

団体医師賠償責任保険のご案内

この保険は、公益社団法人山口県歯科医師会を契約者とする団体契約です。

現在の加入内容

A ・ B ・ C ・ D ・ E ・ K ・ L タイプです。
未加入です。

平成27年9月

会 員 各 位

山 口 県 歯 科 医 師 会
山 口 県 歯 科 医 師 協 同 組 合

医 師 賠 償 責 任 保 険 の 更 改 お よ び 新 規 申 込 み の お 勧 め に つ い て

平素より本会の会務運営にあたりましては、特段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

本会では、会員各位が安心して医療に専念できますよう昭和50年より団体医師賠償責任保険の取り扱いをさせていただいております。

つきましては、今年度も別紙要領にてご契約の更改または新規加入のお申し込みをお勧めいたします。本保険につきましては、山口県歯科医師協同組合が代理店業務を行っております。

本パンフレットをご覧いただき、会員諸先生が加入くださるようお願い申し上げます。

※既加入の方で現状のまま継続の場合、加入依頼書の提出は不要です。

「安心して医療に専念していただくために！」

医師賠償責任保険とは・・・

この保険は、医療事故に関する補償と、医療施設の欠陥あるいは給食等の事故に関する補償がセットになっている保険です。

お支払いする保険金は次のとおりです。

1. 医療上の事故（医師特約条項）

開設者またはその使用人その他の開設者の業務の補助者が日本国内で行った医療行為（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、患者の身体に障害（障害に起因する死亡を含みます。）が発生し、保険期間中に患者またはその遺族より損害賠償請求を提訴された場合に被保険者である開設者が負担する法律上の賠償責任が保険支払いの対象となります。

【お支払いする保険金】

①法律上の損害賠償金（治療費、休業損害、慰謝料など）

②訴訟になった場合の訴訟費用や弁護士報酬など

（損保ジャパン日本興亜の事前承認が必要です。）

また、医療上の事故ばかりでなく、次のような事故も保険の対象となります。

2. 建物や設備の使用・管理上の事故（医療施設特約条項）

○煮沸器の熱湯をこぼして、患者がヤケドをした。

○待合室の天井が崩れて、患者がケガをした。

など、医療施設の建物や設備不完全または使用・管理上のミスによって患者にケガをさせたり、衣服・持物を汚したり、壊したりした事故が保険期間中に生じ、法律上の損害賠償責任を負った場合は、これらの事故も対象となります。

また、給食等の提供による事故もこの保険の対象となります。

【お支払いする保険金】

①法律上の損害賠償金

身体賠償事故の場合・・・治療費、休業損失、慰謝料など

財物賠償事故の場合・・・修理費など

②訴訟になった場合の訴訟費用や弁護士報酬など

（損保ジャパン日本興亜の事前承認が必要です。）

※いずれの場合も、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。また、財物の損壊では、その被害にあった財物の時価額を超えない範囲でお支払いします。

※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対象となりません。

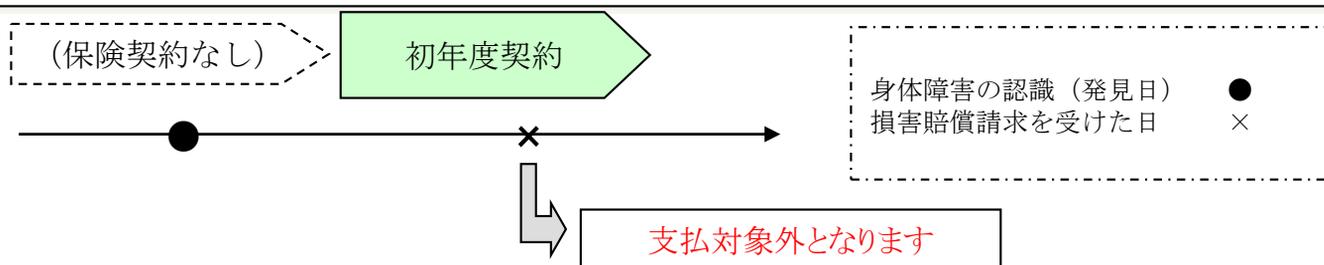
1. 保険責任発生要件について

医師特約については、医療事故に起因してこの保険期間内に損害賠償請求を提起された場合に補償の対象となります（損害賠償請求ベース）。一方、医療施設特約については、保険期間内に事故が発生した場合に補償の対象となります（事故発生ベース）。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。

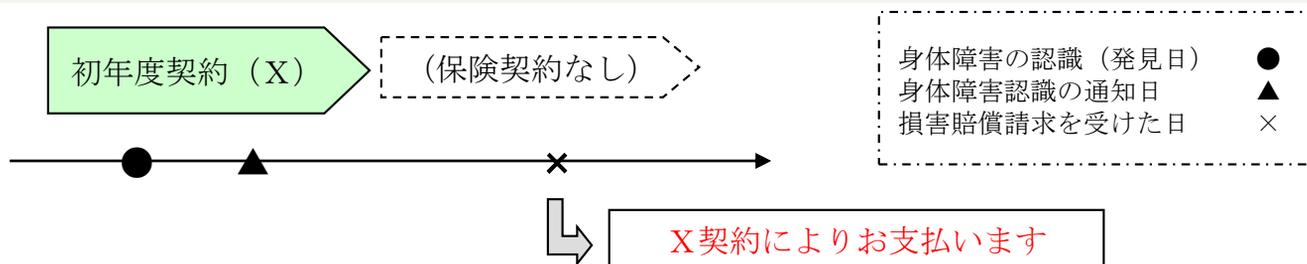
*初年度契約とは、平成16年4月1日以降保険期間を開始する医師賠償責任保険契約で、以後の継続契約を除きます。

保険責任発生要件に伴う規定

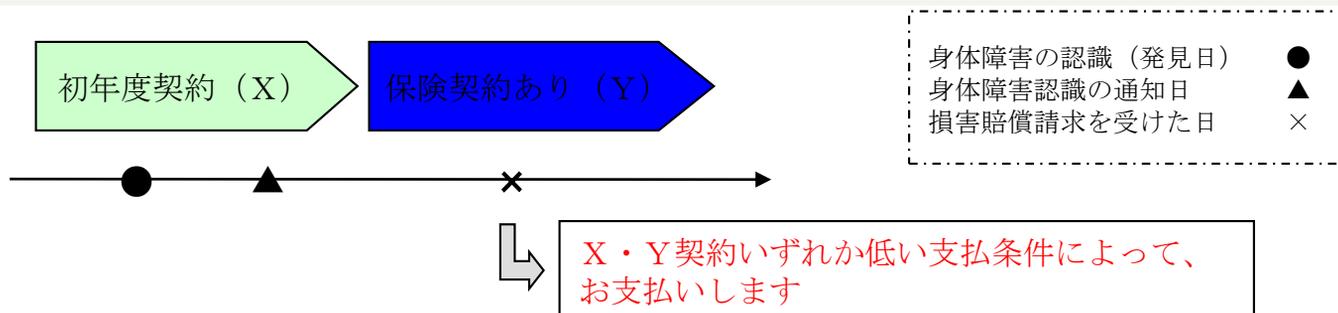
1. 「初年度契約」締結前に認識されていた身体障害を免責（支払対象外）とします。
→「初年度契約」締結前に知っていた（不注意により知らなかった場合を含みます。）身体障害等により、保険期間開始後に損害賠償請求がなされるおそれのあることを知っていた（不注意により知らなかった場合を含む。）場合の免責規定。



2. 身体障害を認識された時点での通知義務とその効果
→損害賠償請求がなされるおそれのある身体障害等を認識されていた場合の60日以内の通知義務を規定します。（書面での通知）
→通知していただいた場合には5年間保険責任を延長します。（ただし、損害賠償請求がなされた時に損保ジャパン日本興亜との保険契約がない場合に限り。損保ジャパン日本興亜との保険契約がある場合には、損害賠償請求がなされた時の保険契約で保険金をお支払いします。）



3. 身体障害を認識した時点（発見日）と損害賠償請求を受けた日とで保険契約が異なる場合の保険金支払条件
→適用される保険契約はあくまで、損害賠償請求日が保険期間内のものですが、保険金支払条件は、事故発見日が属する保険契約の保険金支払条件と比較を行い、いずれか低い条件によって保険金をお支払いします。



2. 保険金支払方法について

勤務医や看護師等の医療従事者が賠償責任保険にご加入されている場合にかぎり、求償権を行使します。
(賠償責任保険にご加入されている勤務医等に法律上の責任があると判断される場合、医療機関契約でお支払いした保険金のうち責任割合相当分を求償するか、もしくは、医療機関と勤務医等がご加入されている各保険から責任割合に応じて保険金をお支払いします。)

3. 損害賠償請求期間延長担保追加条項について

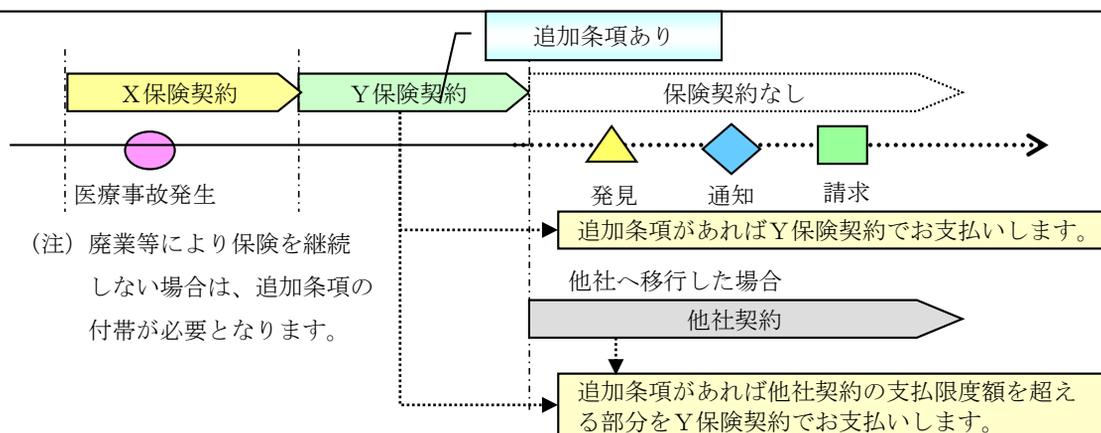
保険契約を継続しない場合や廃業により保険契約を解約する場合など、保険期間終了前に行った医療に起因して保険期間終了後5年以内もしくは10年以内に損害賠償請求を提起された場合に補償する追加条項です。

医師賠償責任保険は、保険期間中に医師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しますので、保険契約を継続しない場合や廃業により保険を解約した場合など廃業前の医療に起因する事故により損害賠償請求の提起を受けた場合、保険金をお支払いできません。しかし、医療行為を行ってから事故が発見され損害賠償請求を提起されるまで相当の時間を要する 경우가多く、廃業する場合などこの追加条項を付帯されることをおすすめします。損害賠償請求期間延長担保追加条項を付帯される場合、追加保険料が必要となります。取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までお問い合わせください。

※なお、被保険者が死亡された場合、相続人からのご通知により相続人が被保険者とみなされます。ただし、死亡被保険者にかかわる損害賠償請求を受けた場合にかぎりです。

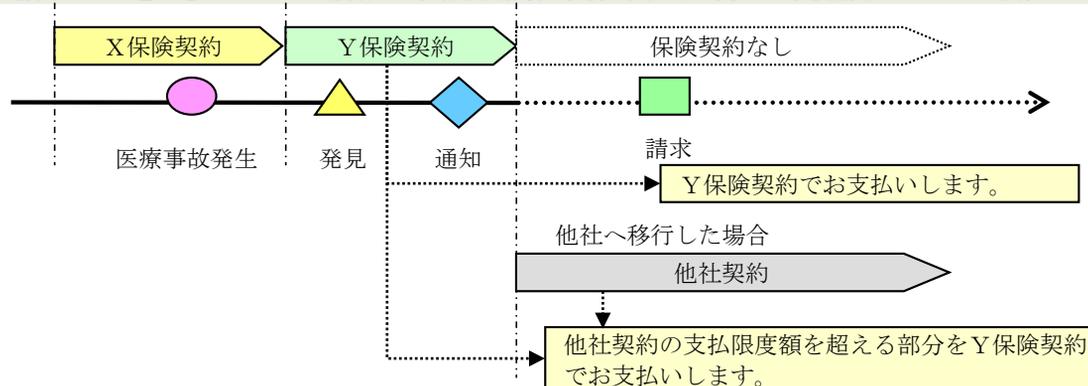
損害賠償請求期間延長担保追加条項

廃業した場合など損害賠償請求を受けた時点で保険契約がない場合、損害賠償請求期間延長担保追加条項を付帯していれば、保険期間終了後5年以内もしくは10年以内に受けた賠償請求について補償されます。



*追加条項がなくてもお支払いできるケース

保険期間中に事故発見・ご通知いただいた場合（保険期間中または事故を発見した日を含めて60日以内に書面にてご通知をいただいた場合）は、保険期間終了後5年以内に受けた賠償請求についてお支払いします。



保険金額・保険料 一覧表

次のA～EおよびK、L（勤務医用）の7種類のタイプがあります。新規契約はC、D、E、K、Lから選んでお申込みください。

（保険期間1年間 団体割引20%適用）

タイプ	保 険 金 額							保険料 (円)
	医療上の事故			建物・設備の使用管理上の事故 給食等による事故				
	対人賠償責任		自 己 負担額	対人賠償責任		対物賠償 責任	自己負担額 (円) (対人対物とも 1事故につき)	
	1事故 (万円)	期間中総 てん補限 度額 (万円)		1名 (万円)	1事故 (万円)			
A	5,000	15,000	なし	5,000	10,000	500	1,000	5,024
B	7,000	21,000	なし	7,000	14,000	700	1,000	5,528
C	10,000	30,000	なし	10,000	20,000	1,000	1,000	6,256
D	10,000	30,000	なし	10,000	100,000	2,000	1,000	6,472
E	20,000	60,000	なし	20,000	200,000	4,000	1,000	8,856
K	10,000	30,000	なし	—	—	—	—	5,408
L	20,000	60,000	なし	—	—	—	—	7,648

※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、割引率に変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。

【直近の商品改定】 刑事弁護士費用担保追加条項（平成25年2月）

● 刑事弁護士費用担保追加条項（医師特約条項用・勤務医師包括担保追加条項用）

従来、医師賠償責任保険にて補償対象外となっていた「刑事事件」に関する弁護士費用・訴訟費用について、補償する追加条項をご用意しました。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、業務上過失致死傷罪の疑いで保険期間中に送検された場合に、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。）

想定されるご負担（損害）

該当保険商品

民事

損害賠償金、弁護士費用・訴訟費用等

医師賠償責任保険（医師特約・医療施設特約）

刑事

弁護士費用・訴訟費用

刑事弁護士費用担保追加条項

平成25年2月刑事弁護士費用担保追加条項の改定内容

1. 保険金をお支払いできない主な場合に、被保険者の有罪の確定(注)がなされた刑事事件を追加しました。
(注)有罪の確定…第一審、控訴審または上告審の判決により、有罪が確定することをいいます。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またはその控訴審の判決を除きます。
2. 被保険者の有罪が確定した場合において、その有罪の確定の時までに既に支払われた保険金がある場合に、既に支払われた保険金を返還する義務を新たに規定しました。

◆ 刑事弁護士費用担保追加条項の概要

保険金額	<p>保険期間(1年)を通じて500万円となります。 ※ただし、被保険者が複数の場合は、被保険者ごとに適用するものとします。</p>
保険金をお支払いする場合	<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係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。 ※次の費用はお支払いの対象外となります。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①公務執行妨害等の犯罪に該当する弁護活動に係る弁護士費用 ②弁護士法に基づく弁護活動を逸脱する行為に係る弁護士費用 など
保険期間と保険金をお支払いする場合の関係	<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。 (注)刑の確定の時とは、次のいずれかの時をいいます。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①刑事事件について、検察官が不起訴と判断した時(注1) ②裁判所が略式命令を発した時(注2) 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 <p>(注1)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。 (注2)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。 (注3)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>
保険金をお支払いできない主な場合	<ol style="list-style-type: none"> 1. 次の事由に起因する損害 <ol style="list-style-type: none"> 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 ②地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似の自然変象 2. 次に掲げる刑事事件に起因する損害 <ol style="list-style-type: none"> 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 ②被保険者の有罪の確定がなされた刑事事件 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 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 ⑤美容を唯一の目的とする医療に起因する刑事事件 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 <p>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 style="text-align: right;">など</p>
ご加入方法	<p>個人契約としてご加入の場合（被保険者＝個人）</p>
<p style="color: blue; text-align: center;">増補保険料なしで 自動付帯されます</p>	<p>医師賠償責任保険(医師特約条項)にご加入いただくことにより、自動的に、この追加条項が付帯されます。(※)一人医師医療法人の開設者は個人とみなします。</p>

用語のご説明

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日本興亜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。

保険金をお支払いできない主な場合

次のような場合は、保険の対象から除かれますので、ご注意ください。

1. 海外での医療行為
2. 被保険者が故意に起こした事故
3. 美容を唯一の目的とする医療行為
4. 医療の結果を保証することによって加重された責任
5. 名誉き損および秘密漏えいに起因して生じた事故
6. 戦争および自然変象に関連のある事故
7. 他人から賃借したり、預かっている財物についての賠償責任
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
9. 被保険者と世帯を同じくする親族の方に対する賠償責任
10. 自動車（原動機付自転車を含みます。）もしくは施設外における車両の所有・使用
もしくは管理に起因して生じた事故
11. 所定の免許を有しない者が遂行した医療行為に起因する賠償責任
12. 医療施設の新築、改築、修理その他の工事に起因する賠償責任 など

ご加入にあたって

保険期間

保険期間は平成27年11月20日午後4時から平成28年11月20日午後4時までの1年間です。

なお、中途加入を希望される方は山口県歯科医師協同組合までお問い合わせください。

加入対象者

この保険は公益社団法人山口県歯科医師会を保険契約者とする団体契約であるため、ご加入対象者は山口県歯科医師会会員の方です。

ご加入の際ご注意ください

A～Eのタイプの被保険者は、医療施設の開設者です。勤務医や歯科衛生士等は被保険者とはなりません。開設者の業務の補助者たる歯科医師（管理者、勤務医等）や歯科衛生士、歯科技工士その他使用人が起こした医療事故によって開設者が負担する法律上の賠償責任については補償の対象となります。

分院がある場合には、別のご加入をお願いします。

また、勤務医師の先生には、個人責任を問われるケースも多くなっている現状を踏まえ、研修等で他の医療施設での医療行為従事中にも補償される勤務医契約（K・Lのタイプ）にご加入されることをお勧めします。

（※勤務医師の方がご加入の場合は医療施設特約は対象とはなりません。）

ご加入手続き

1. 新規ご加入の方は、同封の加入依頼書（P10）に住所、氏名、加入タイプを記入し、捺印のうえ、同封の封筒にてご返送ください。
2. **既加入の方で現状のまま継続の場合、加入依頼書の提出は不要です。**
3. 既加入者で加入タイプを変更される場合は、同封の加入依頼書に加入タイプを記入し、捺印のうえ同封の封筒にてご返送ください。
4. **申込締め切りは、10月6日（火）です。**
5. 保険料は、10月にご指定の口座より引き落としさせていただきます。

●告知義務(ご契約締結時における注意事項)

- 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。

- (1) 保険契約者または被保険者の方には、保険契約締結の際、告知事項について、損保ジャパン日本興亜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、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。)
- 過去の保険金支払状況 など

●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日本興亜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で、その事実の発生が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日本興亜にご通知ください。その事実の発生が被保険者の原因でない場合は、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日本興亜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、損保ジャパン日本興亜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日本興亜までご通知ください。ご通知いただかないと、損保ジャパン日本興亜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ら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。

●この保険契約では、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。

●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)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日本興亜までお申し出ください。解約の条件によっては、損保ジャパン日本興亜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きます。詳しくは取扱代理店または損保ジャパン日本興亜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。

●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日本興亜までお問い合わせください。

●個人情報の取扱いについて

○保険契約者は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパン日本興亜に提供します。

○損保ジャパン日本興亜は、保険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日本興亜の取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、業務委託先、再保険会社、等に提供を行います。

なお、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)については、保険業法施行規則により限定された目的以外の目的に利用しません。詳細につきましては、損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト(<http://www.sjnk.co.jp/>)に掲載の個人情報保護宣言をご覧ください。また、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜営業店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。

●既加入者については、前年度契約と同等条件で継続加入を行う場合は加入依頼書の提出は不要です。

継続加入を行わない場合、または前年度契約と条件を変更して加入を行う場合は、その内容を記載した加入依頼書の提出が必要となります。

●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日本興亜にご照会ください。

●この保険契約の保険適用地域は日本国内となります。

●この保険契約について、損害賠償請求が訴訟により提起された場合、損保ジャパン日本興亜は日本国内の裁判所に提起された訴訟による損害のみを補償します。

●指定紛争解決機関

損保ジャパン日本興亜は、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。

損保ジャパン日本興亜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
[ナビダイヤル] 0570-022808 <通話料有料>

IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。

受付時間: 平日の午前9時15分~午後5時

(土・日・祝日・年末年始は、お休みとさせていただきます。)

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。
(<http://www.sonpo.or.jp/>)

ご加入にあたってのご注意(つづき)

●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日本興亜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、損保ジャパン日本興亜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。また医療事故以外の場合は、保険期間中に発生した事故にかぎります。

●平成22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、損保ジャパン日本興亜が被保険者にお支払いします。
2. 被保険者の指図により、損保ジャパン日本興亜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、損保ジャパン日本興亜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、損保ジャパン日本興亜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。

●平成24年2月1日保険始期以降に医師特約および勤務医師包括担保追加条項に付帯される刑事弁護士費用担保追加条項は、下記のご契約形態の場合に、自動付帯されます。

1. 被保険者が個人(勤務医契約を含みます。)である場合
2. 被保険者が法人・自治体等であるが勤務医包括担保追加条項によりその病院の勤務医を包括的に補償の対象としている場合

●平成25年2月1日以降保険始期契約において医師特約および勤務医師包括担保追加条項に付帯される刑事弁護士費用担保追加条項については、刑事弁護士費用担保追加条項の規定に従い保険金の支払いが行われた場合において、被保険者の有罪の確定が行われたときは、保険金請求権は、損保ジャパン日本興亜が支払った保険金の全額を損保ジャパン日本興亜に返還する義務を負います。

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**損保ジャパン日本興亜または取扱代理店**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日本興亜の承認を得ないで、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日本興亜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、損保ジャパン日本興亜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、損保ジャパン日本興亜の損害の調査に協力をお願いします。

(※)損保ジャパン日本興亜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。

●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、必ず損保ジャパン日本興亜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。

●損保ジャパン日本興亜は、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、損保ジャパン日本興亜の確認を妨げたり、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>

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 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)、相手からの領収書、承諾書 等

万一事故にあわれたら(つづき)

- (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日本興亜所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求することができます。

●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日本興亜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へご連絡ください。

【事故サポートセンター】 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

※上記受付時間外は、損保ジャパン日本興亜または取扱代理店までご連絡ください。

問い合わせ先 (保険会社等の相談・連絡窓口)

- 取扱代理店 山口県歯科医師協同組合
山口市吉敷下東一丁目4番1号山口県歯科医師会館内
TEL 0120-82-8026(受付時間:平日午前9時から午後5時30分まで)
- 引受保険会社 損害保険ジャパン日本興亜株式会社 山口支店法人支社
山口市泉都町7-11
TEL 083-924-3005(受付時間:平日午前9時から午後5時まで)

「損害保険ジャパン日本興亜株式会社」は、損保ジャパンと日本興亜損保が平成26年9月1日に合併して誕生した会社です。

- 取扱代理店は引受保険会社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、引受保険会社と直接契約されたものになります。
- このパンフレットは、概要を説明したものです。詳しい内容については、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までお問い合わせください。
- 加入者証は大切に保管してください。また、2か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパン日本興亜までご照会ください。

医師賠償責任保険

(新 規)
(変 更)

加入依頼書

(いずれか○で

囲んでください。)

申込人（加入者）および被保険者は、募集文書または損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト
(<http://www.sjnk.co.jp/>) に掲載の個人情報の取扱いに同意します。

平成 年 月 日

山口県歯科医師会 殿

〒

1. 加入者

【住所】

【TEL】

【氏名】

①

2. 対象とする歯科医院

【名称】

【所在地】

【勤務医氏名】

(加入者住所と異なる場合のみご記入ください。)

勤務医契約の場合は、勤務医氏名欄に氏名をご記入ください。)

3. お申込みになる契約の種類 (○印をおつけください)

C ・ D ・ E ・ K ・ L タイプ

4. 他の重複する保険契約 (○印をおつけください)

有 ・ 無 (有の場合、保険会社名と保険金額をご記入ください。)

5. 保険期間

平成27年11月20日 午後4時から

平成28年11月20日 午後4時まで