깨관절, 팔꿈치관절, 손관절, 고관절, 무릎관절 및 발목관절을 말합니다.
- (* 3) 제간부를 고정한 경우에 한합니다.
- (* 4) 선 부자 등으로 상하 턱을 일체적으로 고정한 경우에 한합니다.

별표 2 제 4 조(보험금을 지급하지 않는 경우-그 2)(1)의 표 ①의 운동 등 산악등반 (*1), 뱀주, 봅슬레이, 스켈톤, 항공기 (*2) 조종 (*3), 스카이다이빙, 행글라이더 탑승, 조정랑동력기 (*4) 탑승, 자이로 플레인 탑승 기타 이러한 류의 위험한 운동

(* 1) 피켈, 아이젠, 자일, 햄머 등의 등산용구를 사용하는 것으로

- 합니다.
- (* 2) 글라이더 및 비행선을 제외합니다.
- (* 3) 직무로서 조종하는 경우를 제외합니다.
- (* 4) 모터행글라이더, 마크로라이트기, 울트라라이트기 등을 말하며, 패러슈트형 조정랑동력기 (*5)를 제외합니다.
- (* 5) 경비행기 등을 말합니다.

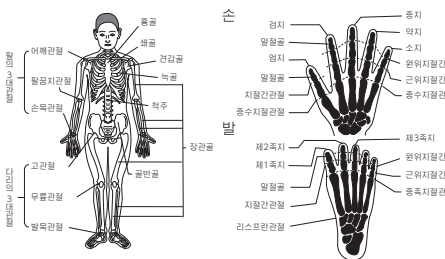
별표 3 후유장애 등급표

등급	후유장애	보험금지급비율
제 1 급	(1) 양쪽 눈을 실명한 경우 (2) 저작 및 언어의 기능을 상실한 경우 (3) 신경계통의 기능 또는 정신에 현저한 장애가 남고, 항상간병을 필요로 하는 경우 (4) 흉복부 장기의 기능에 현저한 장애가 남고, 항상 간병을필요로 하는 경우 (5) 양쪽 팔을 팔꿈치관절 이상으로 상실한 경우 (6) 양쪽 팔의 기능을 완전히 상실한 경우 (7) 양쪽 다리를 무릎관절 이상으로 상실한 경우 (8) 양쪽 다리의 기능을 완전히 상실한 경우	150%
제 2 급	(1) 한쪽 눈을 실명하고, 다른쪽 눈의 교정시력(시력 측정은만국식시력표에 의하는 것으로 합니다. 이하 같습니다.)이 0.02 이하가 된 경우 (2) 양쪽 눈의 교정시력이 0.02 이하가 된 경우 (3) 신경계통의 기능 또는 정신에 현저한 장애가 남고, 수시로 간병을 필요로 하는 경우 (4) 흉복부 장기의 기능에 현저한 장애가 남고, 수시로 간병을 필요로 하는 경우 (5) 양쪽 팔을 손목관절 이상으로 상실한 경우 (6) 양쪽 다리를 발목관절 이상으로 상실한 경우	133.5%
제 3 급	(1) 한쪽 눈을 실명하고, 다른쪽 눈의 교정시력이 0.06 이하가 된 경우 (2) 저작 또는 언어의 기능을 상실한 경우 (3) 신경계통의 기능 또는 정신에 현저한 장애가 남고, 종신노무에 임할 수 없는 경우 (4) 흉복부 장기의 기능에 현저한 장애가 남고, 종신 노무에임할 수 없는 경우 (5) 양손의 손가락 전부를 상실한 경우(손가락을 상실한 경우란 엄지는 지절간관절, 기타 손가락은 근위지절간관절이상을 상실한 경우를 말합니다. 이하 같습니다.) (6) 양발의 리스프란관절 이상으로 상실한 경우	117%
제 4 급	(1) 양쪽 눈의 교정시력이 0.06 이하가 된 경우 (2) 저작 및 언어의 기능에 현저한 장애가 남은 경우 (3) 양쪽 귀의 청력을 완전히 상실한 경우 (4) 한쪽 팔을 팔꿈치관절 이상으로 상실한 경우 (5) 한쪽 다리를 무릎관절 이상으로 상실한 경우 (6) 양손의 손가락 전부의 기능을 상실한 경우(손가락의 기능을 상실한 경우란 손가락 말관절의 절반 이상을 상실하거나 또는 중수지절관절 혹은 근위지절간관절(엄지에있어서는 지절간관절)에 현저한 운동장애가 남은 경우를 말합니다. 이하 같습니다.) (7) 양발의 리스프란관절 이상으로 상실한 경우	103.5%
제 5 급	(1) 한쪽 눈을 실명하고, 다른쪽 눈의 교정시력이 0.1 이하가된 경우 (2) 신경계통의 기능 또는 정신에 현저한 장애가 남고, 특히간단한 노무 이외의 노무에 임할 수 없는 경우 (3) 흉복부 장기의 기능에 현저한 장애가 남고, 특히 간단한노무 이외의 노무에 임할 수 없는 경우 (4) 한쪽 팔을 손목관절 이상으로 상실한 경우 (5) 한쪽 다리를 발목관절 이상으로 상실한 경우 (6) 한쪽 팔의 기능을 완전히 상실한 경우 (7) 한쪽 다리의 기능을 완전히 상실한 경우 (8) 양발의 발가락 전부를 상실한 경우(발가락을 상실한 경우란 그 전부를 상실한 것을 말합니다. 이하 같습니다.)	88.5%
제 6 급	(1) 양쪽 눈의 교정시력이 0.1 이하가 된 경우 (2) 저작 또는 언어의 기능에 현저한 장애가 남은 경우 (3) 양쪽 귀의 청력이 귀에 접하지 않으면 큰 목소리를 알아들을 수 없을 정도가 된 경우 (4) 한쪽 귀의 청력을 완전히 상실하고, 다른쪽 귀의 청력이 40cm 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아들을 수없을 정도가 된 경우 (5) 척주에 현저한 변형 또는 운동장애가 남은 경우 (6) 한쪽 팔의 3 대관절 중에 2 개 관절의 기능을 상실한 경우 (7) 한쪽 다리의 3 대관절 중에 2 개 관절의 기능을 상실한 경우 (8) 한쪽 손의 5 개의 손가락 또는 엄지를 포함하여 4 개의 손가락을 상실한 경우	75%

등급	후유장애	보험금지급비율
제7급	(1) 한쪽 눈을 실명하고, 다른쪽 눈의 교정시력이 0.6 이하가된 경우 (2) 양쪽 귀의 청력이 40cm 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아들을 수 없는 정도가 된 경우 (3) 한쪽 귀의 청력을 완전히 상실하고, 다른쪽 귀의 청력이 1m 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아들을 수 없는 정도가 된 경우 (4) 신경계통의 기능 또는 정신에 장애가 남고, 간단한 노무이외의 노무에 임할 수 없는 경우 (5) 흉복부 장기의 기능에 장애가 남고, 간단한 노무이외의노무에 임할 수 없는 경우 (6) 한쪽 손의 엄지를 포함하여 3개의 손가락 또는 엄지 이외의 4개의 손가락을 상실한 경우 (7) 한쪽 손의 5개의 손가락 또는 엄지를 포함하여 4개의 손가락의 기능을 상실한 경우 (8) 한쪽 발을 리스프란관절 이상으로 상실한 경우 (9) 한쪽 팔에 위관절이 남고, 현저한 운동장애가 남은 경우 (10) 한쪽 다리에 위관절이 남고, 현저한 운동장애가 남은 경우 (11) 양쪽 발의 발가락 전부의 기능을 상실한 경우(발가락의 기능을 상실한 경우한 제1족지는 말절골의 절단 이상,기타 발가락은 원위지절관절 이상을 상실한 경우 또는 중족지절관절 혹은 근위지절관절(제1족지에 있어서는 지절간관절에 현저한 운동장애가 남은 것을 말한다. 이하 같습니다.) (12) 외모에 현저한 흉터가 남은 경우 (13) 양측 고환을 상실한 경우	63%
제8급	(1) 한쪽 눈을 실명하거나 또는 한쪽 눈의 교정시력이 0.02이하가 된 경우 (2) 척추에 운동장애가 남은 경우 (3) 한쪽 손의 엄지를 포함하여 2개의 손가락 또는 엄지 이외의 3개의 손가락을 상실한 경우 (4) 한쪽 손의 엄지를 포함하여 3개의 손가락 또는 엄지 이외의 4개의 손가락 기능을 상실한 경우 (5) 한쪽 다리를 5cm 이상 단축한 경우 (6) 한쪽 팔의 3대관절 중에 1개 관절의 기능을 상실한 경우 (7) 한쪽 다리의 3대관절 중 1개 관절의 기능을 상실한 경우 (8) 한쪽 팔에 위관절이 남은 경우 (9) 한쪽 다리에 위관절이 남은 경우 (10) 한쪽 발의 발가락 전부를 상실한 경우	51%
제9급	(1) 양쪽 눈의 교정시력이 0.6 이하가 된 경우 (2) 한쪽 눈의 교정시력이 0.06 이하가 된 경우 (3) 양쪽 눈에 반맹증, 시야협착 또는 시야변상이 남은 경우 (4) 양쪽 눈의 눈꺼풀에 현저한 결손이 남은 경우 (5) 코가 결손되고, 그 기능에 현저한 장애가 남은 경우 (6) 저작 및 언어의 기능에 장애가 남은 경우 (7) 양쪽 귀의 청력이 1m 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아들을 수 없는 정도가 된 경우 (8) 한쪽 귀의 청력이 귀에 접하지 않으면 큰 목소리를 알아들을 수 없는 정도가 되고, 다른쪽 귀의 청력이 1m 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣기 곤란한 정도가된 경우 (9) 한쪽 귀의 청력을 완전히 상실한 경우 (10) 신경계통의 기능 또는 정신에 장애가 남고, 수행할 수있는 노무가 상당한 정도로 제한되는 경우 (11) 흉복부 장기의 기능에 장애가 남고, 수행할 수 있는 노무가 상당한 정도로 제한되는 경우 (12) 한쪽 손의 엄지 또는 엄지 이외의 2개의 손가락을 상실한 경우 (13) 한쪽 손의 엄지를 포함하여 2개의 손가락 또는 엄지 이외의 3개의 손가락 기능을 상실한 경우 (14) 한쪽 발의 제1족지를 포함하여 2개 이상의 발가락을상실한 경우 (15) 한쪽 발의 발가락 전부의 기능을 상실한 경우 (16) 흉모에 상당 정도의 흉터가 남은 경우 (17) 생식기에 현저한 장애가 남은 경우	39%
제10급	(1) 한쪽 눈의 교정시력이 0.1 이하가 된 경우 (2) 정면시로 복시가 남은 경우 (3) 저작 또는 언어의 기능에 장애가 남은 경우 (4) 14개 이상의 치아에 대해 치과보철을 한 경우 (5) 양쪽 귀의 청력이 1m 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣기 곤란한 정도가 된 경우 (6) 한쪽 귀의 청력이 귀에 접하지 않으면 큰 목소리를 알아들을 수 없는 정도가 된 경우 (7) 한쪽 손의 엄지 또는 엄지 이외의 2개의 손가락 기능을상실한 경우 (8) 한쪽 다리를 3cm 이상 단축한 경우 (9) 한쪽 발의 제1족지 또는 다른 4개의 발가락을 상실한 경우 (10) 한쪽 팔의 3대관절 중에 1개 관절의 기능에 현저한 장애가 남은 경우 (11) 한쪽 다리의 3대관절 중에 1개 관절의 기능에 현저한장애가 남은 경우	30%

등급	후유장애	보험금지 금비용
제 11급	(1) 양쪽 눈의 안구에 현저한 조절기능장애 또는 운동장애가남은 경우 (2) 양쪽 눈의 눈꺼풀에 현저한 운동장애가 남은 경우 (3) 한쪽 눈의 눈꺼풀에 현저한 결손이 남은 경우 (4) 10개 이상의 치아에 대해 치과보철을 한 경우 (5) 양쪽 귀의 청력이 1m 이상의 거리에서는 작은 소리를 알아들을 수 없는 정도가 된 경우 (6) 한쪽 귀의 청력이 40cm 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아들을 수 없는 정도가 된 경우 (7) 척주에 변형이 남은 경우 (8) 한쪽 손의 검지, 중지 또는 약지를 상실한 경우 (9) 한쪽 발의 제 1 족지를 포함하여 2개 이상의 발가락 기능을 상실한 경우 (10) 흉복부 장기의 기능에 장애가 남고, 노무의 수행에 상당한 정도의 지장이 있는 경우	22.5%
제 12급	(1) 한쪽 눈의 안구에 현저한 조절기능장애 또는 운동장애가남은 경우 (2) 한쪽 눈의 눈꺼풀에 현저한 운동장애가 남은 경우 (3) 7개 이상의 치아에 대해 치과보철을 한 경우 (4) 한쪽 귀의 귓바퀴 대부분이 결손된 경우 (5) 쇄골, 흉골, 늑골, 견갑골 또는 골반골에 현저한 변형이남은 경우 (6) 한쪽 팔의 3대관절 중에 1개 관절의 기능에 장애가 남은 경우 (7) 한쪽 다리의 3대관절 중에 1개 관절의 기능에 장애가 남은 경우 (8) 장관골에 변형이 남은 경우 (9) 한쪽 손의 소지를 상실한 경우 (10) 한쪽 손의 검지, 중지 또는 약지의 기능을 상실한 경우 (11) 한쪽 발의 제 2 족지를 상실한 경우, 제 2 족지를 포함하여 2개의 발가락을 상실한 경우 또는 제 3 족지 이하의 3개 발가락을 상실한 경우 (12) 한쪽 발의 제 1 족지 또는 다른 4개 발가락의 기능을 상실한 경우 (13) 국부에 완고한 신경증상이 남은 경우 (14) 외모에 흉터가 남은 경우	15%
제 13급	(1) 한쪽 눈의 교정시력이 0.6 이하가 된 경우 (2) 한쪽 눈에 반맹증, 시야협착 또는 시야변상이 남은 경우 (3) 청면시 이외로 복시가 남은 경우 (4) 양쪽 눈의 눈꺼풀 일부에 결손이 남거나 또는 속눈썹 빠짐이 남은 경우 (5) 5개 이상의 치아에 대해 치과보철을 한 경우 (6) 흉복부 장기의 기능에 장애가 남은 경우 (7) 한쪽 손의 소지 기능을 상실한 경우 (8) 한쪽 손의 엄지 손가락뼈 일부를 상실한 경우 (9) 한쪽 다리를 1cm 이상 단축한 경우 (10) 한쪽 발의 제 3 족지 이하의 1개 또는 2개의 발가락을상실한 경우 (11) 한쪽 발의 제 2 족지 기능을 상실한 경우, 제 2 족지를 포함하여 2개 발가락의 기능을 상실한 경우 또는 제 3 족지이하의 3개 발가락의 기능을 상실한 경우	10.5%
제 14급	(1) 한쪽 눈의 눈꺼풀 일부에 결손이 남거나 또는 속눈썹 빠짐이 남은 경우 (2) 3개 이상의 치아에 대해 치과보철을 한 경우 (3) 한쪽 귀의 청력이 1m 이상의 거리에서는 작은 소리를 알아들을 수 없는 정도가 된 경우 (4) 팔의 노출면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 경우 (5) 다리의 노출면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 경우 (6) 한쪽 손의 엄지 이외 손가락의 손가락뼈 일부를 상실한 경우 (7) 한쪽 손의 엄지 이외 손가락의 원위지절간관절을 굴신할수 없게 된 경우 (8) 한쪽 발의 제 3 족지 이하의 1개 또는 2개 발가락의 기능을 상실한 경우 (9) 국부에 신경증상이 남은 경우	6%

주 1 팔, 다리, 손가락 및 발가락 장애의 규정중 「이상」이란 그 관
절보다 심장에 가까운 부분을 말합니다.
주 2 관절 등의 설명도



(주의) 통학중의 사고·학교시설 등 상호간의 이동 중 발생한 사고에 대해서는 학연재보험보험 및 통학중등상해위험담보특약에 가입한 경우에 한해 지급의 대상이 됩니다.

IV. 통학중등상해위험담보특약

제 1 조(보험금을 지급하는 경우)

- (1) 당 회사는, 본 특약에 의거, 보통약관 (*1) 제 2 조(보험금을 지급하는 경우)의 규정에 관계없이, 피보험자가 대학 수업 등, 학교행사 또는 과외활동에의 참가 목적으로, 합리적인 경로 및 방법 (*2) 에 의거, 피보험자의 주거(*3)와 학교시설 등 간을 왕복하는 동안 또는 학교시설등 상호간을 이동하는 동안에 발생한 사고에 대해 그 신체의 상해에 대해서도 보험금 (*4) 을 지급합니다.
- (2) (1)의 왕복하는 동안 또는 이동하는 동안에 경로를 이탈하거나 왕복 혹은 이동을 중단한 경우에는, 그 이탈 또는 중단한 동안 및 그 후는 (1)의왕복하는 동안 혹은 이동하는 동안에 포함하지 않습니다. 단, 그 이탈 또는중단이 수업 등, 학교행사 혹은 과외활동에 필요한 물품의 구입 기타 이에 준하는 행위를 위한 경우 또는 일상생활상 필요한 행위로서 어쩔 수 없는 사유에 의해 행하는 최소한도의 경우에는, 그 이탈 또는 중단 동안을 제외하고, 그 이후는(1)의 왕복하는 동안 혹은 이동하는 동안에 포함합니다.
- (* 1) 학생교육연구재해상해보험 보통보험약관을 말합니다. 이하 본 특약에 있어서 동일합니다.
- (* 2) 대학이 금하는 방법을 제외합니다.
- (* 3) 사회인 입시를 거쳐 대학에 입학한 학생이 대학에 다닐 경우는 근무처를 포함합니다.
- (* 4) 사망보험금, 후유장애보험금 및 의료보험금을 말합니다. 이하 본 특약에 대해서는 동일합니다.

제 2 조(용어의 정의)

본 특약에 있어서, 아래표의 용어의 의미는, 각각 다음의 정의에 따릅니다.

용 어	정 의
① 수업 등	수업 및 다음에 나열된 것을 말합니다. 가. 지도교원의 지시에 따라 졸업논문연구 또는 학위논문연구. 단, 오로지 피보험자의 사생활에 관련한 장소에서 종사하는 것은 제외합니다. 나. 지도교원의 지시에 따른 수업 준비나 뒷마무리 혹은 수업을 행하는 장소, 대학 도서관, 자료실 또는 여학습시설에서의 연구
② 학교시설 등	대학이 교육활동을 위해 소유, 사용 또는 관리하는 시설 이외, 수업 등 학교행사 또는 과외 활동을 행하는 장소를 말합니다.
③ 일상생활상 필요한 행위	다음에 나열된 것을 말합니다. 가. 일용품의 구입 기타 이에 준하는 행위 나. 선거권의 행사 기타 이에 준하는 행위 다. 병원 또는 진료소에서 진찰 혹은 치료를 받는 것 기타이에 준하는 행위
④ 사회인 입시	일반의 입시지원자와 다른 방법에 의해 평가하는 입시전형중에서 사회인특별선발입시 등의 사회인을 대상으로 하는시험을 말합니다.

제 3 조(보험금의 지급)

당 회사는, 피보험자가 제 1 조 (보험금을 지급하는 경우) 의 상해를 입어보험금이 지급되는 경우에는, 그 사고가 보통약관 제 2 조 (보험금을 지급하는 경우) (1) 의 표②에 해당하며 보통약관 제 5 조 (사망보험금의 지급), 제6 조 (후유장애보험금의 지급) 및 제 7 조 (의료보험금의 지급) 의 규정에근거하여, 산출한 금액을 지급합니다.

제 4 조(보험금의 청구)

피보험자 또는 보험금을 수령하는 자가 제 1 조(보험금을 지급하는 경우)에 정한 보험금 지급을 청구할 경우는, 보통약관 제 25 조 (보험금의 청구)(2)에 규정하는 서류 이외에 대학의 사고증명서를 당 회사에 제출하여야합니다.

제 5 조(준용규정)

본 특약에서 정하지 않은 사항에 대해서는, 본 특약의 취지에 위배되지 않는한 보통약관의 규정을 준용합니다.

(주의) 접촉감염에 의한 감염증 예방조치를 받았을 경우의 보험금은, 학연재보험보험 및 접촉감염 예방보험금 지급 특약에 가입한 경우에 한하여 지급 대상이 됩니다.

V. 접촉감염예방보험금지급특약

제 1 조(보험금을 지급하는 경우)

당 회사는, 피보험자가 보통약관 (*1) 제2조(보험금을 지급하는 경우)의 상해를 입어, 그 직접적인 결과로서 접촉감염이 발생하고 이와 동시에 사고 (*2)발생일로부터 그날을 포함한 180 일 이내에 그 접촉감염에 대한 감염예방조치를받았을 경우, 본 특약 및 보통약관의 규정에 따라, 아래 표의 금액을 접촉감염예방보험금으로서 그 피보험자에게 지급합니다. 단, 한 사고에 의거한 상해에대해 접촉감염예방보험금의 지급은 1 회에 한합니다.

접촉감염예방 보험금액	15,000 엔
-------------	----------

- (* 1) 학생교육연구재해상해보험 보통보험약관을 말합니다. 이하 본 특약에 있어서 동일합니다.
- (* 2) 보통약관 제 2 조의 상해의 원인이 된 사고를 말합니다. 이하 본 특약에 있어서 동일합니다.

제 2 조(용어의 정의)

본 특약에서 아래 표의 용어의 의미는 각각 다음의 정의에 따릅니다.

용 어	정 의
① 접촉감염	임상실습의 목적으로 사용된 시설내에서, 피보험자가 직간접을 불문하고 감염증 (*1) 병원체에 예기치 않게 접촉(*2) 한 것을 말합니다.
② 임상실습	병원 등 (*3) 에서 행하는 실습을 말합니다.
③ 감염증 예방조치	감염증의 병원체에 대한 감염 또는 감염증의 발병을 예방하는 것을 목적으로 실시하는 검사, 투약 등을 말합니다. 단, 의사 등의 지시 또는 지도에 의거하는 것에 한합니다.

- (* 1) 감염증의 예방 및 감염증 환자에 대한 의료에 관한 법률 제 6 조 제 1 항의 감염증을 말합니다. 이하 본 특약에 있어서 동일합니다.
- (* 2) 접촉의 위험이 있는 경우를 포함합니다.
- (* 3) 병원 또는 진료소 등을 말합니다. 이하 본 특약에 있어서 동일합니다.

제 3 조(보험금의 청구)

- (1) 당 회사에 대한 보험금 청구권은, 감염증 예방조치를 받은 때부터 발생하며 이를 행사하는 것이 가능한 것으로 합니다.
- (2) 피보험자가 접촉감염예방보험금의 지급을 청구하는 경우에는(3)에 나열된 서류 중 당 회사가 요구하는 것을 제출해야만 합니다.
- (3) 당 회사에 제출하는 서류는 아래 표와 같습니다.

①	당 회사가 정한 보험금 청구서
②	당 회사가 정한 사고보고서
③	사고가 발생한 병원 등의 사고 증명서
④	사고 발생일로부터 그날을 포함한 180 일 이내에 감염증예방조치 실시를 증명하는 의사의 증명서
⑤	피보험자의 인감증명서
⑥	당 회사가 피보험자의 감염증예방조치의 내용 등에 대해서 병원 등 또는 의사에게 조화와 설명을 요구하는 것에 대한 동의서
⑦	접촉감염 예방보험금의 청구를 제 3 자에 위임하는 경우에는 위임을증명하는 서류 및 위임을 받는 자의 인감증명서
⑧	기타 당 회사가 보통약관 제 26 조 (보험금의 지급시기)(1)에 정한필요한 확인을 행하기 위해 없어서는 안 될 서류 또는 증거로서 보험계약 체결 시에 당 회사가 교부한 서면 등에 정한 것

제 4 조(보통약관의 대체적용)

본 특약에 대해서는, 보통약관을 아래 표와 같이 대체하여 적용합니다.

	개 소	대체적용 전	대체적용 후
①	제 24 조 (사고의 통지) (1)	사고발생의 상황 및 상해의 정도	사고발생 상황, 감염증 예방조치의 내용 및 경과 등의상제한 내용
②	제 26 조 (보험금의 지급시기) (1)의 표 ①	상해발생의 유무	감염증 예방조치의 발생 유무
③	제 26 조 (1)의 표 ③	상해의 정도, 사고와 상해와의 관계	사고와 감염증 예방 조치의관계
④	제 28 조 (시효)	제 25 조 (보험금의 청구) (1)	본 특약 제 3 조 (보험금의청구) (1)

제 5 조(준용규정)

본 특약에 정하지 않은 사항에 대해서는, 본 특약의 취지에 위배되지 않는한 보통약관의 규정을 준용합니다.

VI. 공동보험에 관한 특약

제 1 조(독립 책임)

본 보험계약은 보험증권 기재상의 보험회사에 의한 공동보험계약으로, 보험증권 기재상의 보험회사는, 보험증권 기재의 각각의 보험금액 또는 인수비율에 따라 연대하는 것이 아니라 단독 별개로 보험계약상의 권리를 가지며 의무를 집니다.

제 2 조(간사보험회사가 행하는 사항)

보험계약자나 보험계약 체결에 즈음하여 본 보험계약의 간사보험회사로지명한 보험회사는, 보험증권기재상의 모든 보험회사를 위해 아래 표에 기재한 사항을 행합니다.

①	보험계약 신청서의 수령 및 보험증권 등의 발행과 교부
②	보험료의 수납 및 수령 또는 반환
③	보험계약 내용 변경의 승인 또는 보험계약의 해제
④	보험계약상의 규정에 근거한 고지 또는 통지에 관한 서류 등의 수령및 그 고지 혹은 통지의 승인
⑤	보험금 청구권 등의 양도의 통지에 관한 서류 등의 수령 및 그 양도의승인 혹은 보험금 청구권등에 관한 질권의 설정, 양도 또는 소멸의 통지에 관한 서류 등의 수령 및 그 설정, 양도 혹은 소멸의 승인
⑥	보험계약에 관한 변경절차 완료의 안내 발행 및 교부 또는 보험증권에대한 이서 등
⑦	보험의 대상 기타 보험계약에 관한 사항의 조사
⑧	사고발생 혹은 손해발생의 통지에 관한 서류 등의 수령 또는 보험금청구에 관한 서류 등의 수령
⑨	손해의 조사, 손해의 사정, 보험금 등의 지급 및 보험증권 기재상의보험회사의 권리 보전
⑩	기타 ①에서 ⑨까지의 사무 또는 업무에 부수되는 사항

제 3 조(간사보험회사의 행위의 효과)

본 보험계약에 관한 간사보험회사가 행한 제 2 조 (간사보험회사가 행하는사항)의 표에 나열된 사항은, 보험증권 기재상의 모든 보험회사가 이를 행하는 것으로 간주합니다.

제 4 조(보험계약자 등의 행위의 효과)

본 보험계약에 관한 보험계약자 등이 간사보험회사에 행한 통지 기타의 행위는, 보험증권기재상의 모든 보험회사에 대해 행하는 것으로 간주합니다.

VII. 학생교육연구재해상해보험 특약서

공익재단법인 일본국제교육지원협회 (이하 [갑] 이라 한다.)와 아이오이닛세이동화손해보험주식회사, 손해보험재팬닛폰코아주식회사, 도교해상일동화재보험주식회사, 미즈이스미토모해상화재보험주식회사 (이하 이 4 개사를 [을] 이라 한다.)는 학생교육연구재해상해보험보통보험약관 (이하 [보통약관] 이라 한다.) 및 통학중등상해위험담보특약 (이하 [통학특약] 이라 한다.) 및 통원보험금지급요건변경에 관한 특약, 통학중등상해위험담보특약 (이하 [통학특약] 이라 한다.) 그리고접촉감염예방보험금지급특약 (이하 [접촉감염특약] 이라 한다.) 에 기초한 보험계약 (이하 [본 보험계약] 이라 한다.) 에 대해서, 다음과 같이 특약을 체결한다.

이 경우 을은, 도교해상일동화재보험주식회사를 대표회사로 하고, 본 특약에 기초한 보험계약의 체결, 보험료의 영수, 보험금의 지급, 기타 본 보험계약에 관한 일체의 사무를 행하는 것으로 한다.

또한, 갑 및 을은, 대학생의 교육연구활동 중의 재해에 대한 보상제도로서의 본보험의 취지에 따라 건전하게 운영해 나가기 위해 상호 협력하는 것으로 한다.

제1장 보험계약인수에 관한 사항

(보험계약자 및 피보험자)

제1조 보험계약자는 갑으로 하고, 보통약관 제1조에서 말하는 피보험자는 갑의 친조형인 학교교육법 등에서 정한 대학 또는 고등전문학교(이하 「회원대학 등」이라 한다.)에 재적한 학생(대학의 학부, 단기대학의 학과, 대학원의 연구과 및 고등전문학교의 본과 및 전공과, 별과의 학생, 유학생, 정강생, 연구생, 과목등 이수생)으로 한다.

(담보하는 사고의 범위)

제2조 보통약관 제2조에서 말하는 [정규과정 중, 학교행사, 학교시설, 과외활동의 범위]에 나열된 동안에 급작스럽고도 우연한 외래의 사고로 인해 신체에 상해를 입은 때는, 보통약관에 따라 보험금을 지급한다. 또한 통학특약 및 접촉감염특약을 부대하는 경우에는, 통학특약 제1조 및 접촉감염특약제1조에 따라 보험금을 지급한다.

2. 보통약관 제1조 [정규과정 중]에서 말하는 [수업을 받는 동안]에는 다음의 각 호에 나열된 때를 포함한다.

- (1) 대학설치기준 제28조 및 대학원설치기준 제15조의 규정에 따라, 타 대학 혹은 단기대학의 정규과정을 이수하는 동안 또는 고등전문학교설치기준 제19조의 규정에 따라, 타 고등전문학교의 정규과정을 이수하는 동안
- 또한, 여기서 말하는 [타 대학 혹은 단기대학]에는 외국의 대학 또는 단기대학도 포함한다.
- (2) 통신편입생의 경우는 출석수업을 받는 동안

(보험금액 및 보험료)

제3조 보통약관 제5조에서 말하는 본 보험계약의 피보험자 1인당 사망보험금액은 2,000 만엔 또는 1,200 만엔 중의 하나로 한다.

2. 본 보험계약의 피보험자 1인당 보험료는 별지 1에 정한 것으로 한다.

3. 보험책임기간 1년에 도달하지 않는 끝일수가 있을 경우의 보험료의 산출에 있어서는, 올림하여 1년으로 취급하는 것으로 한다.

4. 보험책임기간의 도중에 통학특약 및 접촉감염특약을 부대하는 경우로, 미경과기간이 1년에 도달하지 않는 끝수가 있는 경우의 보험료의 산출에 즈음하여, 끝 일수를 반올림하여 1년으로 취급하는 것으로 한다.

(보험료의 추정·반환 방법)

제4조 보험료의 추정·반환은 다음과 같이 행한다.

- (1) 을은 본 보험계약의 전부 또는 일부가 무효, 효력을 잃었거나 해제가 되었을 경우는 보통약관 제21조, 제22조의 규정에 의거하여 보험료를 반환한다. 또한, 피보험자의 퇴학의 경우에는, 보통약관 제20조 제1항제2호의 규정에 기초한보험료를 반환한다.
- (2) 을은 피보험자의 주간부, 야간부 또는 통신편입생의 학부 변경에 수반한 적용보험료에 변경이 발생한 경우에는, 종전과 변경 후의 주간부, 야간부 또는 통신편입생의 학부 각각의 적용보험료 (해당피보험자의 보험책임기간에 대응하는 것)에서 기경과 기간에 대응하는 보험료를 차감하고 각각의 금액에서의 차액을 징수 또는 반환한다.
- (3) 을은 피보험자가 보험책임기간 중에 통산하여 1년이상 휴학한 경우는, 보험책임기간으로부터 휴학기간 (1년에 도달하지 않는 끝일수가 있는 경우는 버림하여 처리)을공제한 기간을 기경과기간으로 하고, 제1호에 준하여 차액을 반환한다.

제2장 지급책임에 관한 사항

제5조 보통약관 제10조 제1항의 규정에 관계없이, 본 보험계약의 보험책임기간은 다음과 같다.

- (1) 4월 입학생
 - 가. 신입생이 4월 입학한 경우로, 입학한 해의 3월 말일까지 회원대학 등에 보험료상당액 납부와 동시에 본 보험계약에의 가입신청을 한 경우, 그 가입자에 관한 보험책임기간은 4월 1일 오전 0시부터 적용되며, 소정의 졸업연도 3월 31일 오후 12시에 종료한다.
 - 나. 전 호 이외의 경우, 보험책임기간은 학생이 회원대학 등에 보험료상당액 납부와 동시에 본 보험계약 가입신청을 한 날의 다음날 오전 0시부터 적용되며, 소정의 졸업연도 3월 31일 오후 12시에 종료한다.
- (2) 9월 입학생
 - 가. 신입생이 9월 입학한 경우로, 입학한 해의 9월 말일까지 회원대학 등에 보험료상당액을 납부하고 본 보험계약 가입을 신청한 경우, 그 학생의 보험책임기간은 9월 1일 오전 0시부터 소정 졸업 연도의 8월 31일 오후 12시까지이다.
 - 나. 전 호 이외의 경우, 보험책임기간은 학생이 회원대학 등에 보험료상당액을 납부하고 본 보험계약 가입을 신청한 날의 다음날 오전 0시부터 소정 졸업연도의 8월 31일 오후 12시까지이다.
- (3) 10월 입학생
 - 가. 신입생이 10월 입학한 경우로, 입학한 해의 9월 말일까지 회원대학 등에 보험료상당액 납부와 본 보험계약에의 가입신청을 한 경우, 그 가입자에 관한 보험책임기간은 10월 1일 오전 0시부터 적용되며, 소정의 졸업연도 9월 30일 오후 12시에 종료한다.
 - 나. 전 호 이외의 경우, 보험책임기간은 학생이 회원대학 등에 보험료상당액 납부와 동시에 본 보험계약 가입신청을 한 날의 다음날 오전 0시부터 적용되며, 소정의 졸업연도 9월 30일 오후 12시에 종료한다.
- (4) 교수와 등에서 대학의 학부, 단기대학의 학과, 대학원의 연구과 학년단위이상의 [전원가입] 및 [보험가입일]이 결의되고, 전 학생 인원수에 해당하는 보험료분담금을 대학이 부담할 경우에는, 신규가입한 해의 보험책임기간은 결의된 [보험가입일]의 오전 0시부터 적용되는 것으로 한다. 단, 보험책임기간의 적용개시 시점은결의된 일시보다 역행할 수는 없다.
- (5) 전 항에 있어 계속 가입한 해의 보험 책임기간은 4월 1일, 9월 1일 및 10월 1일의 오전 0시부터 시작되는 것으로 한다.

(보험인수비율)

제6조 본 보험계약에서 을의 보험인수비율은 별도로 정한 바대로 한다. 단, 을은 각사 단독별개로 보험계약상의 권리가 있는 의무를 이행하고, 연대는 하지 않는다.

제3장 회원대학 등 및 갑 그리고 을의 권리, 의무, 사무처리에 관한 사항

(보험료상당액의 보관책임)

제7조 갑은, 회원대학 등에 대해 을을 위하여 수령한 보험료상당액에 대해서는 이를 타 재산과 구분하여 보관하도록 한다.

(보험료상당액 및 장부·서류의 보고)

제8조 을은 본 보험계약에 관하여 특히 필요하다고 인정한 때는 갑에 대해 보관하고 있는 금전 및 장부·서류의 상황 등에 관한 보고를 요구할 수 있다. 또한 갑은, 을의 요구에 따라 회원대학 등에서 보관하고 있는 금전 및 장부·서류의 상황 등을 을에게 보고하는 것으로 한다.

(가입자 명부의 작성 및 보관)

제9조 갑은 회원대학 등에 가입자 명부 3부를 작성토록 하여, 그 중 1부를 회원대학 등이 보관하고, 2부를 제출하는 것으로 한다. 갑은 제출받았을 경우 1부를 보관하고 1부는 을에게 송부하여야 한다.

2. 전 항의 규정에 관계없이, 제5조 제3항에서 정한 [전원가입]에 해당하는 경우 갑은, 가입자 명부의 보관 및 을에의 송부를 생략하는 것이 가능하다. 단, 갑은 회원대학 등에 가입자명부를 구비하게 하고, 을이 열람을 요구할 때는 언제든지이에 응해야 한다.

(변경사항의 취급)

제10조 갑은 다음의 각 호에 나열된 경우에, 회원대학 등에 그 취지의 증명서를첨부한 문서로 통지하는 것으로 한다.

- (1) 피보험자가 주간부, 야간부 또는 통신편입생의 학부를 변경하거나 퇴학을 하는 경우
- (2) 피보험자가, 보험책임기간 중 통산하여 1년이상 휴학하는 경우
2. 전 항의 통지는, 전 항 제1호의 경우는 그 때마다, 동 조 2호의 경우는 해당휴학기간 종료 후 지체없이 이를 행하도록 하는 것으로 한다.
3. 갑은, 회원대학 등에서 전 2항에서 정한 통지를 받았을 때, 그 내용을 지체없이을에게 통지해야 한다.

(사고의 증명)

제11조 갑은 피보험자가 보험금청구를 하는 경우, 회원대학 등에 을의 사항을 행하도록 하는 것으로 한다.

- (1) 해당사고가 보통약관 제2조 제1항 제1호에 해당하는 때는, 해당사고가 [정규과정 중 및 학교행사에 참여하는 동안]에 발생한 사고인 것을 확인시키는, 이러한 취지의 증명서를 교부하도록 하는 것으로 한다.
- (2) 해당사고가 보통약관 제2조 제1항 제2호에 해당하는 때는, 해당사고가 [전호 이외에 학교시설내에 있는 동안]에 발생한 사고라는 것을 확인시키는, 그러한 취지의 증명서를 교부하도록 하는 것으로 한다.
- (3) 해당사고가 보통약관 제2조 제1항 제3호에 해당하는 때는, 필요에 응하고피보험자가 소속한 학내 학생단체 (대학의 규칙에 따른 소정의 절차에 의해 대학이 인정한 것을 말한다.)에 대해 해당활동에 대학에 제출된 것을 증명하는 서류를 회원대학 등에 교부하도록 하는 것으로 한다.
- (4) 피보험자가 통학특약을 부대한 경우로서 해당사고가 특약조항 제1조 제1항에 해당할 때는 다음과 같다.

- 가. 해당사고가 주거에서 학교시설 등으로 가는 길에 발생했을 경우에는, 해당사고 발생일시, 사고장소, 사고 발생일의 활동예정장소, 활동예정내용, 그 활동의 개시예정시간, 통상 이용 경로 및 방법에 대해 회원대학 등에 증명하도록 하는 것으로 한다. 단, 사고발생일시, 사고장소, 통상 이용 경로 및 방법에 대해 회원대학 등이알 수 없었을 경우에는 증명할 필요가 없는 것으로 한다.
- 나. 해당사고가 학교시설에서 주거지로 돌아오는 길에 발생했을 경우에는, 해당사고 발생일시, 사고장소, 사고 발생일의 활동예정장소, 활동내용, 그 활동의종료시간, 활동이 행해진 학교시설 등을 떠난 시간, 통상 이용 경로 및 방법에 대해 회원대학 등에 증명하도록 하는 것으로 한다.

단, 사고발생일시, 사고장소, 활동을 행한 학교시설 등을 떠난 시간, 통상 이용 경로 및 방법에 대해 회원대학 등이 알 수 없었을 경우에는 증명할 필요가 없는 것으로 한다.

- 다. 해당사고가 학교시설 등 사이를 이동 중에 발생한 경우는 해당사고 발생일, 사고장소, 사고 발생일 이동처의 활동예정장소, 그 활동의 개시예정시간, 이동 전 학교시설 등을 떠난 시간, 통상 이용하는 경로 및 방법에 대해 회원대학 등에 증명하도록 하는 것으로 한다. 또한 이동전 학교시설 등에서 수업 등 학교 행사 또는 과외활동에 참여하였다는 신고가 있었던 것에 대해서는 그 활동에 대해서도 활동장소, 활동내용 및 활동의 종료 시간을 증명하는 것으로 한다.

단, 사고발생일시, 사고장소, 이동 전 학교시설 등을 떠난 시간, 통상 이용 경로 및 방법에 대해 회원대학 등이 알 수 없었던 경우에는 증명할 필요가 없는 것으로 한다.

- (5) 피보험자가 접촉감염특약을 부대하는 경우로서 그리고 해당사고가 접촉감염특약 제1조에 해당하는 때는, 해당사고가 임상습층에 발생한 사고인 것을 회원대학 등에 증명하도록 하는 것으로 한다. 단, 회원대학 등이 알 수 없었을 경우에는 증명할 필요가 없는 것으로 한다.

(가입의 통지)

제12조 갑은 매월 말일까지 전전월분의 가입자에 대해, 을에게 통지를 하는 것으로 한다.

2. 전 항의 통지에 지체 또는 누락이 있었던 경우에, 갑에게 고의나 중대한 과실이 있었던 경우, 을은 해당통지의 대상이 되는 피보험자가 입은 피해에 대해서 다음의 산식에 의거 산출한 금액을 각 피보험자의 보험금액으로 간주한다.

각 피 보험 자의 보험 금액	=	보 험 중 권 기 재 의 피 보 험 자 1 인 당 보 험 금액	×	지체 또는 누락이 발생한 통지 일이전에 실제로 행하여진 통 지에 근거한 보험료의 합계액
				지체 또는 누락이 발생한 통지 일이전에 지체 및 누락이 없었 을 경우의 보험료의 합계액

3. 제1항의 통지에 지체 또는 누락이 있었을 때는, 보험기간 종료 후라 하더라도갑은 이에 대한 보험료를 지급하여야 한다. 단, 전항의 규정에 근거한 보험료가 지급된 경우에는 그 규정은 적용하지 않는다.

4. 제2항의 규정은, 을이 동 항의 통지를 고의 또는 중대한 과실에 의해 지체 혹은누락이 있는 것을 알았을 때부터 동 항의 규정에 의거한 보험료를 지급하는 것에 관해 갑에게 통지를 하지 않고 1개월을 경과한 경우 또는 지체하거나 누락이 발생한통지일로부터 5년을 경과한 경우에는 적용하지 않는다.

(보험료상당액의 수령 및 송금)

제13조 갑은 회원대학 등을 통해 가입을 희망하는 학생으로부터 소정의 보험료상당액의 전액을 수령하여 가입한 달의 다다음달 말까지 그 것을 을에게 송금해야 한다.

(보험료상당액의 보관책임)

제14조 갑은 을을 위하여 수령한 보험료상당액에 대하여, 이것을 타 재산과 구분하여 보관하도록 하고, 갑 및 회원대학 등의 보관 중에 도난 또는 분실 및 기타 사고에 의한 멸실이 있었을 때도 갑은 을에게 보험료를 지급할 책임을 지는 것으로 한다.

(사무취급비 등)

제15조 을은 갑이 지정한 사무취급자에 대하여, 그자가 수령한 보험료상당액의 7%에 상당하는 액수의 범위 내에서 사무취급비를 지불한다.

2. 을은 갑이 지정한 사무취급자에 대하여, 전항에 규정된 사무취급비 이외에는 사무취급에 관한 모든 비용 및 기타 명목의 여하와 관계없이 일절 지출하지 않는다. 또, 회원대학 등에 대해서도 일절 지출 부담을 하지 않는다.

(손해의 배상)

제16조 갑 및 회원대학 등이 이 보험계약을 위반하여 을에게 손해를 끼쳤을 때는을은 갑에게 그 손해의 배상을 청구할 수 있다.

2. 을이 이 보험계약을 위반하여 갑에게 손해를 끼쳤을 때는 갑은 을에게 그 손해의 배상을 청구할 수 있다.

(보험금 지급에 관한 협의)

제17조 갑은 을과 피보험자와의 사이에 보험금 지급에 관하여 의견 차이가 생겼을 경우, 협의한 후에 양자의 의견 조정을 하는 것으로 한다.

제4장 특약의 기간에 관한 사항

(특약의 기한, 해제)

제18조 이 특약의 유효기간은 2020년 4월 1일부터 2021년 3월 31일까지로 한다. 단, 기간 만료 1개월 전까지 갑, 을 중 어느 한쪽으로부터 혹은 쌍방으로부터 서면으로 해제 의사를 표시하지 않는 한,

이 특약은 다시 1년간 연장되어, 이후 매년 이에 준하는 것으로 한다.

2. 갑 또는 을은 30일 전에 문서에 의한 사전 통지로 이 특약의 전부 또는 일부를 개정 혹은 해제할 수 있다.

3. 전항의 규정에 따라 이 특약이 해제된 경우에도 이미 성립된 보험계약은 그 보험기간이 만료할 때까지 유효하게 존속한다.

4. 전 2항의 규정에 따라 이 특약이 해제된 경우, 갑은 을에 대한 미납 보험료가 있을 때는 지체 없이 이를 청산해야 한다.

(준용 규정)

제19조 이 특약에 규정이 없는 사항에 대해서는 보통약관, 특약조항 및 일본의 법령이 정하는 바에 따른다.

VIII. 중요사항설명서

계약개요 · 주의환기 정보의 설명

- 계약개요는 가입하신 보험 상품 내용의 이해를 돕기 위해 특히 중요한 정보를 기재한 것입니다. 반드시 읽어 주십시오.
 - 주의환기정보는, 가입하신 학생여러분에게 불이익이 될 수 있는 사항 등, 특히 주의해야 할 정보를 기재한 것입니다. 반드시 읽어주십시오.
 - 본 서면에 기재된 내용은 가입하시는 보험에 관한 내용의 전부가 아닙니다. 자세한 내용은 P8~P15의 보험약관 등에 따릅니다만, 불명확한 점 등에 대해서는 재적하는 학교의 담당장구(학생과 · 학생지원과 · 보건센터 등)에 문의하십시오.
- (주의) 팸플릿 및 가입의뢰서 사본 등 가입내용을 알 수 있는 것을 보관하여 주시기 바랍니다.

1. 계약개요

1. 상품의 구조 및 인수조건 등

(1) 상품의 구조

본 보험은 공익재단법인 일본국제교육지원협회를 계약자로 하고 동 협회의 산하 회원 학교에 재적한 학생을 피보험자(보상을 받을 수 있는 분)로 하는 단체계약입니다. 보험증권을 청구할 권리, 보험계약을 해약할 권리 등은 원칙적으로 동 협회가 소유합니다.

(2) 보상의 내용 · 보험기간 (보험의 계약기간)

① 보험금을 지급할 주된 경우, 지급할 보험금, ② 보험금을 지급하지 않는 주된 경우, ③ 보험기간 등에 대해서는 P2 ~ P6를 확인하여 주십시오.

(3) 인수조건 (보험금액 등)

본 보험의 인수조건(보험금액 등)은 사전에 정해진 계약 코스 중에서 선택하시게 됩니다. 계약 코스의 자세한 내용은 P1 · P5를 확인하십시오.

2. 보험료

보험료는 가입하신 보험료 적용구분 등에 따라 결정됩니다. 자세한 내용은 P1을 확인하십시오.

3. 만기환급금 · 계약자 배당금

본 보험에는 만기환급금 · 계약자 배당금은 없습니다.

2. 주의환기정보

1. 보상 중복에 관한 주의사항

- 배상 책임을 보상하는 특약 등을 계약하실 때 피보험자 또는 그 가족이 보상 내용이 같은 타 보험(타 보험 특약과 당사 외 보험을 포함)을 계약하신 경우는 보상이 중복될 수 있습니다.
- 보상이 중복되면 대상 사고에 대해 중복된 계약 모두 보상이 되지만, 어느 한쪽의 계약에서는 보험금이 지급되지 않을 수 있습니다. 보상 내용의 차이와 보험 금액을 확인하신 후 특약 동의필요 여부를 검토해 주십시오.(1계약에만 설정하면 향후 그 계약을 해약한 경우와 동거에서 별거로 변경해 피보험자가 보상대상에서 제외된 경우 등은 보상이 소멸될 수 있으니 주의해 주십시오.)

2. 고지 의무 등

- 가입 시 인수 보험회사에 중요한 사항(*)을 제공할 의무가 있습니다.
 - 가입 시 기재사항이 빠져있거나 기재사항이 사실과 다를 때는 계약이 해제되거나 보험금이 지급되지 않는 경우가 있습니다.
 - 타인을 위해 보험계약을 체결하는 경우, 계약자 또는 그 대리인에게 과실이 없더라도 피보험자(보상을 받을 수 있는 분) 또는 그 대리인의 고의나 중대한 과실로 인해 대학집계보고서의 기재사항이 누락되거나 기재사항이 사실과 다를 때도 마찬가지입니다.
- (*) 1) 타 보험계약 등에 관한 사항을 포함합니다.

3. 가입 후의 유의사항 (통지 의무 등)

- 퇴학 등의 경우 통지 의무와 사고 등이 발생한 경우의 절차 등에 대해서는 P6~P7을 참고하십시오. 통지와 절차 등이 없다면 보험금을 지급할 수 없거나 가입이 해제되는 경우 등이 있습니다.
- 연락을 받은 내용에 따라 보험료가 변경될 수 있습니다. 또한, 이 경우에는 집계보고서 등에 기재된 통지사항에 내용 변경이 생겼을 때 이후의 기간에 대해 산출한 보험료를 청구 또는 반환합니다.

4. 보험 개시일

P2를 확인하여 주십시오.

5. 보험금을 지급하지 않는 주된 경우 등

P6를 확인하여 주십시오.

6. 보험회사 파탄시의 취급

인수보험회사의 경영이 파탄한 경우 등에는 보험금, 반환금 등의 지급이 일정기간 동결되고 금액이 삭감되는 경우가 있습니다. 상세한 것은 P17를 확인해 주십시오.

7. 공동보험에 대하여

공동보험에 대해서는 표지 뒷면을 확인하여 주십시오.

8. 개인정보의 취급에 대하여

P17를 확인하여 주십시오.

9. 피보험자로부터의 신청에 의한 해약

피보험자로부터의 신청에 의해 그 피보험자와 관련된 가입을 해약할 수 있는 제도가 있습니다. 제도 및 수속의 상세에 대해서는 이 「가입자 안내」에 기재되어 있는 문의로 문의해 주십시오. 본 내용에 대해서는 피보험자가 될 가족 등 여러분에게 설명해 주실 것을 부탁드립니다.

10. 대리인으로부터의 보험금 청구

피보험자에게 보험금을 청구할 수 없는 사정이 있어 보험금 지급을 받아야 할 피보험자의 대리인이 없는 경우는 피보험자의 배우자 등 가족 중에서 인수보험회사 소정의 조건을 충족하는 분이 피보험자의 대리인으로서 보험금을 청구할 수 있는 경우가 있습니다. 상세한 것은 이 「가입자 안내」에 기재되어 있는 문의로 문의해 주십시오. 본 내용에 대해서는 가족 여러분에게 설명해 주실 것을 부탁드립니다.

11. 가입 취소 · 무효 · 중대 사유로 인한 해제

- 가입 시에 계약자, 피보험자 또는 보험금 수취인에게 사기 또는 강박 행위가 있었을 경우에는 도쿄해상일동화재보험(주)은 그 가입을 취소할 수 있습니다.
- 다음에 해당하는 사유가 있으면 가입은 무효가 됩니다.
 - 가입 시 계약자가 보험금을 불법으로 취득할 목적 또는 타인에게 보험금을 불법으로 취득시킬 목적을 가진 경우
 - 사망 보험금 수취인을 지정할 때 그 피보험자의 동의를 얻지 않은 경우(그 피보험자의 법정 상속인을 사망보험금 수취인으로 하는 경우는 제외합니다.)
- 다음에 해당하는 사유가 있으면 도쿄해상일동화재보험(주)은 가입을 해제할 수 있습니다. 이 경우 전부 또는 일부 보험금이 지급되지 않을 수 있으니 주의하시기 바랍니다.
 - 계약자, 피보험자나 보험금 수취인이 도쿄해상일동화재보험(주)로부터 보험계약에 따른 보험금을 지급받을 목적으로 손해 등을 발생시킨 경우
 - 계약자, 피보험자나 보험금 수취인이 폭력단 관계자, 기타 반사회적 세력에 해당한다고 인정되는 경우
 - 이 보험계약에 따른 보험금 청구에 관해 피보험자나 보험금 수취인에게 사기 행위가 있었던 경우

도쿄해상일동화재보험주식회사	일반사단법인 일본손해보험협회 손해보험 ADR 센터(지정 분쟁해결기관)
보험에 관한 의견·상담은 (주의) 가입 상황·계약 내용 변경에 대해서는 우선 학교 창구로 연락해 주십시오. (인수 보험회사) 도쿄해상일동화재보험주식회사(간사 보험회사) 우편번호 102-8014 도쿄토 지요다쿠 산방초 6번지 4 ☎0120-587-050(수신자 부담 전화) 사고의 연락·상담은 도쿄해상일동학교보험코너 ☎0120-868-066(수신자 부담 전화) (주의) 학교보험코너에 연결됩니다. 이로 인해 학교별 담당 학교보험 코너에서 연락드리는 경우가 있습니다. 접수시간: 평일 9:00 ~ 17:00 (토·일·공휴일·연말연시는 제외)	도쿄해상일동화재보험(주)는 보험업법에 근거해 금융청 장관의 지정을 받은 지정 분쟁해결 기관인 일반사단법인 일본손해보험협회와 수속 실시 기본계약을 체결하고 있습니다. 도쿄해상일동화재보험(주)와의 문제를 해결할 수 없을 때는 동 협회에 해결을 제기할 수 있습니다. 자세한 사항은 동 협회 홈페이지를 참조하십시오. (https://www.sonpo.or.jp/)  0570-022808 (통화료 유료) IP 전화는 03-4332-5241 을 이용해 주십시오. 접수 시간: 평일 오전 9시 15분 ~ 오후 5시 (토·일·공휴일·연말연시는 제외)

IX. 보험금청구처 (도쿄해상일동담당손해서비스과)

도쿄해상일동사업부 (학교보험코너)	사 업 소 소 재 지
도쿄해상일동화재보험 주식회사 웰니스 보험금 서포트부 상해보험 서포트실 상해보험 서포트 제3팀(학교보험코너) 수신자부담 전화 0120-868-066	(우)105-8551 도쿄도 미나토구 니시신바시 3-9-4 도라노몬 도쿄해상일동빌딩

X. 기타

(보험회사가 경영파단한 경우 등의 취급에 대해)

인수보험회사의 경영이 파탄한 경우 등에는 보험금, 반환금 등의 지급이 일정기간 동결되거나, 금액이 삭감되는 경우가 있습니다. 또한 경영이 파탄한 경우에 본 보험은 보험업법의 규정에 근거하여 [손해보험계약자보호기구] 의 보상 대상이 되며, 보험금, 반환금 등은 일정비율까지는 동기구에서 보상을 합니다. 동 기구의 보상비율은 이하와 같습니다.

- 보험기간이 1년이내의 경우…원칙으로는 80% (파탄 보험회사의 지급정지로부터 3개월이 경과하기까지 발생한 보험사고에 관한 보험금에 대해서는 100%)
- 보험기간이 1년이상의 경우…원칙으로는 90% (보험기간이 5년이상으로 인수보험회사의경영이 파탄한 시점에서 보험료 등의 산출의 기초가 되는 예정이율이 주무대신이 정하는 기준이율을 과거 5년간 항상 초과했을 경우는 90%를 넘지 않습니다.)

(개인정보 취급에 관한 안내)

보험 계약자인 공익재단법인 일본국제교육지원회회는 본 계약과 관련된 가입자의 성명·학적번호·입금일 등의 개인정보를 인수보험회사에 제공합니다. 인수보험회사 및 인수보험회사 그룹 각사는 본 계약에 관한 개인정보를 보험인수 판단, 본 계약의 관리와 이행, 부대 서비스 제공, 타 보험이나 금융상품 등 각종 상품·서비스 안내 및 제공, 설문조사 등을 위해 이용하고 아래 ① ~ ⑥의 경우에도 개인정보가 이용·제공될 수 있습니다. 또 보건의료 등 특별한 비공개 정보(민감 정보)의 이용 목적은 보험법업시행규칙에 따라 업무의 적절한 운영 확보, 기타 필요하다고 인정되는 범위에 한정되어 있습니다.

- ① 본 계약에 관한 개인정보 이용 목적 달성에 필요한 범위 내에서 업무위탁처 (보험대리점 포함), 보험중개인, 의료기관, 보험금청구·지급에 관한 관계처, 금융기관 등에 제공하는 경우
- ② 계약 체결, 보험금 지급 등을 판단할 때 참고로 타 보험회사, 일반사단법인 일본손해보험협회 등과 공동으로 이용하는 경우
- ③ 도쿄해상일동화재보험 주식회사와 도쿄해상그룹 각사 또는 도쿄해상일동화재보험 주식회사의 제휴 기업 간의 상품·서비스 제공 및 안내를 위해 공동으로 이용하는 경우
- ④ 재보험계약 체결, 갱신·관리, 재보험금 지급 등에 이용하기 위해 재보험 인수회사 등에 제공하는 경우
- ⑤ 질권, 저당권 등 담보권자의 담보권 설정에 관한 사무 절차 및 담보권 관리·행사를 위해 그 담보권자에게 제공하는 경우
- ⑥ 갱신 계약에 관한 보험 인수의 판단 등, 계약의 안정적인 운용을 도모하기 위해 보험 대상자의 보험금 청구 정보 등 (과거의 정보포함) 을 계약자 및 가입자에게 제공하는 경우

자세한 내용은 도교해상일동화재보험 주식회사 홈페이지와 타 인수보험회사 홈페이지를 참조하십시오.

도쿄해상일동화재보험 (주)

www.tokiomarine-nichido.co.jp/

개인정보는 소속 학교가 작성한 가입자 명부를 공익재단법인 일본국제교육지원협회가 도쿄해상일동화재보험(주)에 제출함으로써 제공됩니다. 이 취급 방식에 동의하지 않으면 바로 일본국제교육지원협회에 연락해 주십시오.(동의하지 않으면 보험에 가입할 수 없습니다.)

발행자 공익재단법인 일본국제교육지원협회
 학생지원부 학생보험과

우153-8503 도쿄도 메구로구 고마바 4-5-29

TEL : 03-5454-5275

<http://www.jees.or.jp/>

2023년 11월 작성

부상 등을
입었을
경우는 ...

보험금 청구 절차에 대해

.....
사고가 발생하면

.....
아래 순서로 수속하세요 !



- ☒ 사고를 학교에 보고하고 보험회사(도쿄해상일동)에 사고통지 수단을 확인



- ☒ 도쿄해상일동 학교보험코너(도쿄)에 사고통지 엽서(우표 불필요) · LINE(*1) · 휴대전화 · PC · FAX 등을 이용해 사고를 통지

(*1) LINE은 학교에 따라 이용이 불가능할 수 있습니다.



(사고통지시)
(스텝 룰페이지)



- ☒ 통원 중에 받은 영수증 등을 보관



- ☒ 학교에서 보험금 청구서를 입수



- ☒ 치료 완료 후 보험금 청구서(학교에서 증명란에 기재한 것)를 도쿄해상일동 학교보험코너(도쿄)에 송부

(주의) 송부처는 P17 을 참조하십시오.



- ☒ 도쿄해상일동이 보험금을 지급