

## **Daily Life Support Insurance - Terms and Conditions**

### **Disclaimer regarding the Original Language:**

This document is an English translation of the Japanese "Terms and Conditions of the Insurance Policy" provided for convenience of reference only. The Japanese original shall be the authoritative version. In the event of any discrepancy between this English translation and the Japanese original, the Japanese original shall prevail.

### General Policy Conditions

#### Table of Contents

|            |                                                                          |
|------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Article 1  | (Definition of Terms)                                                    |
| Article 2  | (Commencement of Liability and Insurance Period)                         |
| Article 3  | (Renewal of Insurance Contract)                                          |
| Article 4  | (Payment of Insurance Benefits)                                          |
| Article 5  | (Payment of Premiums)                                                    |
| Article 6  | (Methods of Premium Payment)                                             |
| Article 7  | (Grace Period and Lapse of Insurance Contract)                           |
| Article 8  | (Occurrence of Insurable Event During Grace Period)                      |
| Article 9  | (Change of Policyholder Contact Information)                             |
| Article 10 | (Revocation Due to Fraud)                                                |
| Article 11 | (Invalidity due to Illegal Acquisition Purpose)                          |
| Article 12 | (Termination of Insurance Contract)                                      |
| Article 13 | (Duty of Disclosure)                                                     |
| Article 14 | (Termination Due to Significant Reasons)                                 |
| Article 15 | (Surrender)                                                              |
| Article 16 | (Surrender Value)                                                        |
| Article 17 | (Calculation of Age)                                                     |
| Article 18 | (Handling of Errors in Contract Age or Gender)                           |
| Article 19 | (Review of Contract Terms During the Insurance Period)                   |
| Article 20 | (Reduction of Benefits due to Unexpected Events during Insurance Period) |

Article 21 (Policyholder Dividends)

Article 22 (Statute of Limitations)

Article 23 (Jurisdictional Court)

Article 24 (Governing Law)

## **Article 1 (Definition of Terms)**

The main terms used in these General Policy Conditions are defined as follows:

| Term                | Definition                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| The Company         | The insurer underwriting this insurance contract.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Policy Confirmation | A document certifying the contents of the insurance contract, provided to The Policyholder by The Company using <b>Electronic Means</b> .                                                                                                                                                                                                               |
| Duty of Disclosure  | The obligation of The Policyholder and The Insured to truthfully report facts in response to questions asked when applying for the insurance contract. If The Policyholder or The Insured fails to disclose facts or provides false information, The Company may <b>terminate</b> the contract on the grounds of a violation of the Duty of Disclosure. |

## **Article 2 (Commencement of Liability and Insurance Period)**

1. If The Company accepts the application for the insurance contract, it shall assume liability under the insurance contract from the time specified in the Policy Confirmation.
2. The date to which the commencement of liability in the preceding paragraph belongs shall be deemed the Contract Date, and the insurance period and contract age shall be calculated based on that date.
3. When The Company accepts the application for the insurance contract, it shall provide the acceptance notice to The Policyholder using Electronic Means and present the Policy Confirmation using

Electronic Means. The issuance and delivery of a physical insurance policy shall be omitted.

4. The insurance period of this insurance contract shall be one year (calculated including the Contract Date).

### **Article 3 (Renewal of Insurance Contract)**

1. The Company shall notify The Policyholder of the renewal of the insurance contract using Electronic Means at least two months prior to the expiration date of the insurance period.
2. Unless The Policyholder notifies The Company by the specified date that the insurance contract will not be continued, the insurance contract shall be automatically renewed and continued.
3. The Policyholder shall pay the first premium for the renewed insurance contract to The Company by the renewal date (the annual Policy Anniversary). In such cases, the provisions of Article 7 (Grace Period and Lapse of Insurance Contract) and Article 8 (Occurrence of Insurable Event during Grace Period) shall apply mutatis mutandis to the first premium of the renewed insurance contract.
4. When the insurance contract is renewed under the provisions of this Article, the General Policy Conditions and premium rates in effect at the time of renewal shall apply to the renewed insurance contract.
5. Notwithstanding the preceding paragraphs, if, as a result of subsequent verification, there is a discrepancy between the basis rates used for the calculation of this insurance and the actual experience, The Company may revise the premium or the insurance amount for the renewed insurance contract. Furthermore, if, at the time of renewal, The Company does not handle the conclusion of this insurance contract or if this insurance is unprofitable, the insurance contract shall not be renewed. In such cases, The Company shall notify The Policyholder at least two months prior to the expiration date of the insurance period.

### **Article 4 (Payment of Insurance Benefits)**

The Company shall pay insurance benefits in accordance with these General Policy Conditions and any attached Special Clauses.

## **Article 5 (Payment of Premiums)**

1. The premiums for this insurance contract shall be paid on a monthly basis.
2. The first premium shall be paid by the commencement of liability.
3. Subsequent premiums shall be paid by the Monthly Anniversary of each month (if there is no corresponding Monthly Anniversary in a given month, payment shall be made by the last day of that month).

## **Article 6 (Methods of Premium Payment)**

1. The Policyholder shall pay premiums using one of the payment methods (routes) approved by The Company as follows:
  - (1) Payment using a credit card designated by The Company.
  - (2) Payment by direct debit from an account at a financial institution designated by The Company.
  - (3) Payment by remittance to an account at a financial institution designated by The Company.
2. When the Policyholder requests to pay premiums by credit card, the date on which The Company approves such request after verifying with the card company the validity of the credit card and that the amount is within the credit limit (hereinafter, the "Approval Date") shall be deemed the premium payment date. However, this shall not apply in any of the following cases:
  - (1) The credit card is not used in accordance with the procedures specified in the membership agreement or similar regulations.
  - (2) The Company cannot receive the premium amount from the card company. However, this does not apply if The Policyholder has used the credit card in accordance with the membership agreement and the premium has already been paid to the card company.
3. In the case where the approval under the preceding paragraph is granted, if The Policyholder enters credit card information on the insurance application screen (using Electronic Means), The Company shall promptly verify with the card company the validity of the credit card and that the amount is within the credit limit, and approve the request. The Approval Date shall then be deemed the premium payment date. If The Company is unable to verify the validity of the

credit card or the credit limit and does not approve the request, The Company shall notify The Policyholder via the insurance application screen or email.

4. When premiums for two or more insurance contracts are paid using the same credit card, The Policyholder cannot specify the order of payment to The Company.

#### **Article 7 (Grace Period and Lapse of Insurance Contract)**

1. For the payment of the second and subsequent premiums, the period until the Monthly Anniversary of the month following the due date shall be deemed the grace period.
2. If the premium is not paid within the grace period, the insurance contract shall lapse from the day following the expiration of the grace period.

#### **Article 8 (Occurrence of Insurable Event During Grace Period)**

1. If an insurable event occurs during the grace period, The Company shall pay the insurance benefits on the condition that the unpaid premiums have been paid.
2. Notwithstanding the preceding paragraph, The Company may deduct unpaid premiums from the insurance benefits payable. However, if the amount payable is less than the unpaid premiums, The Policyholder shall pay the remaining unpaid premiums by the end of the grace period. If such unpaid premiums are not paid, The Company shall not pay the insurance benefits.

#### **Article 9 (Change of Policyholder Contact Information)**

1. If The Policyholder changes their contact information, they shall promptly notify The Company's head office or another location designated by The Company (including Electronic Means).
2. If The Policyholder fails to make such notification, any notice sent to the last known contact information shall be deemed to have arrived at The Policyholder after the usual period required for delivery.

#### **Article 10 (Revocation Due to Fraud)**

If the insurance contract is entered into through fraud or coercion by The

Policyholder or The Insured, The Company may revoke the insurance contract or any attached Special Clauses. In such cases, any premiums already paid shall not be refunded.

#### **Article 11 (Invalidity due to Illegal Acquisition Purpose)**

If The Policyholder enters into the insurance contract with the purpose of unlawfully obtaining insurance benefits for themselves or enabling a third party to unlawfully obtain such benefits, the insurance contract or any attached Special Clauses shall be void, and any premiums already paid shall not be refunded.

#### **Article 12 (Termination of Insurance Contract)**

1. After the conclusion of the insurance contract, the contract shall terminate on the day any of the following events occurs:
  - (1) The Insured dies.
  - (2) The Policyholder dies.
  - (3) All Special Clauses attached to the insurance contract have terminated.
2. In the event the insurance contract terminates pursuant to the preceding paragraph, premiums for the month including the date of termination shall not be refunded.

#### **Article 13 (Duty of Disclosure)**

At the time of entering into the insurance contract, The Policyholder or The Insured shall, in accordance with these General Policy Conditions and any attached Special Clauses, disclose to The Company the facts requested by The Company.

#### **Article 14 (Termination Due to Significant Reasons)**

1. The Company may terminate this insurance contract or any attached Special Clauses with prospective effect if any of the following circumstances occur:
  - (1) The Policyholder, The Insured, or the beneficiary has caused an accident (including attempted acts) for the purpose of fraudulently obtaining insurance benefits under this insurance contract or causing others to do so.

- (2) Fraudulent acts (including attempts) have been committed by the beneficiary in connection with the claim of insurance benefits under this insurance contract.
  - (3) The Policyholder, The Insured, or the beneficiary falls under any of the following:
    - (a) Recognized as an organized crime group, a member of an organized crime group (including those within five years of ceasing to be a member), a quasi-member of an organized crime group, a company affiliated with organized crime, or other anti-social forces (hereinafter referred to as "Anti-Social Forces").
    - (b) Recognized as providing funds or other benefits to, or otherwise being involved with, Anti-Social Forces.
    - (c) Recognized as improperly using Anti-Social Forces.
    - (d) In the case of a corporation, recognized as being controlled or substantially influenced by Anti-Social Forces in its management.
    - (e) Recognized as having other socially reprehensible relationships with Anti-Social Forces.
  - (4) In addition to the preceding items, there exists any other significant reason equivalent to the above that undermines The Company's trust in The Policyholder, The Insured, or the beneficiary and makes the continuation of this insurance contract difficult.
2. The Company may terminate this insurance contract or any attached Special Clauses even after a claim for insurance benefits has arisen. In such a case:
- The Company shall not pay insurance benefits arising from events occurring after the occurrence of any of the circumstances listed in the preceding paragraph (Note).
  - If insurance benefits have already been paid based on such events, The Company may request their return.

(Note)

For cases falling under Item (3) of the preceding paragraph, if only the beneficiary falls under Items (a) through (e) and the beneficiary is one of multiple recipients, the insurance benefits subject to non-

payment/return shall be limited to the portion payable to that beneficiary.

3. Even when the insurance contract or any attached Special Clauses are terminated under this Article, no refund of premiums will be made if the premiums are paid on a monthly basis.

#### **Article 15 (Surrender)**

1. The Policyholder may, at any time, surrender this insurance contract or any attached Special Clauses with prospective effect by providing written notice to The Company or using Electronic Means.
2. When requesting surrender, The Policyholder must follow the procedure prescribed by The Company.
3. The Company shall consider the date on which the procedure under the preceding paragraph is completed as the surrender date.

#### **Article 16 (Surrender Value)**

Even if The Policyholder surrenders this insurance contract or any attached Special Clauses pursuant to the preceding Article, there shall be no surrender value (refund of premiums) because the premiums are paid on a monthly basis.

#### **Article 17 (Calculation of Age)**

1. The Insured's contract age at the Contract Date shall be calculated based on the completed age in years, with any fraction of a year disregarded.
2. The Insured's age after the Contract Date shall be calculated by adding one year to the contract age determined in the preceding paragraph on each renewal date (annual Policy Anniversary).

#### **Article 18 (Handling of Errors in Contract Age or Gender)**

1. If the age of The Insured entered on the insurance application screen is incorrect, and The Insured's actual age on the Contract Date falls outside the range determined by The Company, The Company may revoke the insurance contract and refund the premiums already paid to The Policyholder. If the actual age falls within the range determined by The Company, any excess or shortfall in premiums shall

- be adjusted, and subsequent premiums shall be corrected accordingly.
2. If the gender of The Insured entered on the insurance application screen is incorrect, The Company may revoke the insurance contract and refund the premiums already paid to The Policyholder.

**Article 19 (Review of Contract Terms During the Insurance Period)**

1. If there is a significant increase in the occurrence of insurable events that materially affects the basis of calculation of this insurance contract, The Company may, as determined by The Company, revise the insurance contract during the insurance period by increasing premiums or reducing insurance benefits (hereinafter referred to as "Review of Contract Terms").
2. When performing a Review of Contract Terms, The Company shall notify The Policyholder of the revised contract terms and any other necessary matters.

**Article 20 (Reduction of Benefits due to Unexpected Events during Insurance Period)**

1. Even if an event falls under the scope of insurable events, if an unexpected occurrence arises that significantly affects The Company's financial position, The Company may reduce the insurance benefits payable in accordance with The Company's regulations.
2. When applying the preceding paragraph, The Company shall promptly notify The Policyholder.

**Article 21 (Policyholder Dividends)**

This insurance contract does not provide for policyholder dividends.

**Article 22 (Statute of Limitations)**

The right to claim insurance benefits shall expire if not exercised within three (3) years from the time such right can be exercised.

**Article 23 (Jurisdictional Court)**

For any litigation concerning claims for insurance benefits under this insurance contract, the courts having jurisdiction shall be, by agreement of the parties, either the District Court having jurisdiction over the

location of The Company's head office or the District Court in Japan having jurisdiction over the residence of the recipient of the insurance benefits (if there is more than one recipient, the representative thereof).

**Article 24 (Governing Law)**

Matters not stipulated in these General Policy Conditions shall be governed by the laws of Japan.

## Mobile Device Repair Expense Coverage Special Clause

### Table of Contents

|            |                                                                                        |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Article 1  | (Definition of Terms)                                                                  |
| Article 2  | (Scope of Covered Devices)                                                             |
| Article 3  | (Cases in Which Insurance Benefits Are Payable)                                        |
| Article 4  | (Cases in Which Insurance Benefits Are Not Payable)                                    |
| Article 5  | (Amount of Insurance Benefits)                                                         |
| Article 6  | (Duty of Disclosure)                                                                   |
| Article 7  | (Duty of Notification)                                                                 |
| Article 8  | (Effectiveness of Rider Termination)                                                   |
| Article 9  | (Change of Covered Device)                                                             |
| Article 10 | (Notification of Accident)                                                             |
| Article 11 | (Duty of Notification After the Covered Device Is Collected)                           |
| Article 12 | (Remaining Property)                                                                   |
| Article 13 | (Procedures When the Covered Device Is Collected Before Payment of Insurance Benefits) |
| Article 14 | (Termination of Rider Due to Payment of Insurance Benefits)                            |
| Article 15 | (Claim for Insurance Benefits)                                                         |
| Article 16 | (Claim for Insurance Benefits by Agent)                                                |
| Article 17 | (Timing of Payment of Insurance Benefits)                                              |
| Article 18 | (Amount of Insurance Benefits When Another Insurance Contract Exists)                  |
| Article 19 | (Termination of the Rider)                                                             |
| Article 20 | (Subrogation)                                                                          |
| Article 21 | (Applicable Provisions by Reference)                                                   |

#### **Article 1 (Definition of Terms)**

The terms used in this Special Clause shall have the meanings defined in the following items, in addition to those defined in the General Policy Conditions:

| Terms            | Definition                                                                                  |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Disclosure Items | Refers to matters related to risk (Note 1) that the Company has required to be disclosed by |

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 | <p>specifying them as input items on the insurance application screen (via electronic methods; hereinafter the same) at the time of entering into the insurance contract (Note 2).</p> <p>Note 1: “Risk” refers to the possibility of loss or damage occurring.</p> <p>Note 2: This includes facts related to other insurance contracts, regardless of their type or title.</p> |
| Mechanical Failure              | Means that The Covered Device becomes unable to operate normally due to electrical or mechanical causes not resulting from an accidental and external event.                                                                                                                                                                                                                    |
| Repair Cost                     | Means the expenses borne by the insured in Japan when the Covered Device sustains a Covered Loss Event (excluding theft) and is repaired or replaced with a paid replacement to restore it to the condition immediately before the Covered Loss Event. It includes necessary related expenses listed in the damage estimate, such as inspection or assessment fees.             |
| Beyond Repair                   | Means that the Covered Device, after sustaining a Covered Loss Event, cannot be repaired or replaced with a paid replacement.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Covered Device                  | A smartphone capable of wireless communication listed on the Policy Confirmation that is covered by this insurance.                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Other Insurance Contracts, etc. | Means any other insurance contract or mutual aid contract that provides the same or partially overlapping coverage responsibilities as this insurance, regardless of the contract name or type.                                                                                                                                                                                 |
| Inspection Cost                 | Means expenses borne by The Insured in Japan for inspection, assessment, or similar work when The Covered Device sustains a Covered Loss Event but is Beyond Repair.                                                                                                                                                                                                            |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Physical Damage    | Means that The Covered Device breaks, cracks, or sustains other physical damage due to an unexpected and sudden accident.                                                                                                                                                                                                           |
| Insured Person     | Means the individual listed on the Contract Confirmation Certificate who owns or uses the Covered Device.                                                                                                                                                                                                                           |
| Insurance Benefits | Means the monetary benefits paid by The Company to The Insured when The Covered Device sustains loss or damage caused by a Covered Loss Event. Under this insurance, the benefits include Repair Cost Insurance Benefits, Inspection Cost Insurance Benefits, and Theft Insurance Benefits.                                         |
| Insurance Amount   | Means the monetary amount specified in the insurance contract, representing the maximum cumulative amount (across all Insurance Benefits combined) payable by The Company per accident and per insurance period when a Covered Loss Event occurs. The applicable amount is stated in the Policy Confirmation.                       |
| Policyholder       | Means the person listed on the Contract Confirmation Certificate who enters into the insurance contract with the Company.                                                                                                                                                                                                           |
| Covered Loss Event | Any of the following events sustained by The Covered Device, provided that the event is listed as a Covered Loss Event on the Policy Confirmation. Only those displayed are covered, and any loss arising from events not displayed shall not be covered:<br>① Mechanical Failure<br>② Water Damage<br>③ Physical Damage<br>④ Theft |
| Water Damage       | Means that The Covered Device becomes unable to operate normally due to exposure to water caused by an unexpected and sudden accident.                                                                                                                                                                                              |

|                  |                                                                                                                                                                               |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Deductible       | Means the amount of out-of-pocket expense borne by The Insured, as stated in the Policy Confirmation.                                                                         |
| Paid Replacement | Means replacement of The Covered Device with an identical or successor model for a fee, based on the product characteristics or provisions of Other Insurance Contracts, etc. |

## **Article 2 (Scope of Covered Devices)**

1. The Covered Device shall be limited to a device owned or used by The Insured, in full working condition, and meeting either of the following criteria:
  - (1) Genuine products sold in Japan. The term "manufacturer" shall include both Japanese manufacturers and foreign manufacturers that have established a corporate entity in Japan.
  - (2) Products sold in Japan by a mobile network operator (including mobile virtual network operators).
2. The following shall not be considered Covered Devices and shall be excluded from coverage:
  - (1) SIM cards, memory cards, and similar items inserted into The Covered Device.
  - (2) Accessories such as battery packs, batteries, chargers, AC adapters, and connecting cables.

## **Article 3 (Cases in Which Insurance Benefits Are Payable)**

1. The Company shall pay the Repair Cost Insurance Benefits if, during the insurance period, The Covered Device sustains damage due to any of the following events, provided that such events are listed as Covered Loss Events in the Policy Confirmation, and The Insured bears the Repair Costs in Japan:
  - (1) Mechanical Failure
  - (2) Water Damage
  - (3) Physical Damage.
2. The Company shall pay the Inspection Cost Insurance Benefits if, during the insurance period, The Covered Device sustains damage due to any of the following events, provided that such events are listed as

Covered Loss Events in the Policy Confirmation, and the device becomes Beyond Repair:

- (1) Mechanical Failure
- (2) Water Damage
- (3) Physical Damage

- 3. The Company shall pay the Theft Insurance Benefits if "Theft" is listed as a Covered Loss Event in the Policy Confirmation and The Covered Device is stolen within Japan during the insurance period. However, such payment shall be conditional upon The Policyholder or The Insured promptly reporting the theft to a police station after becoming aware of the loss and obtaining acceptance of the report.

#### **Article 4 (Cases in Which Insurance Benefits Are Not Payable)**

The Company shall not be liable to pay any Insurance Benefits (including repair cost insurance benefits, investigation cost insurance benefits, and theft insurance benefits; hereinafter collectively referred to as "Insurance Benefits") for damages arising from, or corresponding to, any of the following causes:

- (1) Damages resulting from seizure, expropriation, confiscation, destruction, or other acts of public authority by the state or public bodies; provided, however, that damages arising from necessary measures for firefighting or evacuation shall be covered.
- (2) Damages caused by natural wear, deterioration, or changes in the nature of The Covered Device, including discoloration, rust, mold, rot, corrosion, erosion, cracking, peeling, flaking, or other similar causes, or by rodent or insect damage.
- (3) Damages resulting from defects in The Covered Device.
- (4) Damages caused by intentional acts, gross negligence, or violation of laws by The Policyholder, The Insured, or their legal representatives.
- (5) Damages caused by intentional acts, gross negligence, or violation of laws by any person who is not The Insured and is entitled to receive all or part of the Insurance Benefits, or by their legal representatives.
- (6) Damages arising after any modification of The Covered Device (excluding repairs).

- (7) Damages resulting from war, foreign military actions, revolution, coup d'état, civil war, armed rebellion, or other similar events, or riots.
- (8) Damages caused by radioactive, explosive, or other hazardous properties of nuclear fuel or items contaminated by nuclear fuel, or accidents arising from such properties.
- (9) Damages arising from negligence or lack of skill during repair, cleaning, or other work on The Covered Device; provided, however, that Insurance Benefits shall be payable if such causes result in fire, explosion, or bursting.
- (10) Damages caused by fraud or embezzlement affecting The Covered Device.
- (11) Damages caused by earthquakes, volcanic eruptions, or tsunamis resulting therefrom.
- (12) Damages caused by misplacement or loss of The Covered Device.
- (13) Damages caused by floods.
- (14) Damages caused by wind-related disasters (including typhoons, tornadoes, gales, windstorms) affecting The Covered Device located outdoors.
- (15) Damages resulting from manufacturer defects occurring within one year of purchase.
- (16) Damages that are typical wear and tear during normal use or management, including scratches, abrasions, peeling paint, deformation, bending, dents, or other external damages or dirt, provided that such damages do not cause loss or reduction of the functions of The Covered Device.

#### **Article 5 (Amount of Insurance Benefits)**

1. The amount of Repair Cost Insurance Benefits to be paid by The Company under Article 3, Paragraph 1 shall be as follows. However, the total amount for a single accident and for the entire insurance period shall not exceed the Insurance Amount stated in the Policy Confirmation:  
The amount equal to the Repair Costs borne by The Insured, minus the Deductible stated in the Policy Confirmation.
2. The amount of Inspection Cost Insurance Benefits to be paid by The Company under Article 3, Paragraph 2 shall be as follows. However,

the total amount for a single accident and for the entire insurance period shall not exceed the Insurance Amount stated in the Policy Confirmation:

The amount equal to the Inspection Costs borne by The Insured.

3. The amount of Theft Insurance Benefits to be paid by The Company under Article 3, Paragraph 3 shall be as follows. However, the total amount for a single accident and for the entire insurance period shall not exceed the Insurance Amount stated in the Policy Confirmation:  
The purchase price of The Covered Device, minus the Deductible stated in the Policy Confirmation.

(Note)

If the purchase price of The Covered Device is unknown, the amount shall be the cost necessary to acquire a device equivalent to The Covered Device immediately prior to the occurrence of the damage.

#### **Article 6 (Duty of Disclosure)**

1. The Policyholder or a person who is to become The Insured shall accurately disclose to The Company the facts regarding the matters to be disclosed at the time of entering into the insurance contract to which this Special Clause is attached.
2. If, at the time of entering into the insurance contract to which this Special Clause is attached, The Policyholder or The Insured intentionally or by gross negligence fails to disclose facts or provides false information regarding the matters to be disclosed, The Company may terminate this Special Clause by giving notice to The Policyholder using Electronic Means or other methods.
3. The provisions of the preceding paragraph shall not apply in any of the following cases:
  - (1) The facts specified in the preceding paragraph no longer exist.
  - (2) The Company knew or, due to negligence, did not know the facts specified in the preceding paragraph at the time of entering into the insurance contract. (Note)
  - (3) Before the occurrence of damage for which The Company is obliged to pay Insurance Benefits, The Policyholder or The Insured submits a correction regarding the matters to be disclosed using Electronic Means or other methods, and The

Company approves such correction. Approval shall be given only if, at the time of contract conclusion, The Company would have entered into the insurance contract had it been informed of the corrected facts.

- (4) One month has passed since The Company became aware of the cause for termination under the preceding paragraph, or five years have passed since the insurance contract was entered into.

(Note)

This includes cases where a person acting on behalf of The Company in entering into the insurance contract prevented the disclosure of facts or encouraged nondisclosure or false disclosure.

4. Even if the termination under Paragraph 2 occurs after the occurrence of damage, The Company shall not pay Insurance Benefits, notwithstanding the provisions of Article 8 (Effect of Termination of Special Clause). If Insurance Benefits have already been paid, The Company may demand their return.
5. The provisions of the preceding paragraph shall not apply to damage arising from accidents unrelated to the facts specified in Paragraph 2.
6. Even if this Special Clause is terminated under this Article, no refund of premiums shall be made, as premiums are paid monthly.

#### **Article 7 (Duty of Notification)**

1. After entering into the insurance contract to which this Special Clause is attached, if any fact arises that changes the content of the matters to be disclosed (Note), The Policyholder or The Insured shall promptly notify The Company. However, no notification shall be required if such fact ceases to exist.

(Note)

This applies only to facts relating to the matters specified on the insurance application screen at the time of contract conclusion for which this Article is applicable.

2. If the occurrence of the fact in the preceding paragraph results in an increased risk, and The Policyholder or The Insured, intentionally or by gross negligence, fails to promptly notify The Company as required in the preceding paragraph, The Company may terminate the

insurance contract by giving notice to The Policyholder using Electronic Means or other methods.

3. The provisions of the preceding paragraph shall not apply if one month has passed since The Company became aware of the cause for termination under the preceding paragraph or five years have passed since the increased risk occurred.
4. Even if the termination under Paragraph 2 occurs after the occurrence of damage, The Company shall not pay Insurance Benefits for damage occurring between the time the increased risk arose and the time the termination is made, notwithstanding the provisions of Article 8 (Effect of Termination of Special Clause). If Insurance Benefits have already been paid, The Company may demand their return.
5. The provisions of the preceding paragraph shall not apply to damage arising from accidents unrelated to the cause that resulted in the increased risk.
6. Notwithstanding Paragraph 2, if the occurrence of the fact in Paragraph 1 results in an increased risk that falls outside the underwriting scope of this insurance contract, The Company may terminate the insurance contract by giving notice to The Policyholder using Electronic Means or other methods.
7. Even if the termination under the preceding paragraph occurs after the occurrence of damage, The Company shall not pay Insurance Benefits for damage occurring between the time the increased risk arose and the time the termination is made, notwithstanding the provisions of Article 8 (Effect of Termination of Special Clause). If Insurance Benefits have already been paid, The Company may demand their return.
8. Even if this Special Clause is terminated under the provisions of this Article, no refund of premiums shall be made, as premiums are paid monthly.

#### **Article 8    (Effectiveness of Rider Termination)**

The termination of this Special Clause shall take effect only for the future.

#### **Article 9    (Change of Covered Device)**

1. When The Covered Device is changed, The Policyholder must promptly notify The Company of such change.
2. If the notification under the preceding paragraph is not made, Article 3 (Payment of Insurance Benefits) shall not apply, and no Insurance Benefits shall be paid.

#### **Article 10 (Notification of Accident)**

1. The Policyholder or The Insured must promptly notify The Company of the occurrence of an accident, including the occurrence of damage and the existence and details of any Other Insurance Contracts, etc. (Note).
2. If The Policyholder or The Insured fails to comply with the provisions of the preceding paragraph without a justifiable reason, The Company shall pay the Insurance Benefits after deducting the cost for The Company as a result.

(Note)

This includes cases where insurance benefits or guarantees have already been provided under Other Insurance Contracts, etc.

#### **Article 11 (Duty of Notification After the Covered Device Is Collected)**

After the occurrence of Theft as provided in Article 3, Paragraph 3 (Theft Insurance Benefits), if The Policyholder or The Insured discovers or recovers The Covered Device, they must immediately notify The Company of such discovery or recovery.

#### **Article 12 (Remaining Property)**

Even if The Company pays the Theft Insurance Benefits under Article 3, Paragraph 3, the ownership or other real rights that The Insured holds over any residual property of The Covered Device shall not transfer to The Company unless The Company expresses its intention to acquire such rights.

#### **Article 13 (Procedures When the Covered Device Is Collected Before Payment of Insurance Benefits)**

If The Covered Device is recovered before The Company pays the Theft Insurance Benefits under Article 3, Paragraph 3, the loss shall be deemed

not to have occurred.

**Article 14 (Termination of Rider Due to Payment of Insurance Benefits)**

1. This Special Clause shall terminate at the time the loss giving rise to the payment of Insurance Benefits occurs in any of the following cases:
  - (1) When the amount paid as Repair Cost Insurance Benefits under Article 3, Paragraph 1 reaches the Insurance Amount stated in the Policy Confirmation during a single insurance period.
  - (2) When Inspection Cost Insurance Benefits under Article 3, Paragraph 2 are paid.
  - (3) When Theft Insurance Benefits under Article 3, Paragraph 3 are paid.
2. If this Special Clause terminates pursuant to the preceding paragraph, The Company shall not refund the insurance premium.

**Article 15 (Claim for Insurance Benefits)**

1. The right to claim Insurance Benefits from The Company arises from the occurrence of an accident under Article 3 (Payment of Insurance Benefits) and may be exercised from that time.
2. When The Insured claims the payment of Insurance Benefits, they must submit, using Electronic Means or other methods requested by The Company, the following documents or evidence as required:
  - (1) Insurance benefit claim form.
  - (2) Damage estimate indicating the condition of The Covered Device and Repair Costs.
  - (3) Images or other evidence showing the damage to The Covered Device.
  - (4) Images of The Covered Device at the time of enrollment in the insurance policy.
  - (5) Damage estimate indicating that The Covered Device is Beyond Repair, etc.
  - (6) Documents verifying the report of theft filed with the police.
  - (7) Other documents or evidence deemed indispensable by The Company for verifying matters necessary under Article 17,

Paragraph 1 (Timing of Payment of Insurance Benefits), as specified in the Explanation of Important Matters presented at the time of entering into the insurance contract.

3. Depending on the nature of the accident, The Company may request The Policyholder or The Insured to submit documents or evidence other than those listed in the preceding paragraph or to cooperate with an investigation conducted by The Company. In such cases, the requested documents or evidence must be promptly submitted, and necessary cooperation must be provided.
4. If The Policyholder or The Insured violates the provisions of the preceding paragraph without justifiable reason, or if the documents listed in Paragraphs 2 and 3 contain false information, or if such documents or evidence are forged or altered, The Company shall pay the Insurance Benefits after deducting the amount of cost for The Company as a result.

#### **Article 16 (Claim for Insurance Benefits by Agent)**

1. If The Insured, who is the recipient of the Insurance Benefits, is unable to claim the benefits due to physical or mental incapacity, and all of the following conditions are met, The Insured's authorized representative (hereinafter referred to as the "Authorized Claimant") may claim the Insurance Benefits on behalf of The Insured:
  - (1) The Authorized Claimant is the legal spouse living with or sharing a household with The Insured (if there is no spouse, the Authorized Claimant is a relative within the third degree of kinship living with or sharing a household with The Insured).
  - (2) The Authorized Claimant submits documents proving the existence of physical or mental incapacity and documents showing the relationship between The Insured and the Authorized Claimant, and The Company approves such submission.
2. When The Company pays the Insurance Benefits to the Authorized Claimant under the preceding paragraph, The Company shall not pay any subsequent duplicate claims for the same benefits.

#### **Article 17 (Timing of Payment of Insurance Benefits)**

1. The Company shall pay the Insurance Benefits within 30 days,

including the date of completion of the claim (hereinafter referred to as the "Claim Completion Date"), after confirming the following matters necessary for payment of the Insurance Benefits:

- (1) Matters necessary to confirm the occurrence of the event giving rise to the insurance payment, including the cause of the accident, circumstances of the accident, the presence or absence of damage, and facts confirming the claimant as The Insured.
- (2) Matters necessary to confirm the absence of grounds for non-payment of Insurance Benefits, including facts related to the reasons specified in this insurance contract under which benefits would not be paid.
- (3) Matters necessary to calculate the Insurance Benefits, including the amount of damage and the relationship between the accident and the damage.
- (4) Matters necessary to confirm the validity of the insurance contract, including facts related to any grounds for termination, invalidity, lapse, or revocation specified in this insurance contract.
- (5) In addition to the above, matters necessary to determine the amount of Insurance Benefits to be paid, including the existence and details of Other Insurance Contracts, etc., The Insured's claims for damages or other receivables, and any benefits already obtained.

(Note)

The Claim Completion Date refers to the date The Insured completes the procedures under Article 15, Paragraph 2. The same applies hereinafter.

2. If special inquiries or investigations are indispensable to confirm the matters listed in the preceding paragraph, The Company shall pay the Insurance Benefits by the end of the applicable period from the Claim Completion Date as follows, notwithstanding the 30-day period in the preceding paragraph. In such cases, The Company shall notify The Insured of the matters to be confirmed and the timing for completion of such confirmation:
  - (1) Inquiry of results from public authorities such as police, prosecutors, or fire departments to confirm matters under Paragraph 1, Items (1) to (4): 180 days.

- (2) Inquiry of results from specialized institutions such as expert assessments to confirm matters under Paragraph 1, Items (1) to (4): 90 days.
- (3) Investigation in disaster-affected areas under the Disaster Relief Act to confirm matters under Paragraph 1, Items (1) to (5): 60 days.
- (4) Investigation outside Japan to confirm matters under Paragraph 1, Items (1) to (5) when there is no alternative means to conduct such confirmation within Japan: 180 days.

(Note 1)

If multiple periods apply, the longest period shall be applied.

(Note 2)

Includes inquiries under the Attorney Act or other legal inquiries.

- 3. If The Policyholder or The Insured, without justifiable reason, hinders or fails to cooperate in the confirmation of the necessary matters under Paragraphs 1 and 2, the period of delay caused thereby shall not be included in the periods specified in Paragraphs 1 or 2.

#### **Article 18 (Amount of Insurance Benefits When Another Insurance Contract Exists)**

If there are Other Insurance Contracts, etc. under which Insurance Benefits are payable for the damage covered by this Special Clause, and the total liability of each insurance contract calculated as if no other insurance existed exceeds the amount of the damage, the Insurance Benefits under this Special Clause shall be paid as follows:

- (1) If no insurance benefits have been paid under Other Insurance Contracts, etc.:

The amount payable shall be the liability amount under this insurance contract.

- (2) If insurance benefits have been paid under Other Insurance Contracts, etc.:

The amount payable shall be the remaining amount obtained by subtracting the total amount of insurance benefits paid under Other Insurance Contracts, etc. from the amount of the damage. However, the amount shall not exceed the liability amount under this insurance contract.

#### **Article 19 (Termination of the Rider)**

1. If, after entering into the insurance contract, The Covered Device is lost or destroyed (Note), this Special Clause shall terminate when The Policyholder notifies The Company of such fact.

(Note)

If the cause of loss or destruction falls under the circumstances for which Insurance Benefits are payable under this Special Clause, the provisions of Article 14 (Termination of Special Clause Due to Payment of Insurance Benefits) shall apply.

2. If this insurance contract terminates pursuant to the preceding paragraph, the insurance premium for the month including the termination date shall not be refunded.

#### **Article 20 (Subrogation)**

1. If, due to a loss, The Insured acquires a right to claim damages or other claims (Note), and The Company pays Insurance Benefits for that loss, such claims shall be transferred to The Company. However, the transfer is limited to the following amounts:

- (1) If The Company has paid the full amount of the loss as Insurance Benefits:

The entire amount of the claims acquired by The Insured.

- (2) In cases other than the above:

The amount obtained by subtracting the portion of the loss for which Insurance Benefits have not been paid from the claims acquired by The Insured.

(Note)

This includes the right to claim insurance benefits, mutual aid payments, or other monetary claims related to losses for which The Company is to pay Insurance Benefits, as well as the right of recourse among joint tortfeasors in cases of joint liability.

2. In the case of Item (2) of the preceding paragraph, any claims retained by The Insured that are not transferred to The Company shall be satisfied with priority over the claims transferred to The Company.
3. The Policyholder and The Insured shall cooperate with The Company in preserving and exercising the claims acquired under Paragraph 1, and in obtaining any evidence or documents necessary for this

purpose. Any expenses required for such cooperation shall be borne by The Company.

**Article 21 (Applicable Provisions by Reference)**

For matters not provided for in this Special Clause, the provisions of the General Policy Conditions and other Special Clauses attached thereto shall apply, provided that they do not contradict the purpose of this Special Clause.

Nissay Plus Small Amounts & Short Term Insurance Co., Ltd.

NP2026-023, February 24th

|                               |
|-------------------------------|
| 日常生活支援保険                      |
| ニッセイプラス少額短期保険株式会社             |
| 普通保険約款                        |
| 目次                            |
| 第1条（用語の定義）                    |
| 第2条（責任開始の始期および保険期間）           |
| 第3条（保険契約の更新）                  |
| 第4条（保険金の支払）                   |
| 第5条（保険料の払込み）                  |
| 第6条（保険料の払込方法（経路））             |
| 第7条（猶予期間および保険契約の失効）           |
| 第8条（猶予期間中に保険金の支払事由が発生した場合）    |
| 第9条（保険契約者の通信先変更）              |
| 第10条（詐欺による取消）                 |
| 第11条（不法取得目的による無効）             |
| 第12条（保険契約の消滅）                 |
| 第13条（告知義務）                    |
| 第14条（重大事由による解除）               |
| 第15条（解約）                      |
| 第16条（解約返戻金）                   |
| 第17条（年齢の計算）                   |
| 第18条（契約年齢または性別の誤りの処理）         |
| 第19条（保険期間中の契約条件の見直し）          |
| 第20条（想定外の事象発生による保険期間中の保険金の削減） |
| 第21条（契約者配当金）                  |
| 第22条（時効）                      |
| 第23条（管轄裁判所）                   |
| 第24条（準拠法）                     |

## 第1条（用語の定義）

この普通保険約款において使用される主な用語の定義は次のとおりとします。

| 用語      | 定義                                                                                                                            |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 会社      | この保険契約の引受保険業者をいいます。                                                                                                           |
| 契約内容確認証 | 保険契約の内容を証するもので、会社が保険契約者に対し電磁的方法によって提供するものをいいます。                                                                               |
| 告知義務    | 保険契約者と被保険者が契約の申込みをされるときに、質問事項について、ありのままに報告していただく義務のことです。<br>保険契約者または被保険者が事実を告げなかったか、事実でないことを告げた場合、会社は告知義務違反として契約を解除することができます。 |

## 第2条（責任開始の始期および保険期間）

- 1 会社は、保険契約の申込を承諾した場合には、次の時から保険契約上の責任を負います。  
契約内容確認証に記載の時
- 2 前項の責任開始時の属する日を契約日とし、保険期間、契約年齢は、その日を基準に計算します。
- 3 会社が、保険契約の申込みを承諾した場合には、保険契約者に対し、電磁的方法で引受承諾通知を交付するとともに、契約内容確認証を電磁的方法により提示し、保険証券の発行・交付は省略するものとします。
- 4 この保険契約の保険期間は、1年（契約日を含めて計算）とします。

## 第3条（保険契約の更新）

- 1 会社は、保険期間満了日の2か月前までに更新の案内等を電磁的方法で保険契約者に通知します。
- 2 保険契約者が、会社所定の期日までに保険契約を継続しない旨を通知しない限り、保険契約は更新され継続するものとします。
- 3 保険契約者は、更新後の保険契約の第1回保険料を、更新日（年単位の契約応当日）までに、会社に払い込んでください。この場合、更新後の保険契約の第1回保険料は、第7条（猶予期間および保険契約の失効）および第8条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）の規定を準用します。

- 4 本条の規定によってこの保険契約が更新された場合には、更新後の保険契約には、更新時の普通保険約款および保険料率を適用します。
- 5 前項までの規定にかかわらず、会社は事後検証の結果、この保険の計算の基礎率と実際が乖離したときは、更新する保険契約の保険料または保険金額の見直しを行なうことがあります。また、更新時に、会社がこの保険契約の締結を取扱っていないとき、またはこの保険が不採算であったときは、この保険契約は更新されません。保険契約の更新を取扱わないときは、会社は、保険契約の保険期間満了日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。

#### 第4条（保険金の支払）

会社は、この普通保険約款および付帯された特約に従い、保険金を支払います。

#### 第5条（保険料の払込み）

- 1 この保険契約の保険料は、月払いとなります。
- 2 第1回保険料は、責任開始の始期までに払い込まなければなりません。
- 3 第2回目以降の保険料は、各月の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の月末とします。以下同じ。）までに払い込まなければなりません。

#### 第6条（保険料の払込方法（経路））

- 1 保険契約者は、次のいずれかの保険料の払込方法（経路）のうち会社の認めた方法により保険料を払い込んでください。
  - （1）会社の指定したクレジットカードを利用して払い込む方法
  - （2）会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
  - （3）金融機関等の会社が指定した口座に送金することにより払い込む方法
- 2 会社は、保険契約者からクレジットカードによる保険料の払込みの申し出があった場合、会社がカード会社へ当該クレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行ったうえで当該申し出に対する承認をした日（以下、「承認日」といいます。）を保険料払込日とします。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は、この限りではありません。
  - （1）会員規約等に定める手続きによってクレジットカードが使用されない場合。
  - （2）会社がカード会社から保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、かつ、カード会社に保険料が既に払い込まれている場合を除きます。

- 3 前項の承認がなされる場合において、保険契約者が保険申込画面（電磁的方法により  
ます。以下同じ）にクレジットカード情報を入力した場合は、速やかに会社がカード会  
社へ当該クレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行ったう  
えで当該申し出に対する承認を行い、承認日を保険料払込日とします。会社が前項に規  
定するクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行うことが  
できず、承認を行わない場合は、保険申込画面または電子メールにより保険契約者に対  
しその旨を通知します。
- 4 同一のクレジットカードから2件以上の保険契約の保険料を払い込む場合には、保険  
契約者は会社に対しその払込順序を指定できないものとします。

#### 第7条（猶予期間および保険契約の失効）

- 1 第2回以後の保険料の払込みについては、払込期日の翌月の契約応当日までを、猶予  
期間とします。
- 2 猶予期間内に保険料の払込みがないときは、保険契約は、猶予期間の満了する日の翌  
日から効力を失います。

#### 第8条（猶予期間中に保険金の支払事由が発生した場合）

- 1 猶予期間中に保険金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込保険料が払い込まれ  
たことを条件に保険金の支払を行います。
- 2 前項にかかわらず、会社は、会社が支払うべき金額から未払込保険料を差し引いて保  
険金を支払うことができます。ただし、支払うべき金額が未払込保険料に不足する場合  
には、保険契約者は、その未払込保険料をその猶予期間の満了する日までに払い込んで  
ください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、保険金を支払いませ  
ん。

#### 第9条（保険契約者の通信先変更）

- 1 保険契約者が、通信先を変更したときは、すみやかに会社の本店または会社の指定し  
た場所（電磁的方法を含む）に通知してください。
- 2 保険契約者が、前項の通知をしなかったときは、会社の知った最終の通信先に発した  
通知は、通常到達に要する期間を経過した時に、保険契約者に到達したものとみなしま  
す。

#### 第10条（詐欺による取消）

保険契約者または被保険者の詐欺または強迫により保険契約を締結したときは、会社は、保険契約または付帯された特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払いもどしません。

#### 第11条（不法取得目的による無効）

保険契約者が保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結したときは、その保険契約または付帯された特約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払いもどしません。

#### 第12条（保険契約の消滅）

- 1 保険契約の締結の後、次のいずれかの事由に該当したときは、その事由が発生した日に、この保険契約は消滅します。
  - （1）被保険者が死亡した場合
  - （2）保険契約者が死亡した場合
  - （3）保険契約に付帯された特約がすべて消滅した場合
- 2 前項の規定により、この保険契約が消滅した場合、消滅日を含む月の保険料は、返還しません。

#### 第13条（告知義務）

保険契約者または被保険者は、保険契約の締結の際、この普通保険約款および付帯された特約に従い、会社が告知を求めたものについて、事実を告げることを要します。

#### 第14条（重大事由による解除）

- 1 会社は、次の各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約または付帯された特約を将来に向かって解除することができます。
  - （1）保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、この保険契約の保険金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
  - （2）この保険契約の保険金の請求に関し、保険金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
  - （3）保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、次のいずれかに該当するとき

(ア)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（以下、「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

(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ること

(ウ)反社会的勢力を不当に利用していると認められること

(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ること

(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ること

(4) 第1号から前号までのほか、会社の保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする第1号から前号までに定める事由と同等の重大な事由がある場合

2 会社は、保険金の支払事由が生じた後でも、保険契約または付帯された特約を解除することができます。この場合には、次のとおり取り扱います。

前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金（注）を支払いません。

また、すでにその支払事由により保険金を支払っているときは、会社は、その返還を請求します。

（注） 保険金

前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号（ア）から（オ）までに該当したのが保険金の受取人のみで、その保険金の受取人が保険金の一部の受取人であるときは、保険金のうち、その受取人に支払われるべき保険金をいいます。

3 本条の規定によって保険契約または付帯された特約を解除した場合においても、保険料が月払いのため、保険料の返還はありません。

## 第15条（解約）

1 保険契約者は、会社に対する書面による通知または電磁的方法をもって、いつでも、将来に向かって、保険契約または付帯された特約を解約することができます。

2 保険契約者が解約を請求する場合は、会社所定の方法で手続きを行うことを要します。

3 会社は前項に定める手続きが完了した日を解約日とします。

#### 第16条（解約返戻金）

前条（解約）の規定により、保険契約者が保険契約または付帯された特約を解約した場合においても、保険料が月払いのため、保険料の返還はありません。

#### 第17条（年齢の計算）

- 1 被保険者の契約日における契約年齢は、満年齢で計算し、1年未満の端数は切捨てます。
- 2 被保険者の契約後の年齢は、前項の契約年齢に更新日（年単位の契約応当日）ごとに1歳を加えて計算します。

#### 第18条（契約年齢または性別の誤りの処理）

- 1 保険申込画面に入力された被保険者の年齢に誤りがあった場合、契約日における実際の年齢が、会社の定める範囲外であったときは、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払いもどします。実際の年齢が会社の定める範囲内であったときは、過不足の保険料がある場合にはその金額を精算し、その後の保険料を更正します。
- 2 保険申込画面に入力された被保険者の性別に誤りがあった場合、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払いもどします。

#### 第19条（保険期間中の契約条件の見直し）

- 1 保険金の支払事由の発生が著しく増加し、この保険契約の計算の基礎に重大な影響を及ぼす状況の変化が生じたときは、会社は、会社の定めるところにより、保険期間中に保険料の増額または保険金の減額（以下、「契約条件の見直し」といいます。）を行うことがあります。
- 2 契約条件の見直しを行うときは、会社は、変更後の契約条件およびその他必要な事項を保険契約者に通知します。

#### 第20条（想定外の事象発生による保険期間中の保険金の削減）

- 1 保険金の支払事由に該当するにもかかわらず、想定外の事象発生により会社の収支に著しい影響を及ぼす状況変更が発生したときは、会社は、会社の定めるところにより保険金を削減して支払うことがあります。

2 前項の適用を行う場合は、会社は、保険契約者に速やかに通知します。

第21条（契約者配当金）

この保険契約には契約者配当金はありません。

第22条（時効）

保険金の支払を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合は消滅します。

第23条（管轄裁判所）

この保険契約における保険金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または保険金の受取人（保険金の受取人が2人以上いるときは、その代表者。）の住所地を管轄する地方裁判所（本庁とします。）をもって、合意による管轄裁判所とします。

第24条（準拠法）

この約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

通信端末修理費用補償特約

目次

第1条（用語の定義）

第2条（対象端末の範囲）

第3条（保険金を支払う場合）

第4条（保険金を支払わない場合）

第5条（保険金の支払額）

第6条（告知義務）

第7条（通知義務）

第8条（特約解除の効力）

第9条（対象端末の変更）

第10条（事故の通知）

第11条（対象端末回収後の通知義務）

第12条（残存物）

第13条（保険金支払前に対象端末が回収された場合の措置）

第14条（保険金支払による特約の終了）

第15条（保険金の請求）

| 第 1 6 条（代理人による保険金請求）<br>第 1 7 条（保険金の支払時期）<br>第 1 8 条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）<br>第 1 9 条（特約の失効）<br>第 2 0 条（代位）<br>第 2 1 条（準用規定） |                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第 1 条（用語の定義）<br>この特約において使用される主な用語の定義は次のとおりとします。                                                                              |                                                                                                                                                   |
| 用語                                                                                                                           | 定義                                                                                                                                                |
| 告知事項                                                                                                                         | 危険（注 1）に関する重要な事項のうち、保険契約締結の際の保険申込画面（電磁的方法によります。以下同じ）の入力事項とすることによって会社が告知を求めたもの（注 2）をいいます。<br>（注 1）危険とは、損害の発生の可能性をいいます。<br>（注 2）他の保険契約等に関する事実を含みます。 |
| 故障                                                                                                                           | 偶然な外来な事故によらない電氣的または機械的な事由により、対象端末が正常に動作しなくなることをいいます。                                                                                              |
| 修理費用                                                                                                                         | 対象端末に盗難を除く補償対象事故が生じ、補償対象事故直前の状態に復旧するために、日本国内にて修理または有償交換された場合に被保険者が負担した費用をいい、修理に際し必要な調査、点検等の損害見積書に記載されている付属費用を含みます。                                |
| 修理不能                                                                                                                         | 対象端末に補償対象事故が生じ、修理または有償交換できなかった場合をいいます。                                                                                                            |
| 対象端末                                                                                                                         | この保険の補償の対象となる契約内容確認証に記載の無線通信が可能なスマートフォンをいいます。                                                                                                     |
| 他の保険契約等                                                                                                                      | この保険契約と全部または一部について支払責任が同一である他の保険契約または共済契約をいいます。また、名称が何であるかによりません。                                                                                 |
| 調査費用                                                                                                                         | 対象端末に補償対象事故が生じ、日本国内にて修理または有償交換できなかった場合に、被保険者が日本国内にて負担した調査、点検等の作業にかかる費用をいいます。                                                                      |
| 破損                                                                                                                           | 不測かつ突発的な事故により対象端末が壊れたり、傷ついた                                                                                                                       |

|        |                                                                                                                                                                   |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        | りすることをいいます。                                                                                                                                                       |
| 被保険者   | 対象端末を所有または使用する、契約内容確認証記載の者をいいます。                                                                                                                                  |
| 保険金    | 対象端末に補償対象事故による損害が生じた場合に、会社が被保険者に支払う金銭のことをいい、この保険においては、修理費用保険金、調査費用保険金および盗難保険金があります。                                                                               |
| 保険金額   | 保険契約において設定する金額のことをいい、補償対象事故が発生した場合に、1回の事故および1保険期間の通算で会社が支払う保険金の限度額（各保険金を通算）となります。その金額は契約内容確認証に記載されています。                                                           |
| 保険契約者  | 会社と保険契約を締結する当事者で、契約内容確認証記載の者をいいます。                                                                                                                                |
| 補償対象事故 | 対象端末に生じた場合に補償対象となる次の①から④の事故をいい、契約内容確認証に補償対象事故として表示されている事故のみが、この保険契約の補償の対象となり、契約内容確認証に補償対象事故として表示されていない事故による損害は、この保険契約による補償対象とはなりません。<br>①故障<br>②水濡れ<br>③破損<br>④盗難 |
| 水濡れ    | 不測かつ突発的な事故により水に濡れ、対象端末が正常に動作しなくなることをいいます。                                                                                                                         |
| 免責金額   | 契約内容確認証に記載の被保険者の自己負担額をいいます。                                                                                                                                       |
| 有償交換   | 対象端末の商品特性または他の保険契約等の定めに従い、同品番商品または後継品番商品へ有償で交換された場合をいいます。                                                                                                         |

## 第2条（対象端末の範囲）

- 1 対象端末は、被保険者が所有または使用し、正常に全機能が動作する物で、次のいずれかに該当する物に限ります。

（1）日本国内で販売されたメーカー純正の製品。メーカーには、日本メーカーの他、日本法人を設立している日本国外メーカーを含みます。

(2) 移動体通信事業者（仮想移動体通信事業者を含みます。）により日本国内で販売された製品

2 次の物は、対象端末に含まれず補償の対象とはなりません。

(1) 対象端末に挿入して使用する SIM カード、メモリーカード等

(2) 対象端末の電池パック、バッテリー、充電器、AC アダプター、付属ケーブル等の付属品

### 第3条（保険金を支払う場合）

1 会社は、保険期間中に生じた次に掲げる(1)から(3)の事由のうち、契約内容確認証に補償対象事故として記載のある事由によって対象端末に損害が生じ、被保険者が日本国内にて修理費用を負担した場合に、修理費用保険金を支払います。

(1) 故障

(2) 水濡れ

(3) 破損

2 会社は、保険期間中に生じた次に掲げる(1)から(3)の事由のうち、契約内容確認証に補償対象事故として記載のある事由によって対象端末に損害が生じ、修理不能となった場合に、調査費用保険金を支払います。

(1) 故障

(2) 水濡れ

(3) 破損

3 会社は、契約内容確認証に補償対象事故として「盗難」の記載がある場合には、対象端末が保険期間中に日本国内にて盗難された場合に、盗難保険金を支払います。ただし、保険契約者、被保険者が損害の発生を知った後ただちに警察署あてに盗難の被害の届出をし、受理されたことを条件とします。

### 第4条（保険金を支払わない場合）

会社は次のいずれかの事由によって生じた損害および次のいずれかに該当する損害に対しては、保険金（修理費用保険金、調査費用保険金および盗難保険金をいいます。以下同様とします。）を支払いません。

(1) 差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使によって生じた損害。ただし、消防または避難に必要な処置によって生じた損害については保険金を支払います。

- (2) 対象端末の自然の消耗もしくは劣化または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、はがれ、肌落ちその他類似の事由またはねずみ食いもしくは虫食い等によって生じた損害
- (3) 対象端末の欠陥によって生じた損害
- (4) 保険契約者、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意もしくは重大な過失または法令違反によって生じた損害
- (5) 被保険者でない者が保険金の全部または一部を受け取るべき場合においては、その者またはその者の法定代理人の故意もしくは重大な過失または法令違反によって生じた損害
- (6) 対象端末に加工（修理を除きます。）を施した場合、加工着手後に生じた損害
- (7) 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によって生じた損害
- (8) 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故によって生じた損害
- (9) 対象端末に対する修理、清掃等の作業中における作業上の過失または技術の拙劣によって生じた損害。ただし、これらの事由によって火災または破裂・爆発が発生した場合は保険金を支払います。
- (10) 詐欺または横領によって対象端末に生じた損害
- (11) 置き忘れまたは紛失によって生じた損害
- (12) 地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって生じた損害
- (13) 水災によって生じた損害
- (14) 台風、旋風、暴風、暴風雨等の風災によって屋外に所在する対象端末に生じた損害
- (15) 購入から 1 年以内のメーカーの瑕疵による故障等による損害
- (16) 対象端末の使用または管理において通常生じ得るすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または汚損であって、その対象端末が有する機能の喪失または低下を伴わない損害

#### 第 5 条（保険金の支払額）

- 1 会社が第 3 条（保険金を支払う場合）第 1 項の修理費用保険金として支払うべき額は、次のとおりとします。ただし、1 回の事故および 1 保険期間の通算で契約内容確認証に記載の保険金額を限度とします。  
被保険者が負担した修理費用の額から契約内容確認証に記載の免責金額を差し引いた残額

- 2 会社が第3条第2項の調査費用保険金として支払うべき額は、次のとおりとします。  
ただし、1回の事故および1保険期間の通算で契約内容確認証に記載の保険金額を限度とします。

被保険者が負担した調査費用の額

- 3 会社が第3条第3項の盗難保険金として支払うべき額は、次のとおりとします。ただし、1回の事故および1保険期間の通算で契約内容確認証に記載の保険金額を限度とします。

対象端末の購入金額(注)から契約内容確認証に記載の免責金額を差し引いた残額

(注) 対象端末の購入金額が不明な場合には、損害発生直前の状態の対象端末と同等な端末を再取得するのに要する金額とします。

## 第6条（告知義務）

- 1 保険契約者または被保険者になる者は、この特約を付帯した保険契約締結の際、告知事項について、会社に事実を正確に告げなければなりません。
- 2 この特約を付帯した保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、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は、会社は、保険契約者に対する電磁的方法等による通知をもって、この特約を解除することができます。
- 3 前項の規定は、次のいずれかに該当する場合は適用しません。
- (1) 前項に規定する事実がなくなった場合
  - (2) 会社が保険契約締結の際、前項に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合(注)
  - (3) 保険契約者または被保険者が、会社が保険金を支払うべき損害が発生する前に、告知事項につき、電磁的方法等をもって訂正を申し出て、会社がこれを承認した場合。なお、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に会社に告げられていたとしても、会社が保険契約を締結していたと認めるときにかぎり、これを承認するものとします。
  - (4) 会社が、前項の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または保険契約締結時から5年を経過した場合
- (注) 会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。

- 4 第2項の規定による解除が損害の発生した後になされた場合であっても、第8条（特約解除の効力）の規定にかかわらず、会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、会社は、その返還を請求することができます。
- 5 前項の規定は、第2項に規定する事実に基づかずに発生した事故による損害については適用しません。
- 6 本条の規定によってこの特約を解除した場合においても、保険料が月払いのため、保険料の返還はありません。

#### 第7条（通知義務）

- 1 この特約を付帯した保険契約締結の後、告知事項の内容に変更を生じさせる事実（注）が発生した場合は、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、その旨を会社に通知しなければなりません。ただし、その事実がなくなった場合は、会社への通知は必要ありません。  
（注）告知事項のうち、保険契約締結の際の保険申込画面において、この条の適用がある事項として定めたものに関する事実にかぎります。
- 2 前項の事実の発生によって危険増加が生じた場合において、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって遅滞なく前項の規定による通知をしなかったときは、会社は、保険契約者に対する電磁的方法等による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- 3 前項の規定は、会社が、前項の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または危険増加が生じた時から5年を経過した場合は適用しません。
- 4 第2項の解除が損害の発生した後になされた場合であっても、第8条（特約解除の効力）の規定にかかわらず、解除に係る危険増加が生じた時から解除がなされた時まで発生した損害に対しては、会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、会社はその返還を請求することができます。
- 5 前項の規定は、その危険増加をもたらした事由に基づかずに発生した事故による損害については適用しません。
- 6 第2項の規定にかかわらず、第1項の事実の発生によって危険増加が生じ、この保険契約の引受範囲外となった場合は、会社は、保険契約者に対する電磁的方法等による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- 7 前項の規定による解除が損害の発生した後になされた場合であっても、第8条（特約解除の効力）の規定にかかわらず、解除に係る危険増加が生じた時から解除がなされた

時まで発生した損害に対しては、会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、会社は、その返還を請求することができます。

- 8 本条の規定によってこの特約を解除した場合においても、保険料が月払いのため、保険料の返還はありません。

#### 第8条（特約解除の効力）

この特約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

#### 第9条（対象端末の変更）

- 1 対象端末が変更となる場合は、保険契約者は遅滞なく、その旨を会社に通知しなければなりません。
- 2 前項の通知がない場合、第3条（保険金を支払う場合）は適用されず、保険金は支払われません。

#### 第10条（事故の通知）

- 1 保険契約者または被保険者は、事故が発生した場合は、損害の発生ならびに他の保険契約等の有無および内容（注）を会社に遅滞なく通知しなければなりません。
- 2 保険契約者または被保険者が、正当な理由なく前項の規定に違反した場合は、会社は、それによって会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）既に他の保険契約等から保険金等の支払または保証の提供を受けた場合には、その事実を含みます。

#### 第11条（対象端末回収後の通知義務）

保険契約者または被保険者は、第3条（保険金を支払う場合）第3項の盗難発生後、対象端末を発見しまたは回収した場合は、直ちにその旨を会社に通知しなければなりません。

#### 第12条（残存物）

会社が第3条（保険金を支払う場合）第3項の盗難保険金を支払った場合でも、対象端末の残存物について被保険者が有する所有権その他の物権は、会社がこれを取得する旨の意思を表示しないかぎり、会社に移転しません。

#### 第13条（保険金支払前に対象端末が回収された場合の措置）

会社が第3条（保険金を支払う場合）第3項の盗難保険金を支払う前に、対象端末が回収さ

れた場合は、損害は生じなかったものとみなします。

#### 第14条（保険金支払による特約の終了）

- 1 次のいずれかに該当した場合にはその保険金支払の原因となった損害の発生した時に、この特約は、終了します。
  - （1）第3条（保険金を支払う場合）第1項の修理費用保険金の支払額が1保険期間の通算で契約内容確認証に記載の保険金額に達した場合
  - （2）第3条第2項の調査費用保険金を支払った場合
  - （3）第3条第3項の盗難保険金を支払った場合
- 2 前項の規定により特約が終了した場合は、会社は保険料を返還しません。

#### 第15条（保険金の請求）

- 1 会社に対する保険金請求権は、第3条（保険金を支払う場合）の事故が発生した時から発生し、これを行使することができるものとします。
- 2 被保険者が保険金の支払を請求する場合は、次の書類または証拠のうち、会社が求めるものを電磁的方法等により提出しなければなりません。
  - （1）保険金請求書
  - （2）対象端末の損害の状況および修理金額が記載されている損害見積書
  - （3）対象端末の損害状況が分かる画像等
  - （4）対象端末の保険契約加入時点の画像
  - （5）対象端末の修理が不能となった事実等が記載されている損害見積書
  - （6）警察署への盗難被害の届出を確認できる資料
  - （7）その他会社が第17条（保険金の支払時期）第1項に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に会社が提示する重要事項説明書において定めたもの
- 3 会社は、事故の内容等に応じ、保険契約者または被保険者に対して、前項に掲げるものの以外の書類もしくは証拠の提出または会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- 4 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく前項の規定に違反した場合または第2項および前項の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、会社は、それによって会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第16条（代理請求人による保険金請求）

- 1 保険金受取人である被保険者が保険金を請求できない特別な事情がある場合で、次のすべてに該当するときは、被保険者の代理人（以下、「代理請求人」といいます。）が保険金の請求を行うことができます。
  - （1）代理請求人が被保険者と同居または生計を一にしている法律上の配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と同居または生計を一にしている3親等以内の親族）であること
  - （2）代理請求人が特別な事情の存在を証明する書類および被保険者と代理請求人の関係を示す書類の提出を行い、会社が承諾した場合
- 2 前項により、会社が代理請求人に保険金を支払ったときには、その後重複して保険金の請求を受けた場合でも、会社はこれを支払いません。

#### 第17条（保険金の支払時期）

- 1 会社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
  - （1）保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、事故発生の状況、損害発生の有無および被保険者に該当する事実
  - （2）保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
  - （3）保険金を算出するための確認に必要な事項として、損害の額および事故と損害との関係
  - （4）保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
  - （5）第1号から前号までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項（注）被保険者が第15条（保険金の請求）第2項の手続を完了した日をいいます。  
以下同様とします。
- 2 前項の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合は、前項の規定にかかわらず、会社は、請求完了日からその日を含めて次に掲げる日数（注1）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者に対して通知するものとします。

- (1) 前項第1号から第4号までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査または調査結果の照会（注2）…180日
  - (2) 前項第1号から第4号までの事項を確認するための、専門機関による鑑定等の結果の照会…90日
  - (3) 災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された災害の被災地域における前項第1号から第5号までの事項の確認のための調査…60日
  - (4) 前項第1号から第5号までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査…180日
- （注1）複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- （注2）弁護士法（昭和24年法律第205号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

- 3 第1項および前項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者または被保険者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注）は、これにより確認が遅延した期間については、第1項または前項の期間に算入しないものとします。
- （注）必要な協力を行わなかった場合を含みます。

#### 第18条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

この特約によって支払われる損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、他の保険契約等がないものとして計算されたそれぞれの保険契約の支払責任額の合計額が、損害の額を超えるときは、次に定める額を、保険金として支払います。

- (1) 他の保険契約等から保険金等が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額とします。
- (2) 他の保険契約等からの保険金等が支払われた場合  
損害の額から、他の保険契約等から支払われた保険金等の合計額を差し引いた残額とします。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

#### 第19条（特約の失効）

- 1 保険契約締結の後、対象端末が滅失した場合（注）には、契約者がその事実を会社に申し出た時にこの特約は失効します。
- （注）滅失した原因がこの特約の保険金支払事由による場合は、第14条（保険金支払による特約の終了）の規定によります。
- 2 前項の規定により、この保険契約が失効した場合、失効日を含む月の保険料は、返還しません。

## 第20条（代位）

- 1 損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、会社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は会社に移転します。ただし、移転するのは、次のいずれかの額を限度とします。
  - （1） 会社が損害の額の全額を保険金として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額
  - （2） 前号以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

（注） 会社が保険金を支払うべき損害に係る保険金、共済金その他の金銭の請求権および共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。
- 2 前項第2号の場合において、会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- 3 保険契約者および被保険者は、会社が取得する第1項の債権の保全および行使ならびにそのために会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、会社に協力するために必要な費用は、会社の負担とします。

## 第21条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。