





4. 保険期間（保険のご契約期間）・保険の継続

契約概要

注意喚起情報

- (1) 保険期間
- アメリカン・エクスプレスまたはチャブ保険が毎月1日までに受付けた加入依頼について、翌月1日午前0時に始まり、団体契約満期日の午後12時までの最長5年間となります。以降、保険加入者（カード会員ご本人）からアメリカン・エクスプレスまたはチャブ保険へ、アメリカン・エクスプレスまたはチャブ保険から保険加入者（カード会員ご本人）へ書面での通知がない限り、5年毎の団体契約満期日に自動継続されます。ただし、被保険者が満81歳になられた後の最初の団体契約満期日の午後12時以降は更新できません。ご加入後にカード会員の資格を喪失された場合には、この保険も自動的に解約となります。また、カード利用代金のお支払状況によっては、お引受けをお断りする場合や解約となる場合があります。
- (2) 加入後の変更・解約
- ご加入後の契約内容の変更および解約は、毎月1日までにアメリカン・エクスプレスまたはチャブ保険が書面で受理したお申し出について、翌月1日午前0時をもって変更・解約となります。契約内容の変更に伴い、保険料に変更が生じる場合は、書類受付締切日（毎月1日）の翌月のカードご利用代金お支払分から変更後の保険料をお振替えさせていただきます。解約の場合は、書類受付締切日（毎月1日）の翌月のカードご利用代金お支払分よりお振替えを停止いたします。
- (3) 継続時の取扱い
- 継続時において、保険会社が継続契約のお引受けをお断りする場合がありますので、あらかじめご了承ください。また、継続契約の保険料（掛金）については保険会社が特に必要と認めた場合に、主務官庁の認可を得て、将来に向かって変更する場合があります。

5. 保険料（掛金）の払込方法

契約概要

月々の保険料は、「アメリカン・エクスプレスのカード会員規約」に基づく通常のお支払方法によりお支払いいただけます。毎月1日までにアメリカン・エクスプレスが受付けた加入依頼について、翌月のクレジットカードお支払日に初回保険料をお振替えさせていただきます。第2回目以降は、毎月のクレジットカードお支払日にお振替えさせていただきます。

6. 満期返戻金・解約返戻金・配当金

契約概要

この保険には満期返戻金・解約返戻金・配当金はございません。

2

契約締結時におけるご注意事項

1. 告知事項（ご加入時にお申し出いただく事項）

注意喚起情報

ご加入の際、確認させていただいた事項／加入依頼書等に★印を付けた事項（「生年月日」、「告知事項（健康告知、他の保険契約等）」）について知っている事実が記載されていない場合または事実と異なっている場合には、ご契約を解除したり、保険金をお支払いできないことがあります。転職等でご職業を変更された場合には、速やかにご通知をお願いいたします。その他の事項も含め、加入依頼書等のご記入やご申告いただく事項にあたっては十分ご注意ください。

- 「他の保険契約等」とは、医療保険、普通傷害保険、家族傷害保険、交通事故傷害保険、ファミリー交通傷害保険、所得補償保険等、この商品と補償内容が全部または一部が同じ保険契約・共済契約をいいます。

2. クーリングオフ

注意喚起情報

お電話でのお申し込みの場合は、お申し込みから一定期間内であれば、書面等によりお申し込みの撤回またはご契約の解除（以下、「クーリングオフ」といいます）を行うことができます。クーリングオフを希望される場合は、本紙（電磁的方法を含む）を受領された日またはお電話でお申し込みされた日のいずれか遅い日からその日を含めて8日以内に書面または電子メールにてチャブ保険までご通知ください。なお、加入依頼書の郵送によるお申し込み、オンラインでお申し込みいただく場合はクーリングオフの対象外となっております。<宛先>【郵便】〒141-8679 東京都品川区北品川6-7-29ガーデンシティ品川御殿山 Chubb損害保険株式会社 クーリングオフ係【電子メール】japan\_coolingoff@chubb.com（注）電子メールでのクーリングオフ受付は2022年5月以降となります

3. 保険責任の開始時期（補償が開始される時期）

注意喚起情報

- 【ケガ】保険始期日から補償が開始されます。
- 【病気】保険始期日から補償が開始されます。
- 保険期間が始まった後であっても、保険料を領収する前に生じたケガまたは病気に対しては保険金をお支払いできません。

3

契約締結後におけるご注意事項

1. 住所変更・氏名変更・職業変更

注意喚起情報

ご加入後、次の変更が生じた場合には、すみやかにアメリカン・エクスプレスまたはチャブ保険へご連絡ください。  
①保険契約者（被保険者）の住所変更 ②保険契約者（被保険者）の婚姻などによる氏名変更 ③ご職業・職務の変更  
ご加入後、被保険者が加入証明書記載のご職業・職務を変更した場合（就職・退職した時も含みます）は、すみやかにご通知ください。

2. 解約（保険加入者・被保険者のお申し出による解除）

注意喚起情報

ご加入後、保険契約の解約を希望される場合は、書面による手続きとなりますのでアメリカン・エクスプレスまたはチャブ保険にお申し出ください。ご連絡をいただいた後、保険加入者へ手続きに必要な書類をお送りします。書類の受付をもって解約手続きが完了となります。お電話によるお問い合わせ先は、加入証明書をご参照ください。また、被保険者が保険契約者以外の方で、一定の要件に合致する場合は、被保険者は保険契約者に解約を求めることができます。この場合、保険契約者は解約しなければなりません。

4

その他ご留意いただきたいこと

1. 重大事由解除

注意喚起情報

保険金詐欺等のモラルリスクを防止するために以下のいずれかに該当する場合、保険契約を解除することがあります。

- ①保険金の不正取得を目的として故意にケガや病気を発生させた場合
- ②保険金の請求に詐欺行為があった場合
- ③保険加入者が次のいずれかに該当する場合
  - ア. 反社会的勢力に該当すると認められた場合

- イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められた場合
- ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められた場合
- エ. 法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められた場合
- オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められた場合
- 反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます）、暴力団準構成員、暴力団関係企業、その他の反社会的勢力をいいます。
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額・日額が過大となり、保険制度の目的に反するおそれがある場合
- ⑤保険加入者等と保険会社との間で信頼関係が損なわれ、契約の存続が困難となる重大な事由が発生した場合

2. 月払保険料（掛金）のお支払猶予期間等

注意喚起情報

初回保険料（掛金）をお支払いいただけなかった場合は、いかなる事故によるケガ・病気に対しても保険金は支払われません。また、毎月のお振替日に保険料（掛金）がお支払いいただけず、かつその後のご請求によってもお支払いいただけなかった場合には、最初にお振替えができなかった期日の属する月の1日以降に生じた事故に対しては保険金をお支払いできないことや、契約が解除されることがあります。

3. 保険金請求について

注意喚起情報

保険金お支払事由が発生した場合には、チャブ保険までご連絡ください。お支払事由発生の日から30日以内に通知がない場合は、保険金をお支払いできない場合がございますのでご注意ください。

- (1) 保険金の支払時期
- 被保険者が請求完了した日からその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするための必要な確認を終え保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査が必要な場合には、別に定める期日までに保険金をお支払いします。詳しくは「ご加入のしおり・保険約款」をご参照いただくかチャブ保険へお問い合わせください。
- (2) 保険金の代理人請求
- 意思判断能力を著しく失った場合等、被保険者および保険金請求権者に保険金を請求できない事情がある場合には、これらの方の親族が代理人として被保険者および保険金請求権者に代わって保険金を請求できる場合があります。
- (3) 保険金請求の時効
- 保険金請求権は、各保険金を請求できる時の翌日から起算して3年を経過した場合、時効により消滅します。

4. 個人情報の取扱いについて

注意喚起情報

チャブ保険は、保険契約申込書等から得た個人情報（保険業の適切な業務運営を確保するために必要な範囲で取得した医療情報等のセンシティブ情報を含みます）の取扱いについて下記のとおりとさせていただきます。なお、詳細については、チャブ保険ホームページ（www.chubb.com/jp）をご覧ください。

- (1) 主な利用目的について
1. チャブ保険またはチャブ保険のグループ会社が取扱う損害保険の案内、募集および販売
2. 上記1.に付帯、関連するサービスまたは各種イベント等の案内、提供および管理
3. 損害保険契約の引受審査、引受、履行および管理
4. 適正な保険金・給付金の支払
5. 新たな商品・サービス開発、お問い合わせ・依頼等への対応
6. その他、お客様とのお取引を適切かつ円滑に履行するための業務
- (2) 第三者への情報提供について
- チャブ保険は、次の場合を除き、ご本人の同意なく第三者に個人データを提供しません。
1. 法令に基づく場合
2. チャブ保険の業務遂行上必要な範囲内で、代理店を含む委託先に提供する場合
3. 再保険契約に伴い当該保険契約の情報を提供する場合
4. チャブ保険のグループ会社、損害保険会社等および国土交通省との間で共同利用を行う場合
- アメリカン・エクスプレスは保険商品加入に関する契約とその取扱いを目的として、加入依頼書等に記載された個人情報について、チャブ保険が保険契約に基づく支払請求内容の確認として用いることに同意します。
- 加入依頼書等に記載された情報は、アメリカン・エクスプレスと保険加入者との契約終了後7年間はアメリカン・エクスプレスに保管されるものとします。
- 加入依頼書等に記載された情報は、保険満期後7年間はチャブ保険に保管されるものとします。

5. 取扱代理店の権限

注意喚起情報

取扱代理店は、チャブ保険との委託契約に基づき、損害保険契約の締結の代理権を有しています。したがって、取扱代理店にお申し込みいただき有効に成立したご契約は、チャブ保険と直接契約されたものとなります。

6. 保険会社破綻時の取扱い

注意喚起情報

保険契約を引受けている損害保険会社の経営が破綻した場合に備えた仕組みとして、「損害保険契約者保護機構」がありますが、支払われる保険金が下記割合に削減されることがあります。詳細は、チャブ保険ホームページ（www.chubb.com/jp）をご覧ください。<お問い合わせ先>

保険金支払	補償割合90%
-------	---------

7. お問い合わせ、事故受付、苦情等の連絡先窓口

注意喚起情報

〈商品・各種手続きに関するお問い合わせ〉 アメリカン・エクスプレス メンバーシップ保険デスク	通話料 無料	0120-020-345	受付時間 9:00 ～ 17:00（土日祝・年末年始休）
〈事故が起こった場合〉 アメリカン・エクスプレスの会員様専用 チャブ保険 保険金カスタマーセンター	通話料 無料	0120-236-777	受付時間 24時間・年中無休
〈苦情・ご要望等〉 チャブ保険のお客様サポートダイヤル	通話料 無料	0120-550-385	受付時間 9:00 ～ 17:00（土日祝・年末年始休）
〈チャブ保険の契約する指定紛争解決機関〉 チャブ保険は、法律に定められた指定紛争解決機関である一般社団法人保険オンブズマンと手続実施基本契約を締結しています。チャブ保険との間で問題を解決できない場合には、解決の申立てを行うことができます。詳細は下記ホームページをご覧ください。 保険オンブズマン 電話：03-5425-7963 受付時間 平日9:00 ～ 12:00、13:00 ～ 17:00（土日祝・年末年始休）ホームページ：https://www.hoken-ombs.or.jp/			

本内容は2022年3月現在の内容で作成しています。

Chubb 損害保険株式会社

L2210166 2203-D

[天災補償付き]