

SBI 損保のがん保険

自由診療タイプ

がん治療費用保険 重要事項説明書

1 契約概要

(1)商品の仕組み	2
(2)補償の内容	
① 支払事由	2
② 保険金をお支払いできない主な場合	2
③ お支払いする保険金の額	2
(3)付帯できる主な特約とその概要	2
(4)保険期間	3
(5)引受条件	3
① 契約者・被保険者の範囲	3
② 保険金額	3
(6)保険料	3
(7)保険料のお支払い方法	3
(8)満期返れい金・契約者配当金	3
(9)解約返れい金等の有無	3

2 注意喚起情報

(1)クーリング・オフ	4
(2)申込み時または保険期間中に弊社に伝えなければならない事項	
① 申込み時に申告いただく事項について	4
② お客さまの情報が変わった場合に連絡いただく事項について	4
③ がんの診断確定を受けた時にご連絡いただく事項について	4
④ がんの治療をする前に連絡いただく事項について	4
(3)責任開始期	4
(4)保険金をお支払いできない主な場合	4
(5)保険料の払込時期等	5
(6)解約と解約返れい金の有無	5
(7)解除、無効、失効、取消し	5
(8)保険会社破綻時の取り扱い	5
(9)保険会社等の相談・苦情・連絡窓口	5

3 その他の留意事項

(1)保険金請求書類	6
(2)個人情報保護方針	6
(3)医療相談サービスのご案内	8

1 契約概要

ご契約に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご契約される前に必ずお読みいただき、お申込みくださるようお願いいたします。

以下はご契約に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細については「ご契約のしおり」(ご契約締結後、保険証券と併せてお手元にお送りします。)をご参照ください。また、ご不明な点については、SBI 損保サポートデスクまでお問い合わせください。

(1) 商品の仕組み




この保険は、被保険者(保険の対象となる方)(※)が、がんと診断確定され、そのがんの治療のために入院したり外来診療を受けたりした場合に、下記(2)③に記載の保険金をお支払いします。なお、次のいずれかに該当する治療に限ります。

- | | |
|--------------------------|---|
| ① 公的医療保険の対象となる診療 | ④ NCCN (National Comprehensive Cancer Network) のガイドラインに定める診療 |
| ② 先進医療に該当する診療 | ⑤ 癌専門医委員会(第三者の医療専門家により構成されるがん治療の有効性を評価するための委員会)において有効と判断された診療 |
| ③ 米国国立がん研究所のガイドラインに定める診療 | |

※この保険では、被保険者は保険契約者と同一です。

(2) 補償の内容

この保険の補償内容の概要は次のとおりです。なお、詳細は「ご契約のしおり」に記載されておりますので、ご参照ください。

	がん入院 保険金 	がん通院 保険金 	がん診断 保険金 
① 支払事由	上記(1)に該当し、入院して治療を受けた場合	上記(1)に該当し、外来診療での治療を受けた場合	がんの診断確定を受けた場合
② 保険金をお支払いできない主な場合	<ul style="list-style-type: none">がんの診断の検査を目的とした入院がんの手術により失われた形態・機能を改善する自費診療による形成手術を目的とした入院	<ul style="list-style-type: none">がんの診断の検査を目的とした外来診療がんの手術により失われた形態・機能を改善する自費診療による形成手術を目的とした外来診療	<ul style="list-style-type: none">2年以内に診断確定したがんがある場合
	保険始期前または支払責任開始日の前日までに、がんの診断確定をされていることによって契約が無効となる場合		
③ お支払いする保険金の額	支払事由の治療にかかった費用(※1)および保険金請求のためにかかった診断書等の発行費用をお支払いします。(※2)	支払事由の治療にかかった費用(※1)および保険金請求のためにかかった診断書等の発行費用をお支払いします。なお、保険期間通算で1,000万円が限度となります。(※2)	がん診断保険金額(定額)をお支払いします。

※1. 評価療養・選定療養の特別の療養環境の提供に関する差額ベッド代等の費用は含まれません。また、公的医療保険制度にて保障されるべき額(公的保険診療で可能な診療を自費診療にて行った場合の公的保険診療相当分・高額療養費相当額)はお支払いの対象となりません。

※2. 治療費等の実額を支払う他の保険契約がある場合は、他の保険契約を含めて治療費等の実額が限度となり、その額を超えた分はお支払いされません。

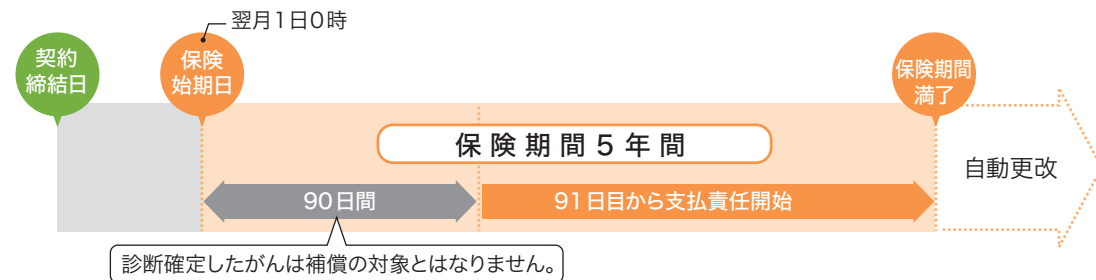
(3) 付帯できる主な特約とその概要

この保険には補償内容や保険金のお支払い条件を変更する特約はありません。なお、がん診断保険金支払特約は自動セットとなっております。

(4) 保険期間

この保険の保険期間は5年です。保険始期は契約締結日(※)の翌月1日0時となります。
なお、支払責任開始日(初回契約の保険始期日から91日目)より前に診断確定したがんは補償の対象とはなりません。

※申込人(契約者)からの保険契約の申込に対して、弊社が引受を承諾して契約が成立した日



次のいずれかに該当する場合は除き、保険期間満了時に自動更改します。

- 保険期間満了の2か月前までに契約者から自動更改しない旨のお申し出があった場合
- 契約年齢が91歳以上の場合
- 未払いの保険料が保険期間満了時にある場合
- 弊社が保険期間満了の2か月前までに自動更改しないことを通知した場合
- 弊社がこの保険の販売を停止した場合

(5) 引受条件

① 契約者・被保険者の範囲

この保険は契約者と被保険者(補償の対象となる方)を同一としてのお引受けとなります。

なお、以下に該当する方はご契約いただくことができません。

- 20歳未満または75歳以上の方
- 日本国内に居住していない方
- 過去の病歴・現在の健康状態(医療に関する告知事項の項目)に関して弊社が定める所定の範囲に該当しない方
- 過去に弊社から契約解除されたことのある方
- 反社会的勢力に該当する方

② 保険金額

保険金額は次のとおりです。この保険では、この内容以外でのお引受けはできません。

	がん入院 保険金 	がん通院 保険金 	がん診断 保険金 
保険金額	無制限	保険期間通算で 1,000万円	100万円、200万円、 300万円(定額)

(6) 保険料

保険料は、契約者(被保険者と同一)の年齢・性別、払込方法、保険始期日によって決定されます。詳しくは弊社サイトまたはパンフレット等をご覧ください。また、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、弊社サイトや保険契約申込書にてご確認ください。

(7) 保険料の お支払い方法

保険料の払込方法・支払方法は、下表のとおりです。

	インターネットで申込みの場合		申込書の郵送による申込みの場合
払込方法	月払	年払	月払・年払
支払方法	クレジットカード払 口座振替	クレジットカード払 コンビニエンスストア払 口座振替	クレジットカード払

なお、この保険には、保険料払込免除制度はありません。

(8) 満期返れい金・ 契約者配当金

この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

(9) 解約返れい金等 の有無

解約返れい金等は、保険始期からの経過年月に応じて所定の方法にて計算した額となります。なお、計算結果が0円となる場合があり、そのときは返還額はありません。

ご契約を解約される場合は、SBI損保サポートデスクにご連絡ください。

2 注意喚起情報

ご契約に際してご契約者にとって不利益になる事項など、特にご注意いただきたい事項をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご契約される前に必ずお読みいただき、お申込みくださるようお願いいたします。

以下はご契約に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細については「ご契約のしおり」をご参照ください。また、ご不明な点については、SBI損保サポートデスクまでお問い合わせください。

(1) クーリング・オフ

ご契約の申込み後であっても申込日から8日以内であれば、弊社への郵便（ハガキまたは封書）の送付によって、ご契約のお申込みの撤回（クーリング・オフ）を行うことができます。

クーリング・オフをされた場合には、既に払い込まれた保険料を返還いたします。ただし、クーリング・オフをされたのが保険期間の開始後の場合には、解除までの期間分を日割にてお支払いいただくことがあります。

クーリング・オフのお手続きは、お電話での承りや代理店への連絡による受付はできませんので、弊社宛に必ず郵便にて行ってください。



宛先 〒150-0043 東京都渋谷区道玄坂1丁目10番8号4階
SBI損害保険株式会社 クーリング・オフ受付係

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 以下の申込みをクーリング・オフします。 | ● クーリング・オフする旨の記載 |
| 恵寿比 愛 | ● 契約者の氏名および捺印 |
| 〒106-6018
港区六本木1-6-1 泉マンション1801号
TEL: 03-0000-0000 | ● 契約者の住所、連絡先電話番号 |
| 申込日: 2012年9月10日 | ● 申込日 |
| 証券番号: 000000000000 | ● 証券番号またはお客さまコード(※)
※不明の場合は記載不要です。 |

(2) 申込み時または保険期間中に弊社に伝えなければならない事項

① 申込み時に申告いただく事項について

申込み時に告知事項と示されている項目(生年月日・性別・過去の病歴・現在の健康状態)について正しくご回答ください。回答内容が事実と違っている場合には、ご契約を解除させていただくことや保険金のお支払いができないことがあります。なお、告知事項は公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。代理店や弊社営業社員に口頭でお話されても告知していただいたことにはなりませんので、必ず告知書にご記入くださいますようお願いいたします。回答内容によってはご契約できないことがあります。

② お客さまの情報が変わった場合に連絡いただく事項について

改姓・改名や住所・電話番号等の変更があった場合には、SBI損保サポートデスクにご連絡ください。

③ がんの診断確定を受けた時に連絡いただく事項について

がんの診断確定を受けた時は、直ちにSBI損保メディカルセンターにご連絡ください。

④ がんの治療をする前に連絡いただく事項について

がんの治療をする際は、治療開始前にSBI損保メディカルセンターにご連絡ください。特に、自費診療の場合には、入院診療計画または外来診療計画を提出いただく必要があります。その書類にて治療内容が「1. 契約概要(1)商品の仕組み」の①～⑤に該当するかどうか確認および判断し、該当しない場合には保険金をお支払いできませんのでご留意ください。

(3) 責任開始期

保険責任は、支払責任開始日から開始します。支払責任開始日は、初回契約(※)の保険始期日から91日目です。※自動更改した契約は、始期から保険責任が開始します。

(4) 保険金をお支払いできない主な場合

「1. 契約概要(2)②保険金をお支払いできない主な場合」をご参照ください。

(5) 保険料の払込 時期等

保険料は、保険証券記載の払込期日までに払い込みください。払込期日以前に支払事由が発生した保険金については、保険料の払い込みがあるまで保険金をお支払いできませんのでご注意ください。

なお、原則として払込期日の2か月後の末日を保険料払込猶予期日としており、保険料払込猶予期日までに保険料の払込みがない場合には、その払込期日に遡って契約を解除いたします。この場合、払込期日後に支払事由が発生した保険金については、お支払いをすることができません。
この保険には、契約の復活制度はありません。

(6) 解約と解約返れい 金の有無

「1. 契約概要 (9) 解約返れい金等の有無」をご参照ください。

(7) 解除・無効・失効 ・取消し

① 解除

次のいずれかに該当する場合には、弊社は保険契約を解除することができます。

- ア. 保険料の払込みがなく、「(5) 保険料の払込時期等」に記載の解除に該当する場合
- イ. 生年月日または性別の訂正があり、追加保険料が生じたときにおいて、その追加保険料の払込みが所定の期間内になかった場合
- ウ. 「(2)① 申込み時に申告いただく事項について」の告知事項について事実との相違があり、告知義務違反による解除の要件を満たす場合
- エ. 次の重大事由解除の要件に該当する場合
 - a 契約者等が、弊社に保険金を支払わせることを目的として保険金の支払事由を生じさせ、または生じさせようとした場合
 - b 被保険者等が保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとした場合
 - c aまたはbと同程度に契約者等に対する弊社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合

② 無効

次のいずれかに該当する場合には、弊社は保険契約を無効とします。

- ア. 保険金を不法に取得する目的で契約をした場合
- イ. 保険始期前または支払責任開始日の前日までに、がんの診断確定をされていた場合
- ウ. 生年月日の訂正があり、訂正後の契約年齢が引受対象年齢の範囲外となる場合

③ 失効

被保険者が死亡した場合には、保険契約は失効します。

④ 取消し



契約者の詐欺・強迫によって弊社が契約をした場合には、弊社は保険契約を取り消します。

(8) 保険会社破綻時の 取り扱い


引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、解約返れい金等の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。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、経営破綻した場合の保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。

(9) 保険会社等の相談 ・苦情・連絡窓口


① ご契約に関するご質問・ご連絡等

SBI 損保サポートデスク  フリーコール **0800-8880-105** 新規のご契約
 フリーコール **0800-8880-181** 異動・解約等変更手続き
受付時間 平日 9:00～17:30 (土日祝日・12/31～1/3を除く)
※IPフォン等でフリーコールが繋がらない場合は、050-3786-0577 (有料) へお掛けください。


② 医療相談サービスのご利用

SBI 損保メディカルセンター  フリーコール **0800-8880-773**
受付時間 平日 9:00～17:30 (土日祝日・12/31～1/3を除く)
※IPフォン等でフリーコールが繋がらない場合は、050-3786-0773 (有料) へお掛けください。


③ がんの疑いやがんの診断確定を受けた時のご連絡

SBI 損保メディカルセンター  フリーコール **0800-8880-773**
受付時間 平日 9:00～17:30 (土日祝日・12/31～1/3を除く)
※IPフォン等でフリーコールが繋がらない場合は、050-3786-0773 (有料) へお掛けください。

④ 弊社へのお問い合わせ・ご相談・苦情

SBI 損害保険 (株)  フリーコール **0800-8888-836**
お客様サポート課 受付時間 平日 9:00～17:00 (土日祝日・12/31～1/3を除く)

⑤ 弊社との間で問題が解決できない場合

一般社団法人日本損害保険協会 そんぽ ADRセンター  **0570-022808**
受付時間 平日 9:15～17:00

弊社は、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。弊社との間で問題を解決できない場合には、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。

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 (<http://www.sonpo.or.jp/>) をご覧ください。

3 その他の留意事項

(1) 保険金請求書類

契約者（被保険者）または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行うときは、下表の書類等のうち弊社が求めるものをご提出いただく必要があります。弊社は、保険金請求に必要な書類をご提出いただいてからその日を含めて原則として30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認を行い、保険金をお支払いします。

（*1）ご提出いただく書類には○を付しています。－が付されている場合は、ご提出いただく必要はありません。

（*2）治療内容等に応じて、下表の書類以外の書類をご提出いただくようお願いする場合がありますので、ご了承ください。

（*3）保険金請求権は時効（3年）がありますので、ご注意ください。保険金請求権の発生時期等の詳細は、「ご契約のしおり」にてご確認ください。

① 治療開始前の必要書類

提出書類	保険金種類		
	がん入院保険金	がん通院保険金	がん診断保険金
ア 弊社指定の様式による医師の診断書 および診療明細書	○	○	－
イ 診療計画書	○	○	－

② 保険金請求時の必要書類

提出書類	保険金種類		
	がん入院保険金	がん通院保険金	がん診断保険金
ア 保険金請求書	○	○	○
イ 弊社指定の様式による医師の診断書 および診療明細書	○ (※1)	○ (※1)	○ (※2)
ウ 医療機関からの請求書または領収書	○	○	－
エ 契約者（被保険者）の印鑑証明書	○	○	○
オ 公的医療保険制度を利用したことを示す書類	○	○	－
カ 公的医療保険制度の下で、医療機関に対して一部負担金を支払ったことを示す医療機関の領収書	○	○	－
キ 弊社が契約者（被保険者）の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書	○	○	○
ク 契約者（被保険者）の戸籍謄本	○	○	○
ケ 委任を証する書類、委任を受けた者の印鑑証明書（請求を第三者に委任する場合）	○	○	○
コ 診療計画書	○	○	－

※1. 保険金の請求対象となる治療期間をカバーする診断書

※2. がんの診断確定を示す診断書

(2) 個人情報保護方針

お客様の情報の取り扱いに係る弊社方針

お客様からご提供いただいた個人情報は、弊社の商品・サービス・情報をご提供するためになくてはならないものであり、お客様の情報を安全に管理し適正に利用することが、弊社の重要な社会的責任であると認識しております。

ここに「お客様の情報の取り扱いに係る弊社方針」を定め、個人情報保護の重要性に鑑み、また、損害保険業に対する社会の信頼をより向上させるため、個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法）その他の関連法令、金融分野における個人情報保護に関するガイドラインその他のガイドラインや一般社団法人日本損害保険協会の「損害保険会社に係る個人情報保護指針」を遵守して、個人情報を適正に取り扱うとともに、個人情報の安全管理については金融庁および一般社団法人日本損害保険協会の実務指針にしたがって、万全を尽くしてまいりますことを宣言いたします。

1. 情報の取得

弊社は、業務上必要な範囲内で、適法で公正な手段により個人情報を取得します。

弊社は、保険見積データ、保険契約データ、保険金請求書類、お問い合わせ、アンケートなどにより、個人情報を取得します。

取得に際しましては、インターネット上でお客さまが入力した情報や、お電話や書面などでお伝えいただいた情報について、録音または記録を行うことがあります。

2. 情報の利用目的

弊社は、取得した個人情報を、次の目的および下記5、6に掲げる目的(以下、「利用目的」といいます。)に必要な範囲を超えて利用しません。

利用目的は、お客さまにとって明確となるよう具体的に定め、下記の通りWebサイトなどにより公表します。また、取得の場面に応じて利用目的を限定するよう努めます。

さらに、利用目的を変更する場合には、その内容をご本人に通知するか、Webサイトなどにより公表します。

- (1) 保険契約の申込みに係る引受けの審査、引受けおよび履行
- (2) 万一保険事故が発生した場合の円滑かつ適切な保険金のお支払い
- (3) 弊社が有する債権の回収
- (4) 再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知および再保険金の請求
- (5) 保険契約に付帯されるサービスの提供
- (6) 保険契約の維持・管理
- (7) 保険制度の健全な運営
- (8) 弊社が取り扱う保険商品・サービスに関する情報のご案内
- (9) 各種イベント・キャンペーン・セミナーのご案内、各種情報の提供
- (10) 弊社または弊社代理店が提供する商品・サービスなどに関するアンケートの実施
- (11) 市場調査および保険商品・金融商品・サービスの開発・研究
- (12) SBIホールディングス株式会社ならびに同社の有価証券報告書に記載されている子会社および同社の出資比率が40%以上の持分法適用会社(以下グループ会社といいます。)および弊社提携先企業の商品・サービスに関する情報のご案内
- (13) 問い合わせ・依頼などへの対応

利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うときは、個人情報保護法第16条第3項各号に掲げる場合を除き、ご本人の同意を得ることとします。

3. 個人データの第三者への提供

弊社は、以下の場合を除き、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) 弊社の業務遂行上必要な範囲内で、保険代理店を含む委託先に提供する場合
- (3) 弊社のグループ会社との間で共同利用を行う場合(下記「5. グループ会社との共同利用」をご覧ください。)
- (4) 損害保険会社などの間で共同利用を行う場合(下記「6. 情報交換制度など」をご覧ください。)

4. 個人データの取り扱いの委託

弊社は、利用目的の達成に必要な範囲において、個人データの取り扱いを外部に委託することがあります。弊社が外部に個人データの取り扱いを委託する場合には、委託先の選定基準を定め、あらかじめ委託先の情報管理体制を確認するなど、委託先に対する必要かつ適切な監督を行います。

弊社では、例えば次のような場合に、個人データの取り扱いを委託しています。

- (1) 保険契約の募集に関わる業務
- (2) 損害調査に関わる業務
- (3) 情報システムの保守・運用に関わる業務

5. グループ会社との共同利用

弊社は、弊社およびグループ会社の取り扱う商品・サービスをご案内または提供するために、弊社を管理責任者としグループ会社との間で個人データを共同利用します。

共同利用する個人データの項目は以下のとおりです。

住所、氏名、電話番号・Eメールアドレス、性別、生年月日、その他ご契約内容

6. 情報交換制度など

- (1) 損保業界の情報交換制度について

弊社は、保険契約の締結または保険金の請求に際して行われる不正行為を排除するために、損害保険会社などとの間で、個人データを共同利用します。また、自賠責保険に関する適正な支払のために損害保険料率算出機構との間で個人データを共同利用します。詳細(管理責任者、共同利用する項目等)につきましては、一般社団法人日本損害保険協会のホームページ(<http://www.sonpo.or.jp>)または損害保険料率算出機構のホームページ(<http://www.giroj.or.jp>)をご覧ください。

- (2) 代理店等情報の確認業務について

弊社は、損害保険代理店の適切な監督や弊社の職員採用などのために、損害保険会社との間で、損害保険代理店などの従業者に係る個人データを共同利用します。また、損害保険代理店の委託などのために、一般社団法人日本損害保険協会が実施する損害保険募集人試験などの合格者情報に係る個人データを共同利用します。詳細(管理責任者、共同利用する項目等)につきましては、一般社団法人日本損害保険協会のホームページ(<http://www.sonpo.or.jp>)をご覧ください。

7. 信用情報の取り扱い

弊社は、保険業法施行規則第53条の9に基づき、信用情報に関する機関(ご本人の借入金返済能力に関する情報の収集および保険会社に対する当該情報の提供を行うものをいいます。)から提供を受けた情報であってご本人の借入金返済能力に関するものを、ご本人の返済能力の調査以外の目的のために利用しません。

8. 機微(センシティブ)情報の取り扱い

弊社は、保険業法施行規則第53条の10および金融分野における個人情報保護に関するガイドライン第6条に基づき、同法令等に規定されている機微(センシティブ)情報を、次に掲げる場合を除くほか、取得、利用、または第三者提供を行いません。

- 保険会社として適切な業務運営を確保する必要性から、ご本人の同意に基づき業務遂行上必要な範囲で機微(センシティブ)情報を取得、利用または第三者提供する場合
- 相続手続を伴う保険金支払事務などの遂行に必要な限りにおいて、機微(センシティブ)情報を取得、利用または第三者提供する場合
- 保険料収納事務などの遂行上必要な範囲において、政治・宗教などの団体もしくは労働組合への所属もしくは加盟に関する従業員などの機微(センシティブ)情報を取得、利用または第三者提供する場合
- 法令などに基づく場合
- 人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合
- 公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合
- 国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合

9. 個人データの安全管理

弊社は、取り扱う個人データの漏えい、滅失またはき損の防止、その他個人データの安全管理のため、取扱規程などの整備および安全管理措置に係る実施体制の整備など、十分なセキュリティ対策を講じます。

10. 継続的な取組み

弊社は、お客さまからご提供いただいた情報の適切な取り扱いについて、従業員への教育を徹底し、適正な取り扱いが行われるよう取組んでまいります。あわせて、内部管理責任体制・システムセキュリティなどに関して継続的・恒常的な見直しを図ります。

また、定期的な監査を行い、この方針を実践・遵守するとともにお客さまの情報保護の継続的改善に取組んでまいります。

11. 個人情報保護法に基づく保有個人データに関する事項の通知・開示・訂正等・利用停止等

個人情報保護法に基づく保有個人データに関する事項の通知・開示・訂正等・利用停止等に関するご請求については、下記「12. お問い合わせ窓口」までお申し出ください。弊社は、ご請求者がご本人であることを確認させていただくとともに、弊社所定の書式にご記入いただいたうえで手続きを行い、後日、原則として書面で回答いたします。開示請求については、回答にあたり、弊社所定の手数料をいただくことがあります。

弊社が、必要な調査を行った結果、ご本人に関する情報が不正確である場合は、その結果に基づいて正確なものに変更させていただきます。

また、保有個人データについてご本人から求めがあった場合には、ダイレクトメールの発送停止など、自主的に利用停止等に応じます。

12. お問い合わせ窓口

弊社は、個人情報の取り扱いに関する苦情・ご相談に対し適切・迅速に対応いたします。

弊社の個人情報の取り扱いや保有個人データに関するご照会・ご相談は下記までお問い合わせください。

【SBI損害保険株式会社】

電話 **03-6229-0060** (本社大代表) ~所管部署をご案内します~

(受付時間: 午前9時~午後5時 土・日曜日、祝日および12/31~1/3を除きます。)

なお、ご契約内容のお問い合わせはSBI損保サポートデスクへお願いいたします。

弊社は、認定個人情報保護団体である一般社団法人日本損害保険協会の対象事業者です。同協会では、対象事業者の個人情報の取り扱いに関する苦情・相談を受け付けております。

<お問い合わせ先>

一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター東京(損害保険相談・紛争解決サポートセンター東京)
所在地 〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2-105 ワテラスアネックス 7階
電話 **03-3255-1470** (受付時間: 午前9時~午後5時 土日祝祭日および年末年始を除く。)
ホームページアドレス(<http://www.sonpo.or.jp/>)

この保険の契約者は「医療相談サービス」をご利用いただけます。本サービスの内容につきましては、「サービスガイド」をご参照ください。

※本サービスは弊社の提携会社である(株)保健同人社が提供いたします。本サービスの内容は、予告なく変更・中止することがありますので、あらかじめご了承ください。

(3) 医療相談サービスのご案内