

2018年1月

会 員 各 位

長野県医師会長

関 隆教

医療機関専用
「個人情報漏えい保険」 団体契約
募集のご案内について
 (個人情報取扱事業者保険)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

本会事業につきましては平素より格別のご理解、ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、本会では 2005 年 4 月 1 日の個人情報保護法全面施行に伴い、標記保険を採用し、2018 年も継続して採用することとしましたので、ご案内申し上げます。

この保険では、不慮の事態により発生した被害者への賠償の他、謝罪文書の発送費・謝罪広告料なども補償の範囲としておりますので、これを機会に今回ご案内しました内容をご確認のうえ、この保険制度の利用について、充分ご検討いただくことをおすすめします。

団体割引	20%適用 (団体医師賠償責任保険加入者を対象)
保険期間	2018年 5 月 1 日午後 4 時から 1 年間
募集期間	2018年 3 月16日(金) 都市医師会必着
	※ただし、中途加入は随時受け付けております。

お問い合わせ先

●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。

- | | |
|---------|---|
| ●保険契約者 | 一般社団法人長野県医師会
(電話) 026-219-3600 |
| ●取扱代理店 | 一般社団法人長野県医師会
(住所) 長野県長野市大字三輪1316番地9
(電話) 026-219-3600
受付時間：平日の午前9時から午後5時まで |
| ●引受保険会社 | 損害保険ジャパン日本興亜株式会社 長野支店 長野法人支社
(住所) 長野県長野市三輪武井1313-11
(電話) 026-235-8126
受付時間：平日の午前9時から午後5時まで |

1. 医療機関における個人情報とは？

個人情報保護法が、2003年5月に公布（一部施行）され、2005年4月に全面施行されましたが、IT化の促進、それを受けた情報伝達手段の高度化等を背景に、個人情報の取扱いに関する意識が変わってきました。また2015年10月にはマイナンバー制度が導入され、個人情報の取扱いに関して、ますます意識が高まっているといえます。

個人情報については、その目的や様態を問わず、個人情報の性格と重要性を十分認識し、適正な取扱いを図る必要がありますが、医療分野は、取扱う個人情報の性質や利用方法等から特に適正な取扱いの厳格な実施を確保する必要がある分野の1つであるとされています。

なぜ、個人情報が注目されるのでしょうか？

～医療機関の特殊性～

◆個人情報の蓄積によりリスクが集積する

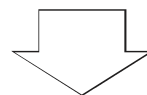
- ・ 医師法第24条により、医療機関ではカルテの5年間の保存が義務づけられています。このため、医療機関には個人情報が絶えず蓄積されています。
- ・ 厚生労働省のガイドラインには、安全管理処置や従事者の管理についての記載があり、医療・介護関係の事業者に対してガイドラインに沿った具体的な対策が求められています。

◆情報の秘匿性が大きい

医療機関で取扱う個人情報は、過去の病歴や生活習慣など、極めてプライバシー度の高いセンシティブな情報が含まれます。

医療機関には

個人情報が集積していて



漏えい、不当な利用などにより
個人の権利利益が侵害された場合には

他の分野の個人情報に比べて

**被害者の苦痛が大きく
権利回復の困難さも大きい**

医療機関における
個人情報の例

診察記録・処方箋・患者本人情報・家族構成・過去の既往歴（本人、家族とも）・生活習慣・医療費・薬剤の販売記録・要介護度・介護記録・マイナンバー・保険証番号 等

2. 個人情報が漏えいした場合に求められる対応

< 1 > 被害者への対応

対応項目	求められる具体的な対応例	必要となる費用
1. 見舞品の購入と送付	被害者1名につき、500円の商品券を送付	見舞品代、郵送料、封筒代 等
2. 謝罪訪問	漏えいのきっかけとなる問い合わせをされた被害者（複数）へ訪問のうえ、謝罪	人件費、交通費 等
3. 謝罪広告の掲載	新聞（地方版）への広告記事を掲載、または個人情報を漏えいした医療機関のホームページに謝罪ページを作成	新聞への広告掲載費、ホームページ作成費 等
4. 問い合わせ窓口の設置	業務に支障がないように、個別の問い合わせに対応できる専門スタッフを設置	コールセンターの設置費用、相談窓口に常駐する要員の人件費 等
5. 各種対応のためのコンサルティング	地域での信用の低下や風評損害、集団訴訟等の可能性を回避するため、危機管理専門コンサルティング会社と契約	コンサルティング会社への危機管理コンサルティング費用の支払い 等

< 2 > 訴訟になったら……

6. 損害賠償請求への対応	弁護士への相談とともに、和解金や損害賠償金の支払い	弁護士費用、裁判費用、損害賠償金 ※示談等でもお支払いの対象となります。
---------------	---------------------------	---

3. 『個人情報漏えい保険』の特長

長野県医師会ならではの商品内容

1	万一、医療機関が管理する個人情報が漏えいした場合、被害者への損害賠償だけでなく、発生した費用もあわせて補償	6	使用人等（※2）の個人情報が漏えいし、使用人等から賠償請求された場合についても補償
2	死者の個人情報も補償。すでに、お亡くなりになられた方の個人情報が漏えいした場合も補償	7	保険料には団体割引が適用され割安
3	廃棄された個人情報の漏えいについても対象（※1）	8	クレジットカード番号（※3）や銀行口座情報の漏えい起因した経済的損失についての賠償責任も補償
4	使用人等（※2）の犯罪行為による漏えいを補償	9	付帯業務（※4）も自動的に補償対象
5	個人情報の漏えいの“おそれ”も対象	10	個人情報の管理体制に関する質問事項に答えていただくだけで加入が可能
		11	企業情報の漏えいも補償

- （※1）廃棄された後の電子計算機器、周辺機器、記録媒体等から漏えいした個人情報にかかわる賠償請求についてもお支払いの対象とします。
- （※2）使用人等とは役員、使用人、人材派遣会社からの派遣労働者を指し、過去にその地位にあった方（退職者・転籍者等）を含みます。
- （※3）クレジットカード番号自体は単独で個人情報には該当しないため、氏名その他の情報と合わせて個人情報とみなされる場合にこの保険の対象となります。
- （※4）医療法人において、医療法第42条第1項に掲げる付帯業務を行っている場合や、医療施設外に事務所が存在する場合は、申込時にその付帯業務を行っている施設または事務所をご申告いただくことで対象業務に含めることができます。（追加保険料は不要）なお、上記付帯業務を施設内で行っている場合は申告の必要はありません。

4. ご加入にあたって

< 1 > 加入対象者（被保険者）

長野県医師会の会員で、かつ、病院（一般・精神・結核・療養病床）、介護老人保健施設を対象とします。

※自治体立病院（県立病院など）、医師会立病院などがご加入になる場合、当該医療施設の業務に関する部分のみが対象となり、その他自治体、医師会の業務は対象外となります。

< 2 > ご加入の単位

医療施設単位（病院、診療所）ごとでのご加入となります。

※同一医療法人で複数医療施設、介護施設を開設し、複数施設間で電子カルテ等を用いて個人情報を共同利用している場合は、全ての医療施設や介護施設での加入が必要となります。

< 3 > 個人情報の共同利用

被保険者が加入依頼書に記載の施設以外に他の施設を開設し他の施設との間で個人情報を共同利用している場合、個人情報の漏えいがいずれの施設の業務遂行によるものかが不明であるときは、被保険者が開設し個人情報を共同利用している全ての施設が損保ジャパン日本興亜が保険金を支払うべき個人情報取扱事業者賠償責任保険に加入している場合にかぎり、一連の損害賠償請求に起因する損害について、それぞれの施設の保険金額の最も高い保険金額を限度にお支払いします。

< 4 > 保険金額の適用

一連の損害賠償請求について、被保険者を同一とする他の個人情報取扱事業者賠償責任保険契約がある場合は、被保険者ごとに他の保険契約と合算して10億円を限度とします。

※被保険者の同一性は、所在地・名称にかかわらず法人格をもって判断します。

< 5 > セキュリティー割引

病院および介護老人保健施設（※）については、告知書の内容により最大30%の割引が適用となります。また、逆に過去に個人情報の漏えいがあった場合は最大 30% の割増を適用します。
 (※)一般診療所、歯科診療所は、セキュリティー割引の対象外となります。

5. 『個人情報漏えい保険』の補償内容

第三者への損害賠償に関する補償

偶然な事由により個人情報を漏えいした、またはそのおそれに起因して、保険期間中に日本国内において損害賠償請求がなされたことにより、被保険者が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害について保険金をお支払いします。

法律上の損害賠償金

本人の精神的苦痛に対する慰謝料（漏えいした情報の内容により異なります）、情報の漏えいにより生じた第三者の経済的な損失に対する損害賠償金 等

弁護士費用等の
争訟費用

弁護士着手金、成功報酬
※損保ジャパン日本興亜の事前の承認が必要です。

ブランド価値のき損を防止・縮減するための補償

法律上の賠償責任を負担すべき個人情報の漏えいが生じた、またはそのおそれが生じたことにより、ブランド価値のき損を縮減する（ブランドプロテクト）ための措置を実施する場合は、保険期間中にその謝罪のための会見、広告または文書の送付を行うことを要件として、それらの措置に要する費用について保険金をお支払いします。

ブランドプロテクト費用

謝罪会見・広告・
文書費用

謝罪会見の実施、謝罪広告の作成、謝罪文書の作成、本人または家族への送付等に要した費用

クレーム対応費用

損害賠償請求、漏えいした個人情報に関する開示請求、利用停止請求等を受理するために要する費用

見舞品購入費用

個人情報を漏えいされた本人に対する見舞品の購入費用。ただし、社会通念上、妥当な費用にかぎりあります。

コンサルティング
費用

個人情報の漏えいの発生により各種の措置を行うために、有益な第三者のコンサルティング、類似の指導を受けるために要した費用

< ご加入コース一覧 >

ご加入コース	保険金の種類と期間中保険金額（注①）				
	第三者への損害賠償に関する補償		ブランド価値のき損を防止・縮減するための補償		
	○損害賠償保険金（注②） ○争訟費用保険金（注③）		○ブランドプロテクト費用保険金（注④）		
	自己負担額	自己負担額	自己負担額	自己負担額	
Aタイプ	1,000万円	なし	1 事故	100万円	1 事故 10 万円
Bタイプ	3,000万円		1 事故	300万円	
Cタイプ	5,000万円		1 事故	500万円	
Dタイプ	1 億円		1 事故	1,000万円	

注①：「損害賠償保険金」「争訟費用保険金」「ブランドプロテクト費用保険金」はすべてを合算して「第三者への損害賠償に関する補償」の保険金額を限度とします。

注②：企業情報が漏えいした場合の第三者への損害賠償に関する補償は1,000万円となります。（自己負担額 5 万円）

注③：精神的苦痛に対する損害賠償金については、1 件の個人情報につき保険金額の 5 % を限度として保険金をお支払いします。

注④：ブランドプロテクト費用については、自己負担額 1 事故10万円、縮小てん補割合90%でのお支払いになります。企業情報の漏えいについてはお支払対象外です。

6. 個人情報漏えい時の損害賠償額と保険金支払例

患者の氏名、生年月日等の個人情報が入ったパソコンが盗まれた。
医療機関は、情報として信頼性・正確性が極めて高いと判断し、関係者に対する説明、対応策の実施などを迅速に対応した。その結果、真摯に対応した姿勢が考慮され、慰謝料の金額は1人あたり1万5,000円であった。

対応費用 1,740万円 支払保険金 1,634.75万円

【単位：円】

項目	費用	支払保険金額算定	備考
賠償額認定	7,500,000	7,500,000	
弁護士費用・裁判費用	375,000	375,000	
計	7,875,000	7,875,000	
謝罪訪問費用	125,000	112,500	ブランドプロテクト費用については、90%の支払いになります。
謝罪広告費用	2,500,000	2,250,000	同上
コールセンター設置費用	1,000,000	900,000	同上
対応担当者費用	1,800,000	1,620,000	同上
見舞品費用	2,100,000	1,890,000	同上
原因究明コンサルティング費用	2,000,000	1,800,000	同上
		-100,000	自己負担額を控除
計	9,525,000	8,472,500	
合計額	17,400,000	16,347,500	

－ 前提条件 －

- | | |
|-----------|---------------------------------------|
| 1. 加入タイプ | Dタイプ |
| 2. 情報漏えい | 3,000人分 個人情報が入ったパソコンを盗まれる |
| 3. 見舞品費用 | 見舞品 500円、郵送・封筒・宛名記入等諸経費 200円 |
| 4. 訴訟参加者 | 500人 |
| 5. 謝罪個別訪問 | 訴訟参加者の5% |
| 6. 謝罪広告 | 新聞5紙の社会面に各50万円相当の広告掲載 |
| 7. 対応担当者 | 人件費単価 1日あたり20,000円 90日 |
| 8. 賠償額認定 | 1人あたり15,000円 認定人数 500人 |
| | ※宇治市住民基本台帳データ大量漏洩事件控訴審判決を参考 |
| 9. 弁護士費用 | 着手金の目安＝5%・報奨金の目安＝10%（東京第二弁護士会 提示目安より） |
| | 報奨金の金額は、判決によって左右されるため、着手金のみ対象 |

※上記 賠償額および支払保険金算定は、前提条件により試算したものです。

◆医療機関における主な個人情報漏えい事故（公表されている主な事例）

漏えい原因区分	事故の概要	被害人数
誤操作	研究会での発表会用データとして、匿名化・暗号化されていない、氏名・性別・喫煙有無・治療状況などを含む患者データを院外に持ち出し、メールで送信したところ、誤って第三者へ送信してしまった。	115人
不正な情報持ち出し	過去に当該病院を受診した患者の、氏名、生年月日、性別、手術日、病状等のデータが保存されているポータブルハードディスクを入れたバッグを、通勤途中で通勤電車で置き忘れ、紛失。	1,628人
管理ミス	放射線技師が、過去に当該病院で検診を受けた患者の受診データを整理するために作成したリストを収録した、暗号化・パスワード未設定のUSBメモリを紛失。	9,126人

【参考】株式会社ユートラム運営のBEAGLE-HCより、新聞・インターネットニュースで公表された事件・事故の記事より作成

7. 保険金をお支払いできない主な場合

<業務過誤賠償責任保険普通保険約款の免責事由>

- ①被保険者の故意または他人に損害を与えることを予見しながら行った行為に起因する損害賠償請求
 - ②被保険者またはその使用人その他被保険者の業務の補助者の犯罪行為（刑を科せられるべき違法な行為をいい、時効の完成等によって刑を科せられなかった行為を含みます。ただし、過失犯を除きます。）に起因する損害賠償請求(注)
 - ③法令に違反することを被保険者が認識しながら（認識していたと判断できる合理的な理由がある場合を含みます。）行った行為に起因する損害賠償請求
 - ④被保険者が違法に私的な利益を得た行為または違法に便宜を供与された行為に起因する損害賠償請求
 - ⑤次に掲げるものに対する損害賠償請求
 - ア. 身体の障害（身体の傷害および疾病をいい、これらに起因する後遺障害および死亡を含みます。）または精神的苦痛
 - イ. 財物の滅失、損傷、汚損、紛失または盗難（それらに起因する財物の使用不能損害を含みます。）
 - ⑥加入者証記載の遡及日（以下「遡及日」といいます。）より前に行われた行為に起因する一連の損害賠償請求
 - ⑦遡及日より前に、被保険者に対して提起された訴訟およびこれらの訴訟の中で申し立てられた事実と同一または関連する事実起因する損害賠償請求
 - ⑧この保険契約の保険期間の開始日より前に、被保険者に対する損害賠償請求がなされるおそれがある状況を被保険者が知っていた場合（知っていたと判断できる合理的な理由がある場合を含みます。）に、その状況の原因となる行為に起因する一連の損害賠償請求
 - ⑨この保険契約の保険期間の開始日より前に被保険者に対してなされていた損害賠償請求の中で申し立てられていた行為に起因する一連の損害賠償請求
 - ⑩直接であると間接であるとを問わず、汚染物質に起因する損害賠償請求
 - ⑪直接であると間接であるとを問わず、核物質の危険性またはあらゆる形態の放射能汚染に起因する損害賠償請求
 - ⑫直接であると間接であるとを問わず、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（群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。）に起因する損害賠償請求
 - ⑬直接であると間接であるとを問わず、地震、噴火、洪水、高潮または津波に起因する損害賠償請求
 - ⑭通常の業務の範囲でない行為に起因する損害賠償請求
 - ⑮被保険者と世帯を同じくする親族からの損害賠償請求
 - ⑯直接であると間接であるとを問わず、採用、雇用または解雇に関して行われた不当行為に起因する損害賠償請求
 - ⑰他の被保険者からなされた損害賠償請求
- など
- (注) 使用人等犯罪行為復活担保に関する追加条項により、使用人等の犯罪行為による漏えいは補償対象となります。

<個人情報取扱事業者特約条項の免責事由>

- ①被保険者が本人に通知し、または公表する個人情報の利用の目的の達成に必要な範囲を超えた個人情報の取扱い
 - ②偽りその他不正な手段により取得した個人情報の取扱い
 - ③サーバーに記録された個人情報データベース等に有効なアクセス制限が設けられていないこと
 - ④被保険者の個人情報の取扱いが法令に違反し、主務大臣等によりその違反を是正するために必要な措置をとるべき旨の勧告、命令等がなされた場合において、その命令、勧告等がなされてから被保険者が必要かつ適正な措置を完了するまでの間に新たに発生した当該違反に起因する個人情報の漏えいまたはそのおそれ
 - ⑤政治的、社会的、宗教的もしくは思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものが、その主義・主張に関して行う暴力的行為もしくは破壊行為またはこれらの行為が発生するおそれ
 - ⑥この保険契約およびこの保険契約より前に締結していた個人情報取扱事業者保険契約の保険期間開始時からこの保険契約に定める保険料を領収するまでの間に生じた個人情報の漏えいもしくはそのおそれ。ただし、個人情報の漏えいまたはそのおそれが発生した日の属する個人情報取扱事業者保険契約に、初回保険料払込み前に個人情報の漏えいまたはそのおそれが生じた場合について特に規定する特約条項または追加条項が付帯されている場合には、その特約条項または追加条項の規定に従います。
 - ⑦個人情報の利用目的の変更が、変更前の利用目的と相当の関連性を有すると合理的に認められないことによりなされた損害賠償請求
 - ⑧被保険者が本人に対して個人情報の利用目的またはその変更を通知しない、または公表しないことによりなされた損害賠償請求
 - ⑨被保険者が第三者へ個人データを提供し、もしくはその取扱いの全部または一部を委託し、または第三者と個人データを共同して利用したことが、個人情報の漏えいに該当するとしてなされた損害賠償請求
 - ⑩被保険者が第三者から個人データを提供され、もしくはその取扱いの全部または一部を委託されたことが、個人情報の漏えいに該当するとしてなされた損害賠償請求
 - ⑪被保険者が次のア、またはイ、に掲げる賠償責任を負担することによって被る損害をてん補しません。
 - ア. 個人データが正確でない、または最新の情報でないことにより加重された賠償責任
 - イ. 被保険者が本人の求めに応じてその本人が識別される個人データの第三者への提供を停止しない、もしくは保有個人データの開示、訂正、追加、消去、利用の停止もしくは削除を行わない、またはそれらの措置が遅れたことにより加重された賠償責任
- など

8. ご加入にあたっての注意事項

- この保険契約は、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。

<約款構成>

- ・業務過誤賠償責任保険普通保険約款
- ・個人情報取扱事業者特約条項
- ・医療機関用追加条項（個人情報取扱事業者特約条項用）
- ・担保範囲の変更に関する追加条項（医療機関用）
- ・保険料確定精算・確定精算省略に関する追加条項（個人情報取扱事業者特約条項用）
- ・使用人等犯罪行為復活担保に関する追加条項
- ・ホームページ運営・コンピュータウイルスに起因する損害担保追加条項

- 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。
- 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。
- 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。
- クーリングオフ（ご契約のお申込みの撤回等）についてこの保険契約はクーリングオフの対象とはなりません。

■個人情報の取扱いについて

- 保険契約者（団体）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、本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。損保ジャパン日本興亜営業店までお問い合わせをお願いします。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。

ご加入にあたってのご注意

●告知義務（ご契約締結時における注意事項）

- (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、付属書類および告知書等の記載事項すべて

- (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、ご契約が解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

（注）告知事項のうち危険に関する重要な事項とは以下のとおりです。

- 加入依頼書、付属別紙および告知事項等の以下の2項目
- ①病床区分・病床数（病院・介護老人保健施設のご契約）
- ②告知書の記載事項（病院・介護老人保健施設のご契約）

- 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。
- 加入者証は大切に保管してください。なお、ご加入のお申込日から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お問い合わせください。
- この保険の保険期間（保険のご契約期間）は原則として1年間となります。個別の契約により異なる場合がありますので、実際にご契約いただくお客さま保険期間につきましては、加入依頼書等にてご確認ください。
- この保険契約の保険料算出基礎となる病床数については、正確にご申告をいただきますようお願いいたします。
- 取扱代理店は損保ジャパン日本興亜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、損保ジャパン日本興亜と直接契約されたものとなります。
- 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。

●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。

【窓口：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：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>

●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、告知事項に変更が発生する場合、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、付属書類および告知書等の記載事項に変更が発生する場合（ただし、他の保険契約等に関する事実を除きます。）

- (注) 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。
- (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。

万一事故にあわれたら

万一事故が発生した場合は、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。
- 示談交渉は必ず損保ジャパン日本興亜とご相談いただきながらおすすめてください。事前に損保ジャパン日本興亜の承認を得ることなく損害賠償責任を認めたり、賠償金等をお支払いになった場合は、その一部または全部について保険金をお支払いできなくなる場合がありますので、ご注意ください。
 - この保険では、保険会社が被保険者に代わり示談交渉を行うことはできません。
 - 保険金のご請求にあたっては、次の書類のうち、損保ジャパン日本興亜が求めるものを提出してください。

	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	事故状況説明書、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 等
③	保険の対象の時価額、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、他人の身体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、災害補償規程、補償金受領書 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)、相手方からの領収書、承諾書 等

- 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。
- 賠償責任保険の保険金に質権を設定することはできません。
- 被害者が保険金を請求する場合、被害者は保険金請求権に関して、損保ジャパン日本興亜から直接、保険金を受領することが可能な場合があります。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。

●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までご連絡ください。

【窓口：事故サポートセンター】 0120-727-110

受付時間

平日 午後5時～翌日午前9時

土日祝日(12月31日～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。

- ◆このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、普通保険約款、特約条項、追加条項等をご確認ください。また、ご不明な点については、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。
- ◆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。

長野県医師会

個人情報漏えい保険の加入にあたって

病院・介護老人保健施設契約

1. 申込手続き

①個人情報漏えい保険のパンフレットを熟読ください。

パンフレットを熟読いただき、保険の内容についてご理解ください。
不明な点がある場合には、パンフレット記載の「お問い合わせ先」までご連絡ください。

②「保険料見積り依頼書」および「告知事項等申告書」に必要事項をご記入いただき、損保ジャパン日本興亜へFAXでお送りください。(026-235-8064)

いただいた「保険料見積り依頼書」と「告知事項等申告書」により、貴病院の保険料を反映させた「保険料回答書」を送付します。

③加入依頼書に必要事項をご記入いただき、所属郡市医師会までお送りください。

保険料回答書により加入タイプを選んで「加入依頼書」に必要事項をご記入いただき、捺印のうえ所属郡市医師会へ送付してください。

2. ご加入タイプ（保険金額）と保険料（病院の例）

以下は、ご提出いただいた「告知事項等申告書」により「セキュリティ割引」を15%適用できた場合の**病院の保険料例**です。（介護老人保健施設の場合の保険料例が必要な場合はお問い合わせください。）

上記「申込手続き」でも記載しましたとおり、**保険料は「病床数」と「告知事項等申告書の内容」により確定**します。なお、下記以外の高額な補償をご希望の場合は、個別にお問い合わせください。

保険期間：2018年5月1日午後4時から1年間

保険金の種類と期間中保険金額（※1）			自己負担額		一時払年間保険料 (団体割引20%適用) (セキュリティ割引15%適用の場合)			
第三者への損害賠償に関する補償 ○損害賠償保険金(※2) ○争訟費用保険金(※3)	ブランド価値のき損を防止・縮減するための補償 ○ブランドプロテクト費用保険金(※4)		賠償	ブランドプロテクト費用	合計病床数100床の場合(※4)		合計病床数200床の場合	
	一般病床50床 一般病床以外50床	一般病床100床			一般病床100床 一般病床以外100床	一般病床200床		
1,000万円	1事故	100万円	なし	1事故 10万円	40,000円	47,190円	55,360円	74,260円
3,000万円	1事故	300万円			84,460円	113,260円	132,900円	178,210円
5,000万円	1事故	500万円			124,570円	167,050円	196,010円	262,840円
1億円	1事故	1,000万円			194,460円	260,940円	305,980円	410,590円

(※1)「損害賠償保険金」「争訟費用保険金」「ブランドプロテクト費用保険金」はすべてを合算して「第三者への損害賠償に関する補償」の保険金額を限度とします。

(※2) 企業情報が漏えいした場合の第三者への損害賠償に関する補償は1,000万円となります。(自己負担額5万円)

(※3) 精神的苦痛に対する損害賠償金については、1件の個人情報につき保険金額の5%を限度として保険金をお支払いします。

(※4) ブランドプロテクト費用については、自己負担額1事故10万円、縮小してん補割合90%でのお支払いになります。企業情報の漏えいについてはお支払対象外です。

(※5) 一般病床以外とは、療養・精神・結核・感染症病床を指します。

●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、割引率が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。

<中途加入の場合>

中途加入については、毎月10日締切（保険料が着金すること）で翌月1日が中途加入日となります。保険期間は、中途加入日から2019年5月1日までとなります。

中途加入日	6月1日	7月1日	8月1日	9月1日	10月1日	11月1日
中途加入の保険料	年間保険料× 11/12	年間保険料× 10/12	年間保険料× 9/12	年間保険料× 8/12	年間保険料× 7/12	年間保険料× 6/12
中途加入日	12月1日	1月1日	2月1日	3月1日	4月1日	
中途加入の保険料	年間保険料× 5/12	年間保険料× 4/12	年間保険料× 3/12	年間保険料× 2/12	年間保険料× 1/12	

見積り依頼書

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 行

送付先 (FAX番号) 026 (235) 8064

※「告知事項等申告書」に必要事項をご記入いただき、あわせてFAXでお送りください。

保険料見積り依頼書

兼保険料回答書

(病院・介護老人保健施設用)

依頼日： 年 月 日

依頼人	住所	〒 連絡先 ☎ () 番 FAX () 番			
		フリガナ			
	氏名	フリガナ			
		漢字			
担当者	部署		氏名		
被保険者	氏名 申込人(加入者)と異なる 場合のみ記入	フリガナ			
		漢字			
	医療施設	所在地	フリガナ		
			漢字		
	施設名	フリガナ			
		漢字			
	一般病床数		一般病床以外 病床数(※1)		
			介護老人保健 施設病床数		

※1 一般病床以外とは、療養・精神・結核・感染症病床を指します。

保険料回答書

貴病院の保険料は、「セキュリティ割引」を _____ %適用し、以下のとおりとなりますので
ご加入をご検討ください。

	保険金の種類と期間中保険金額		自己負担額		一時払 年間保険料 (団体割引20%適用)
	第三者への損害賠償に 関する補償 ○損害賠償保険金 ○争訟費用保険金	ブランド価値のき損を防止 ・縮減するための補償 ○ブランドプロテクト費用保険金	賠償	ブランド プロテクト 費用	
Aタイプ	1,000万円	1事故 100万円	なし	1事故 10万円	円
Bタイプ	3,000万円	1事故 300万円			円
Cタイプ	5,000万円	1事故 500万円			円
Dタイプ	1億円	1事故 1,000万円			円

本依頼書に記載いただいた情報は、個人情報取扱事業者保険のご案内(保険料算出および回答)のために
使用します。また目的の範囲において取扱代理店に提供する場合があります。ご同意のうえ記載ください。

医療機関用個人情報漏えい保険（個人情報取扱事業者保険）告知事項等申請書

損保ジャパン日本興亜 株式会社

告知事項等申告書ご記載日：平成 年 月 日

被保険者（代表者）署名または記名・捺印： (印)

- ※1 記名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の公式ウェブサイトに掲載の個人情報の取扱に同意します。
 ※2 記載日も忘れずにご記入をお願いします。

No.	確認事項	告知内容
1	過去3年以内(*)に、個人情報が漏えいしたことを本人または第三者から指摘されたことがありますか。 ②ありの場合は、以下の項目全てについてその詳細をご記入ください。 A. 年月 B. 漏えいした個人情報の件数 C. 個人情報の種類 D. 指摘の内容（別紙可） E. 対応（損害賠償の実施など。別紙可） (*）過去3年以内とは、新規の場合、告知日から起算、更改の場合、更改日からの起算とします。	<input type="checkbox"/> ①なし <input type="checkbox"/> ②あり A. 年 月 B. 件 C. D. E.
2	個人情報の保護に関する法律の施行等を受け、個人情報の取り扱いに関するコンプライアンス策定チームがありますか。	<input type="checkbox"/> ①あり <input type="checkbox"/> ②なし
3	個人情報を保護するための内部規定(*)を策定し、それを継続的に運用していますか。 (*）「内部規定」とは、次のAからFまでのすべての事項を規定するものをいいます。 A. 各部門および階層における個人情報を保護するための権限および責任 B. 個人情報の収集、利用、提供および管理 C. 本人からの個人情報に関する開示、訂正および削除の要求への対応方針 D. 個人情報保護に関する教育 E. 個人情報保護に関する監査 F. 内部規定の違反に関する罰則（外部への漏えいだけでなく、規定に反し持ち出したことに対する罰則）	<input type="checkbox"/> ①策定し、継続的に運用している <input type="checkbox"/> ②策定していない
4	派遣従業員を受け入れている場合、派遣元との契約書において、派遣従業員が貴院に個人情報漏えいを含む損害を発生させた場合、派遣元に対し賠償請求する意思がある旨を明確に表示していますか。	<input type="checkbox"/> ①表示している。または、派遣従業員を受け入れていない <input type="checkbox"/> ②表示していない
5	情報処理等の目的で、貴院以外の者へ個人データを委託する場合、その者との間で、契約の明文により次のAからDまでのすべての事項を規定していますか。 A. 個人情報に関する機密の保持 B. 個人情報の再委託の禁止、ならびに特例として再委託する場合は貴院への事前の通知および貴院の承認が必要であること。 C. 個人情報の取扱いに関して事故が発生した場合における責任の所在および賠償責任 D. 委託業務終了後の、個人情報の返却および消去	<input type="checkbox"/> ①規定している。または、他の者に個人データを委託することはない <input type="checkbox"/> ②規定していない
6	個人情報保護に関するコンプライアンスプログラムの運用について、以下の外部機関による監査を実施し、認証等を取得していますか。 A. (財)日本情報処理開発協会(JIPDEC)のプライバシーマーク(Pマーク)制度 B. 情報セキュリティマネジメント(ISMS)適合性評価制度 C. 英国規格協会のBS7799	<input type="checkbox"/> ①認証等を取得している(取得した認証に印を付けてください。また、取得年月をご記入下さい。) <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> ②取得していない

<ご注意>

この告知事項等申告書は、業務過誤賠償責任保険普通保険約款第9条（告知義務）に規定する「保険契約申込書およびその付属書類の記載事項」に該当し、保険契約締結時における告知書として保険証券に添付されますので、全ての項目について正確にご記入くださいますようお願いいたします。
 この保険契約が初年度契約である場合、保険契約者または被保険者がこの保険が対象とする事故の発生または事故のおそれが生じたことを保険期間の開始時より前に知っていたもしくは知っていたと合理的に推定される事故に対しては、保険金をお支払いできません。また、この保険契約が継続契約の場合、保険契約者または被保険者が事故の発生または事故のおそれが生じたことをこの保険契約が継続されてきた最初の保険期間の開始時より前に知っていたもしくは知っていたと合理的に推定できる事故に対しては、保険金をお支払いできません。
 ご申告内容に事実と異なる記載がある場合には、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。ご契約の際には、保険契約の締結に先立ち、この告知事項等申告書に代表者の署名または記名・捺印をお願い致します。

個人情報漏えい保険 加入依頼書
(病院・介護老人保健施設用)

※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。

申込日： 年 月 日

申込人 (加入者)	住 所	〒 連絡先 ☎ () 番	
		フリガナ	
	漢字		
	氏 名	フリガナ	
漢字		印	
被保険者	氏 名 申込人（加入者）と異なる 場合のみ記入	フリガナ	
	医療施設	所在地	フリガナ
		漢字	
	施設名	フリガナ	
漢字			

◎医療法人において、医療法第42条第1項に掲げる付帯業務を行っている場合や、医療施設外に事務所が存在する場合は、申込時にその付帯業務を行っている施設または事務所を以下にご申告頂くことで対象業務に含めることができます。なお、付帯業務を施設内で行っている場合は申告の必要はありません。

1	名 称	フリガナ 漢字	所在地	フリガナ 漢字
2	名 称	フリガナ 漢字	所在地	フリガナ 漢字
3	名 称	フリガナ 漢字	所在地	フリガナ 漢字

申込み内容
 病床数 一般 床 一般 以外 床 介護老人 保健施設 床
 セキュリティー割引 %

※一般病床以外とは、療養・精神・結核・感染症病床を指します。

※保険料見積り依頼時の「告知事項等申告書」を添付してください。

ご加入を希望するタイプに ○印を記入ください ↓	保険金の種類と期間中保険金額	自己負担額		一時払 年間保険料 (団体割引20%適用)	
		第三者への損害賠償に 関する補償 ○損害賠償保険金 ○争訟費用保険金	ブランド価値のき損を防止 ・縮減するための補償 ○ブランドプロテクト費用保険金		賠償 ブランド プロテクト 費用
<input type="checkbox"/>	Aタイプ	1,000万円	1 事故 100万円	なし 1 事故 10万円	円
<input type="checkbox"/>	Bタイプ	3,000万円	1 事故 300万円		円
<input type="checkbox"/>	Cタイプ	5,000万円	1 事故 500万円		円
<input type="checkbox"/>	Dタイプ	1 億円	1 事故 1,000万円		円

