

## 緊急医療保険証書

カナダ国内一時居住者・海外居住者補償範囲

### 本証書を必ずお読みください

本保険は突然の予測不可能な状況下で発生する損失を補償するよう考案されています。補償は特定の制限や例外を前提としており、既に存在し、有効日の3ヶ月前に安定していなかった病状、治療、ならびに症状に適用する既存状況例外を含みますがその限りではありません。

**本書類はお客様が加入し保険料を全額支払った時点で契約となります。**

### 定義

本証書またはいずれの修正稿において使用される場合は常に、以下の用語は下記に特定される意味を持ちます。

**事故/ 事故の(Accident/Accidental)**は補償期間中に被保険者に対する直接の、そしてその他すべての原因から独立した、肉体的損傷につながる突然の、予期しない、予測不可能な、避けられない外的出来事を意味します。

**申込書(Application)**はお客様が本保険証書のもと保険を要請するために記入し提出する弊社の用紙のことです。当該申込書は保険契約の一部を成し、その申込書に定義されている用語もあれば、本保険証書の定義セクションに定義されているものもあります。

**最大給付(Benefit Maximum)**は、特に指定がない限り、365日期間ごとのいかなる特別な給付のために支払われる最高額を意味します。

**請求管理者(Claim Administrator)**は、Travel Healthcare Insurance Solutions Inc. (T.H.I.S.)を意味します。

**矯正装置(Corrective Device)**は、医師のアドバイスに基づいて衰弱している身体的障害を矯正するためにお客様に必要とされる装置であり、それなしにはお客様が入学しているまたは教鞭をとっている教育機関での勉強または指導責任を続けることが身体的に不可能になるものを意味します。「矯正装置」には義肢、車椅子、盲導犬、補聴器が含まれますが、眼鏡は含まれません。

**補償(Coverage)**は、本保険証書に説明されている緊急給付を意味します。補償は世界中で有効ですが、母国での補償(Coverage in Home Country)には制限があります。**母国での小旅行または補償 - カナダ人(Excursion or Coverage in Home Country - Canadians)** (Benefitsを参照)および例外#6を参照してください。

**補償期間(Coverage Period)**は、本保険証書により提供される給付のためにお客様が保険に入っている期間を意味し、有効日の12:01 a.m.に始まり、(a) 申し込み用紙において終了日と指定されている日または(b) 本保険証書の延長終了日の夜12:00までの期間です。お客様が**母国での小旅行または補償 - カナダ人(Excursion or Coverage in Home Country - Canadians)** (Benefitsを参照)以外の理由でお客様の母国に戻る場合、補償はお客様の母国に戻る日付けで終了します。延長を含む最大補償期間は、有効日から365連続日です。

**歯科医(Dentist)**は、歯科サービスが行われる場所で歯科医業務を行う免許を合法的に持ち且つ歯科免許を持つ医師を意味しますが、被保険者または被保険者の縁者は含まれません。

**有効日(Effective Date)**は、本保険証書に基づくお客様の補償が開始される日を意味します。補償は以下の最新の日時に始まります。(a) 要求される保険料が支払われる、または(b) お客様が申込書で開始日と要請する日、または(c) 入国してくる被保険者の場合、母国を離れる日、または(d) 出国する被保険者がカナダを発つ日、または(e) 帰国するカナダ人がカナダに帰国する日。

**有資格者(Eligible)**は、申込書と被保険者の定義に合う本保険証書に基づく補償のための相応の支払いを提出し、保険管理者から確認書の形態でまたは有効な証書IDカードの受領により補償の承認を受ける者を意味します。

**緊急(Emergency)**は、補償期間に最初に発生するいかなる予期せぬ病気または負傷で、急性の痛みや苦しみを緩和する迅速な治療を要求するものを意味します。

**母国(Home Country)**は、被保険者が永久的に居住する国を意味します。

**病院(Hospital)**は、主として患者を入院患者として治療する施設で、治療が提供される管轄区域により病院として認可され、正または卒業看護師による1日24時間の看護サービスを提供し、1日24時間一人またはそれ以上医師が待機しており、診断および手術行為のための組織立った施設を提供し、X線設備および手術室施設を維持し、主としてクリニック、養護施設、保養所または病後療養所あるいは同様の機関ではなく、付随的でない限りは、アルコール依存症または薬物乱用の治療のための場所ではないところを意味します。

**一時居住者(Inbound)**は、母国がカナダではなく、一時的にカナダに居住している有資格の被保険者を意味します。州間の旅行

は補償されません。

**負傷(Injury)**は、補償期間に最初に発生する事故による被保険者に対する身体的損害を意味します。

**被保険者(Insured)、お客様(You)、お客様の(Your)**は、補償の申し込みをして、保険管理者に適切な保険料を支払った65歳未満の有資格者で、一時的に本人の母国外に居住しているか旅行をしている者を意味します。この定義には、学生、教授、教師、付き添い、教育/ビジネス/文化交流における参加者、そして彼らの生後15日以上19歳未満の扶養家族が含まれます。この補償は譲渡できません。

**保険業者(Insurer)、弊社(We)、弊社(Us)、弊社の(Our)**は、ACE INA Life Insuranceを意味します。

**治療(Medical Treatment)**は、医師または有資格の医療補助提供者によって提供される医療アドバイス、コンサルティング、ケア、サービス、または診断を意味します。

**医療的必要(Medically Necessary)**とは、お客様の緊急の病気または負傷を識別または治療するのに必要で、急性の痛みや苦しみの緩和のために必要であるか、お客様の緊急の病気または負傷を識別あるいは治療するために必要なサービスや供給品、または病院サービスに関して、外来患者としてお客様に安全に提供されないサービスや供給品を意味します。

**薬物(Medication)**は、緊急の負傷または病気の治療あるいは緩和のために医療的に必要とみなされ、医師または歯科医によって提供される処方箋があつてのみ入手可能な薬を意味します。

**海外居住者(Outbound)**は、母国がカナダで、一時的にカナダ国外に居住している有資格の被保険者を意味します。

**医療補助提供者(Paramedical Provider)**は、カイロプラクター、整骨医、自然療法医、鍼灸師、足治療医、または足病医のサービスを提供するのに必要な専門的および法的条件を満たしている人物を意味しますが、被保険者または被保険者の縁者は含まれません。医師からの紹介は不要です。

**保険管理者(Plan Administrator)**は、Travel Healthcare Insurance Solutions Inc. (T.H.I.S.)を意味します。

**医師(Physician)**は、医療サービスが行われる場所で医療業務を行う免許を合法的に持ち且つ医療免許を持つ医師を意味しますが、被保険者または被保険者の縁者は含まれません。

**精神科医(Psychiatrist)**は、精神医学サービスが行われる場所で精神科医業務を行う免許を合法的に持ち且つ精神科医免許を持つ医師を意味しますが、被保険者または被保険者の縁者は含まれません。

**精神分析医(Psychologist)**は、精神分析サービスが行われる場所で精神分析医業務を行う免許を合法的に持ち且つ精神分析免許を持つ医師を意味しますが、被保険者または被保険者の縁者は含まれません。

**良心的で習慣的な費用(Reasonable and Customary Expenses)**は、治療、サービス、あるいは供給品が提供される地理的場所において、治療されている緊急状況の重症度に対して適切なレベルのケアを提供する治療、サービス、または供給品のために通常請求される金額を意味します。

**病気(Sickness)**は、本保険が有効である際に最初に発生する疾病または疾患の突然の発現で、お客様が緊急医療を求めるのに十分なほど深刻なものを意味します。

**終了日(Termination Date)**は、本証書に基づくお客様の補償が終了する日を意味します。補償は、(a)申込書に終了日と指定されている日、あるいは(b)本証書のいかなる延長の終了日の終わりに終了します。お客様が**母国での小旅行または補償 - カナダ人(Excursion or Coverage in Home Country - Canadians)** (Benefitsを参照)に定義されている以外の理由でお客様の母国に戻る場合、補償はお客様がお客様の母国に戻る日付けで終了します。

## 保険契約書

有資格の被保険者が補償期間中に緊急負傷または病気になった場合、弊社は本証書に記述されている給付を、その条件、状況、制限、例外、その他の条項のすべてに従い、負担される良心的で習慣的な費用のため、その特別な給付のためのより小額の方の最大給付か、または保険証書最高額の\$1,000,000まで支払います。本保険に含まれているすべての最高額は、特に記述がない限り、被保険者ごと、365日期間ごとであり、カナダドル建てです。有効日の時点で、補償期間内に医療関連費用の被保険者による負担が必要となる可能性のある既存の病状に、被保険者が気づいていないことが、本保険証書のもと補償にとって前提条件です。

## 給付

本保険における給付は、控除の対象にはなりません。給付は、提供されるサービスのための良心的で習慣的な請求に基づいて支払われます。お客様の保険は、補償の有効日後に初めて始まる有資格で新規の緊急病状を治療するのに求められる、以下の医療的に必要なサービスのため、合計給付\$1,000,000まで補償します。これらの医療的に必要なサービスには、初期救急が取り除かれ、病状が安定するまでの良心的なフォローアップ訪問、テスト、手術が含まれます。

**病院サービス**・セミプライベートルーム、食事、その他の必要なサービスおよびサプライのための病院からの請求。医療的理由のため、病院にとどめられていた間に投与された薬も含まれます。日数制限なし。精神科入院に関しては、下記参照のこと。緊急入院患者あるいは外来患者をもとに提供される医療に対する請求。麻酔あるいは血液製剤およびそれらの製品の投与に対する請求。遅延が命にかかわる場合を除き、いかなる外科手術も請求管理者からの事前の書面による許可を必要とします。

**医師の料金**・専門的サービスまたは医療に対して医師によってなされるすべての請求。

**精神科治療**・緊急時に続き入院患者ペースで提供されるとき、精神科医のサービスのための料金は生涯最高\$10,000まで支払われます。

**精神科入院**・主として精神科治療のために緊急入院が必要なところでは、給付は生涯最高30日まで支払われます。

**心理療法**・365日期間ごとに提供される外来患者ケアのための請求は\$1,000までです。精神科および心理学的カウンセリングを含みます。

**X線、研究所、診断テスト**・技術的および解釈サービスのための請求。磁気共鳴映像法(MRI)およびX線体軸断層撮影法(CAT)を含みますがその限りではないすべての主な診断テストは、**請求管理者からの事前の書面による許可を必要とします。**

**処方薬**・病院に入院中に処方される以外は、1種類につき30日分までに制限されます。

**付き添い看護士ケア**・主治医に指示された場合、正看護士、正看護士助手、在宅介護労働者のサービスに対し\$15,000までですが、被保険者、被保険者の縁者、あるいは被保険者と通常居住している者は含まれません。

**理学療法および言語療法**・病院に入院中に提供される以外は、理学療法士あるいは言語療法士による請求に対し\$1,000までとします。

**医療設備およびサプライ**・**補償される病気または負傷の結果として必要な場合にのみ支払われます。**包帯や補綴物を含む医療供給品の購入。車椅子、松葉杖、病院型ベッドまたはその他の器具の購入金額を上回らないレンタル料。

**緊急移送**・医療的に必要な場合、最寄の病院への認可された救急車サービス全額。使用料を含む、主治医に指示された場合の病院間の緊急輸送。または、的確な医療ケアのための病院あるいは医療クリニックからあるいはへのタクシー料金で最高\$100まで。

**準医療活動サービス**・X線を含むすべてのサービスに対し、準医療活動提供者(カイロプラクター、整骨医、自然療法医、鍼灸師、足治療医、または足病医)につき\$500まで。

**不測の歯科治療**・口への事故のダメージによる負傷の結果、自然または永久的に取り付けられた人工歯の修理あるいは交換のための緊急歯科治療に対し\$4000まで。ブリッジや有床義歯を含む人工歯への緊急修理に対し\$500まで。治療は当該事故の90日以内に行われなければなりません。物を口にまたは口の中に置くことによる咀嚼事故または負傷の結果として負担される費用は支払われません。

**緊急歯科治療**・(a) 歯茎に埋伏した親知らずを抜くには歯一本につき\$100まで、あるいは(b) **最低6ヶ月連続補償を購入した場合**は、痛みと苦しみの即時緩和のための緊急歯科治療に対し合計\$600まで。ご注意くださいー給付は a) または b) のどちらかの下で支払われ、ひとつの請求用に組み合わせることはできません。

**いぼ治療**・いかなるタイプのいぼ治療に対する\$500までの請求。

**妊娠補償**・本保険証書の有効日後に妊娠した場合、妊娠による深刻な合併症は全体の保険最高額に従い補償されます。深刻な合併症には、つわり、吹き出物、超音波、妊娠性糖尿病検査を含む血液および尿検査を含みますがその限りではない通常の妊娠状態は含まれません。

**年間医師訪問**・**最低6ヶ月連続補償を購入した場合は**、弊社は、365日期間内の非緊急検査や関連テストのためのカナダにおける医師への一回の訪問、そして一回の診察および経口避妊薬の処方に対し合計\$150まで支払います。

**目の検査**・**最低6ヶ月連続補償を購入した場合は**、365日期間につき免許のある検眼医によるカナダでの緊急でない目の検査のための請求。ご注意くださいー眼鏡やコンタクトレンズの費用は補償されません。

**小旅行**・一時居住者である被保険者によるカナダ国外への旅行(被保険者の母国以外への)は、以下の条件にしたがって補償されます。(a) 合計時間の50%以上がカナダで過ごされなければなりません。そして(b) 米国への旅行は一回につき30日までに制限されます。お客様の母国で負担される費用は支払われません。ただし、その母国への旅行が、明らかに学校が計画するスポーツまたは課外活動イベント参加のために行われるか、あるいは母国での小旅行または補償 - カナダ給付(the Coverage in Home Country - Canadian benefit)(下記参照)の下請求される場合を除きます。

**母国での補償 - カナダ人**・カナダに帰国するカナダ人には、州の医療ケア(GHIP)が使用可能になるまで、最高90日の補償が可能です。

**入手保障 - 矯正装置の欠陥、故障、盗難防止**・本保険証書が有効な間に、お客様が必要な矯正装置が盗まれて見つからなかったり、お客様が本保険の下補償されている間に装置の故障や欠陥が明らかになったり、お客様の必要な矯正装置が使用不能に陥ったりした際、弊社はお客様の矯正装置を交換あるいは修理するために最高\$1,000までお支払いします。メーカーの保証に保護されている欠陥あるいは故障に対しては、弊社はお支払いは致しません。

**トラウマカウンセリング**・被保険者が、補償期間内に起こった事故の日から90日以内に、損失一覧にリストされている補償されている損失を被った場合(生命の損失以外 - 以下参照)、弊社はトラウマカウンセリングの最高6セッションまでお支払い致します。

**突発的死亡および切断**・補償期間内に発生した事故の日付から90日以内に、補償されている事故、負傷、病気または出来事の結果として、被保険者が死亡したりまたは永久に身体障害者になったりした場合は、弊社は、以下の損失一覧に従い、最高\$50,000までお支払い致します。弊社に対する同事故のための合計請求が\$1,250,000を上回る場合は、弊社の当該事故に対する負債は\$1,250,000までに制限され、同金額はStudentGuardの下保険に入っている全請求者間で比例して共有されます。給付金は被保険者の財産に対して支払われます。

## 損失一覧

生命の損失 .....	\$50,000
2ヶ所以上の身体部分の損失 .....	\$50,000
両目の視力損失 .....	\$50,000
身体1ヶ所と片目の視力損失 .....	\$50,000
身体1ヶ所の損失 .....	\$25,000
片目の視力損失 .....	\$25,000

「身体の一部損失」とは、手首または足首の関節の部分あるいはその上部での手または足の切断、または完全な回復できない麻痺を意味します。

「視力の損失」は、完全で取り戻せないものでなくてはなりません。

失踪 – 被保険者が失踪し、適切な期間後、当該被保険者は身体的負傷の結果死亡したものと信じることが妥当である場合、そのように信じることが後に間違いであったと分かった場合当該死亡給付金は弊社に返金されるものとするということを署名保証したものに従い、死亡給付金は支払い可能となるものとします。

露出 – 回避できない悪天候にさらされたことの直接の結果としての被保険者の負傷は、身体的負傷によるものとみなされるものとし、給付金は上記の損失一覧に従って支払われます。

(a) いかなる形態の公共交通機関あるいは (b) 飛行機またはヘリコプターでの定期便に、料金を支払った乗客として搭乗している間に起こった負傷の結果として被保険者が死亡した場合、給付金は\$100,000に引き上げられます。

**以下の給付金は、請求管理者からの事前の許可と共に補償されています。以下の交通機関給付金に支払われる最高額は、補償期間につき合計\$200,000を上回ることはできません。**

**空輸** • 医療的に必要な場合、最寄の病院またはお客様の母国での病院にお客様を移送するコストは以下のどちらかになります。

a) 定期航空便での担架料金。有資格の医療付き添い人（縁者ではない）のためのエコノミークラスの往復料金と彼らの関連料金と経費を含みます。

b) 適切に装備されている患者輸送機料金。有資格の乗組員一名分の関連料金及び経費を含みます。

当該航空便または乗り継ぎ便の前後の陸上救急車料金が含まれます。主治医は、被保険者が選択された輸送タイプに医療的に適していることを認証しなくてはなりません。

**家族輸送および特別手当** • お客様がお客様の母国外にいて入院し、その入院が最低7日以上続くと予想されるか、あるいは被保険者が死亡した際に、お客様のいる場所から500 km以内にお客様の家族が全くない場合、弊社は、お客様の病床まで来るようお客様が指名した2名のため、最短ルートの最低航空料金を基にした往復交通費を\$5000までお支払い致します。また、弊社は、当該2名のために、最高10日間の宿泊費および食費を\$1,500までお支払い致します。主治医は、その状況が訪問を正当化するほど深刻なものであることを認証しなくてはなりません。すべての請求書および領収書を請求管理者に提出してください。

**死亡者の本国送還または埋葬** • 補償されている負傷または病気の結果として補償期間内に被保険者が死亡した場合、弊社は以下のどちらかをお支払い致します。(a) 標準輸送コンテナで被保険者の母国への被保険者の遺体の返送およびその準備にかかる妥当に必要なコストに対し\$15,000 まで。あるいは (b) 死亡した場所での遺体、火葬あるいは埋葬、そして墓地の準備費用に対し\$5,000まで。棺、骨壺、墓石、葬儀の費用は含まれていません。

## 除外

以下の直接的または間接的結果としての費用は、弊社はお支払い致しません。

1. 病気、負傷、または徴候あるいは症状の原因となっているその他の状況を意味する既存の状況で、ならびに医療アドバイスまたは検査を必要とし、診断が証明されようとなかろうと、有効日直前の3ヶ月期間内に医師または他の開業医に提供されるいかなる形態の治療、または補償開始において、状況が知られていた事実が存在しており、費用負担が適度に予想されていた場合。

以下は、本既存状況例外の目的のための治療にはなりません。

- 薬物の一貫した使用、つまり医師または他の開業医により薬物、投与量、または使用の処方が一切変更されていないこと。
  - 当該医師または他の開業医が、前述の状況、症状または問題における不都合な変化が全く観察されない場合の健康診断。
2. 選択または非緊急治療で、慢性の病気または状況の安定を維持するために与えられる治療を含みます。通常体制の一部を成す薬物の補充、テストまたは検査のための訪問、あるいは先天性または遺伝的障害または状況の治療のための訪問、あるいは痛みや苦しみの即時緩和に必要なでない治療のための訪問、あるいは被保険者が母国に帰国するまで無理なく延期できる治療（「年間医師訪問および目の検査給付金」の下提供されるものを除く）を含みます。
3. 緊急治療に続き、請求管理者が被保険者に母国へ帰国することを求めた場合の負傷または病気の継続する治療。治療を続けるために母国へ送還または帰国を促された被保険者が、後に同滞在国に戻り、同じまたはそれに続く保険証書年間、

勉強または指導を続ける場合、被保険者が母国に戻る理由となった病気または負傷のための給付金の支払いは最高\$10,000までに制限されています。

- 処方箋なしで一般に入手可能な薬剤。排卵促進剤、避妊薬、勃起障害剤、育毛剤、禁煙のための薬、ワクチン、予防接種または注射、ビタミン製剤またはサプリメント、あるいは予防またはメンテナンスペースで受け取る薬剤。
- 補償される負傷の結果を除く形成または美容整形手術。既存の補綴の代用、除去、修理。(矯正装置給付金の下支払われるものを除く);
- 補償期間外またはお客様が母国にいる間に負担される費用。(「母国での小旅行または補償 – カナダ人」の下提供されるものを除く。)補償期間内に母国で起こった負傷または母国で始まった病気のための医療サービス。
- 通常妊娠。通常分娩。選択中絶。
- ヒト免疫不全ウイルス(HIV)、後天性免疫不全症候群(AIDS)、エイズ関連症候群(ARC)。
- 自殺、自殺未遂、自身の手による負傷、精神異常、入院している場合を除く精神または感情障害(精神科治療、精神科入院給付金を参照のこと)、あるいはストレス、不安、パニック発作、うつ病、摂食障害、体重問題を含むがその限りではない反応(心理療法給付金下で提供されるものを除く)。
- 薬剤、薬物、アルコールなどにより損なわれているあるいは悪影響を及ぼされているお客様自身の行動。薬物またはアルコールの使用または誤使用に関連する医療クレーム。
- モータースポーツ(オートレースなど)、パラシューティング、スカイダイビング、ハンググライディング、バンジージャンピング、洞窟探検、登山、ロックまたはクリフクライミング、スキューバダイビングのようなプロスポーツまたは危険な活動への参加。
- 各種飛行機の操縦や非商業飛行機に乗客として搭乗すること。操縦する地域の有効な免許なしに陸上または水上モーター輸送機を操縦すること。当該地域に道路が存在していない場合を除き、レースやオフロードでオートバイ、スノーモービル、あるいはいかなる種類の乗り物に乗ること。
- 軍隊の一員としていかなる立場においても訓練または従事している間、あるいは戦争に活発に参加している間、あるいは犯罪行為に加担している間に起こった負傷または病気。しかし、そのような戦争行為の開始から48時間以内に、お客様が活発な参加者ではない戦争のような行為の直接の結果として負傷した場合は、当該出来事から発生する負担される費用はすべて補償されます。
- いかなる金利、ファイナンスまたは遅延損害金。
- いかなる他の形態の保険、保障、計画、または第三者の負債の下補償される負債または病気。
- 目的地への旅行は行われるべきではないという旅行勧告を母国政府が発行した目的地へ旅行している間の負傷または病気。
- 医師または開業医の医療助言に反しての旅行、あるいは治療を受ける目的の旅行、あるいは補償期間前に被保険者に末期的予後が与えられたとき。
- 医師の助言、治療、あるいは推奨治療を被保険者が容認またはそれらに従うことができなかったことの結果として負担される費用。

### 制限

弊社は、お客様が治療、あるいは病院または医療サービスを受ける前後どちらかに、緊急事態に続き母国へ戻るための交通手段を手配する権利を留保します。請求管理者によりお客様が旅行するのに医療的に適していると宣言され、お客様が帰国を拒否した場合、弊社は本保険からあるいは本保険に直接または間接的に関連して発生する継続費用、再発、複雑な事態に関してはお支払い致しません。

### 責任における制限

保険業者、保険管理者ならびに請求管理者は、いかなる治療の可用性、質または結果、あるいはお客様が治療または交通手段を取得することが出来なかったことに対する責任は一切なく、いかなるサービス供給者の怠慢、不正行為、過失に対しても責任を問われぬものとします。

### 一般条件

**契約。** 申込書、本保険証書、発行時に本保険証書に添付されたすべての書類、本保険証書の発行後書面にて合意された契約への変更が全体の契約を構成し、一切の代理人が、本契約を変更したりいかなる条項をも撤回したりする権利を有しません。

**権利放棄。** 権利放棄が明確に書面にて表現され、保険業者によって署名されていない限りは、保険業者は、部分的にも全体的にも、本契約のいかなる条件も放棄しないとみなされるものとします。

**申込書のコピー。** 要請があれば、保険業者は本契約の下、申込書のコピーを被保険者に与えるものとします。

**保険料支払い。** 保険料全額は、お客様が保険に申し込む時点で支払期限とします。申し込まれた補償に対し支払われた保険料が何らかの理由で正しくない場合、弊社は a) 差額を請求し回収するか、b) 保険料の過少支払いが回収できない場合補償期間を短縮するか、c) 過分支払いを払い戻します。何らかの理由でお客様の支払いが金融機関により拒否された場合、補償は無効になります。お客様が補償を申し込む日の最新の保険料率を使用して、有効日におけるお客様の年齢に合わせ保険料は計算されます。弊社は保険のいかなる申込書も拒否する権利を留保します。

**契約または保険証書の複写。**被保険者1名に複数の契約が発行される場合、給付金はいかなる時も一つの契約下で支払われる最高額までに制限されるものとし、重複した保険料の払い戻しが発行されます。

**不実表示または非公開。**損失の前または後であろうと、被保険者が本補償または本補償の対象に関する物質的事実または状況、あるいは本保険における被保険者の関心を隠したり不実表示する場合、あるいは被保険者に詐欺または偽証行為があった場合は、本保険証書下の全補償は無効になるものとします。

**物質的事実。**本契約のために申し込み時に被保険者が記した記述は、申込書または保証性の証拠として与えられるその他の書面記述または解答に含まれない限り、本契約下のクレームを守るため、または本契約を回避するために使用されるものとします。

**準拠法。**本保険証書は、本保険証書が販売されたカナダの州または準州の法律に準拠しています。本保険下のクレームの回復のため、保険業者に対するいかなる行動または訴訟も、本保険が販売されたカナダの州または準州で行われなければならず、発生した行動の原因となった日から1年以内に開始されなければなりません。

**給付金の支払い。**お客様が、支払いに対するお客様の権利を直接サービス提供者あるいは他の指定された者に任命しない限り、すべての給付金はお客様に対して行われます。お客様の死亡の場合、全ての給付金はおお客様の所有財産に対して支払われます。給付金は、いかなる利率の支払いも提供いたしません。

**通貨。**保険料、最大支給料、支給の支払いはすべて、カナダドル建てで記されています。支払いにおいて、カナダドル以外の通貨の為替率は、支払いが行われた日付の、請求管理者の選択した金融機関から伝えられた率と決定することとします。弊社の選択にて、損害の発生した場所の通貨、あるいは米国の通貨で給付金の請求に対し支払う可能性があります。

**給付金の調整。**この保険の給付金は、政府支給の健康保険、団体または個人の事故・疾病保険、追加の健康／医療ケア補償、あらゆる自動車または給付保険、住宅所有者、賃借人、その他のマルチリスク保険、クレジットカードと給付保険、その他の旅行保険、その他のあらゆる有効で収集可能な保険の下で利用できるもの、あるいは、お客様が請求する資格のある保険を超える範囲で、支払い可能です。

この保険証書の下で行われた支払いは全て、同様の補償範囲を提供するその他のあらゆる保険と調整され、すべての保険の下で支払われる支給全額は、発生した有資格支払いの100%を超えることはないものとします。

**被保険者による解消**(1) 被保険者は、保険業者を代表する保険管理者への書面による解消通知の提供、あるいは認定代理者(学校や組織など)への配送により、いつでも本契約を解消することができます。医療的な理由で、発効日の前にこの保険が取り消された場合、被保険者あるいは、該当する場合被保険者の認定代理者は、支払い済み保険料の全額返済を受けます。その他の理由で保険が取り消された場合、事務手数料の25ドルが課される場合があります。この保険が、発効日後に取り消された場合、いかなる請求も発生、支払い、保留されていなければ、未使用補償範囲に対して行われた支払いから、25ドルの事務処理料を引いた額を払い戻しいたします。全ての払い戻しには、待機期間があります。

**返金。**返金は、お客様の署名による要請の消印日、あるいはそういったファックスあるいはEメールによる要請が保険管理者によって受領された日付から、比例配分ベースで計算され、最低返金額は10ドルとします。カナダに帰国するカナダ人の90日間 GHIP 代理補償に返金はされません。

**保険業者による解消。**(1) 保険業者は、被保険者に書面による解消通知を提供することで、いつでも本契約を解消することができます。

請求に対する支払いが行われていない場合、または保留中である場合、未使用の保険料は返金されます。(2) 解消通知は、被保険者に郵送、ファックス、あるいはEメールによって行われる可能性があり、申請が他の当事者または代理業者を通して行われた場合、その当事者あるいは代理業者に、郵送、ファックス、あるいはEメールによって通知される可能性があります。

**代位弁済(回収の権利)。**お客様に対して、あるいはお客様の代表に対して支払われた保険金が、本方針の項目で許可された金額を上回る場合、もしくは、支払いが事務处理的な誤作業により行われた場合、弊社は、お客様あるいはあらゆる機関、保険業者、あるいはそういった支払いが行われたその他の組織や当事者から、当該の金額を回収する権利を有するものとします。本方針の下、何らかの支払いが行われ場合、弊社は、本方針下の請求の発生に責任を持ついかなる第三者に対しても、お客様のお名前において手続きを進める権利を有するものとします。弊社あるいは弊社指定の代表者、代位弁済の全権利を持つこととします。

お客様は、こういった権利を害する行為はいかなるものも行ってはなりません。また、責任を負う可能性のあるあらゆる第三者に対する手続き進行の要求通りに、こういった書類に署名、実行、提供することに同意することで、弊社あるいは弊社の指定代理人に完全に協力するものとします。

**保険の延長。**本保険の下で延長を含む最大補償期間は、有効日から365連続日です。

延長の要求はいつでも、お客様の既存の保険終了日7日前(営業日)までに保険管理者に対して行われねばなりません。本保険補償期間の延長は、お客様の金融機関によって支払いが受領されなければ、最初から無効になります。保険業者の保険管理者には、いかなる延長も拒否する権利を有するものとします。どなたであっても被保険者に対して請求を受領した場合、請求対象の状態を除き、延長が許可される場合があります。

**補償の自動継続。**被保険者が、被保険者として帰ることが決してできない何らかの理由によって、補償期間の終点を超えてや

むおえず遅延する場合、この保険は、以下を越えない期間、追加の保険料を払うことなしに、自動的に効力を継続するものとします。

a) 72時間—ライセンスを所有する公の輸送機関または私有の乗り物で料金を支払った乗客として移動中であり、かつその遅延が機械的故障、交通事故、または厳しい気候条件のためである場合。

b) 病院の入院患者として病床についている期間(ただし、病床についている期間が、精神病による入院の上期限を超えている場合を除く)または、お客様が、請求管理者が認める医療的な根拠(精神病的症状を除く)によってお客様が移動できない期間。退院または移動をする医療的な承認に引き続き、72時間の延長が与えられます。

**請求の通知および証明。**被保険者、請求する資格を持つ受取人、こういった人々いずれもの代理人は、以下に同意するものとします。(a) 漏れなく記入された請求用紙と全ての請求書の原本を、保険業者を代表する請求管理者あるいは保険管理者に、配送、郵送により、本契約の下、事故、怪我、病気、障害における請求の発生日から30日以内に提供する。(b) 請求者が支払いを受け取る権利において、本契約の下、事故、怪我、病気、障害における請求の発生日から90日以内に、請求管理者または保険管理者向けに、事故の発生環境あるいは怪我、病気、障害の始まり、およびそれによる損害について相応に可能なこういった証明を準備する。(c) 請求管理者あるいは保険管理者から要求された場合、本契約下に行われる請求対象の事故、怪我、病気の原因や本質について満足に行く証明書を準備する。ここで言う「障害」は、「突発的死亡及び切断」給付金の下に支払われる給付金を指します。

**通知または証明提供の怠り。**上記に説明した期間内に、請求の通知の提供あるいは請求の証明を準備することを怠った場合、通知あるいは証明が、相応に可能である時期にできるだけ早く提供あるいは準備されれば、また、指定された期間内に、通知を提供あるいは証明を準備することが相応に可能でなかったことが示され、事態あるいは事故の日付から1年以後、あるいは、怪我、病気、障害において本契約の下に請求が発生したのでない場合、請求は無効化されません。

**請求証明のための用紙を準備する保険管理者。**請求用紙は、各IDカードの発行とともに提供され、また全ての学校と組織にも提供されます。請求用紙が必要になった場合、保険管理者は被保険者にファックス、Eメール、郵送のうちのいずれかで用紙を提供します。請求用紙は次のウェブサイトからもダウンロードしていただけます：[www.studentguard.com](http://www.studentguard.com)。

**検査の権利。**本契約下における保険金の回収の前提条件として、(a) 請求者は保険業者に対して、ここにおける請求の保留期間、それが相応に必要である場合、被保険者の検査を行う機会を与えるものとします。

こういった検査の医師と場所は、保険業者の裁量により決定するものとします。被保険者は協力し、この医師に全詳細を提供することに同意するものとします。この医師は、治療担当医師からの情報とあわせ、回復あるいは治癒を援助するためさらに助言を行うことがあります。(b) 被保険者の死亡の場合、保険業者は検死に関する当該の管轄区のいかなる法律にも準ずる検死を要求する場合があります。

**義務の非遵守。**以下の場合、弊社は支払いを制限または拒否する選択ができるものとします：(a) 被保険者または支払いに関わる当事者が、自身が追うべき義務の満足を怠り、それにより保険業者の利益に損害を与えた場合、(b) 提供された事実が不正確あるいは不十分である場合、あるいは誤りがあった場合、あるいは偽のデータが提供された場合、(c) 被保険者が、怪我あるいは病気を患っている際、その被保険者は緊急に医学的治療を求め、全ての医師の助言、処方、命令に従うことが要求されます。遵守を怠った場合、支払いの削減あるいは拒否という結果になる場合があります。

**支払われるべき金額。**本契約書下で支払われるべき金額は全て、認められる請求証明を受領してから90日以内に保険業者により支払われることとします。

**訴訟の制限**本契約下の請求の回収のための、保険業者に対する訴訟あるいは訴訟手続きは、保険料が支払い可能になった日、あるいはそれが有効な請求であった場合支払い可能になったとされる日から、1年以上経過している場合、開始することはできません。

## 請求の手続き

1. お客様は、以下のためにどんな費用が発生する場合もその前に、入院患者として病院での受付が完了する前に、および事前の書面による承認のため、以下に記された緊急アシスタンス番号にご連絡いただく必要があります。

- 診断目的の主要検査
- 手術
- 家族輸送
- 歯科治療
- 空輸
- 本国送還 / 埋葬

2. お客様のStudentGuard I.D.カードを、医療機関に呈示してください。

3. 最初の治療の際に、それぞれの病気あるいは怪我に対して、請求用紙に漏れなく記入してください。可能であれば、お客様の初診の際に用紙を携行してください。将来の使用に備えて空白の請求用紙をコピーしておく、お客様の所属機関から入手する、あるいは弊社のウェブサイト、[www.studentguard.com](http://www.studentguard.com) からご入手いただけます。

4. 最初の医療費が発生してから30日間以内に、以下を郵送してください：

- 漏れなく記入した請求用紙。
- 明細を記入した、請求書／領収証**原本**。
- 医療費領収証、緊急処置室レポート、履歴と身体検診・手術・検査・レントゲン・退院レポートを含めて、以下へ送付してください。

StudentGuard Claims  
300 John Street, Suite 610  
Thornhill, Ontario Canada L3T 5W4

お客様の保管用としてコピーをお取り下さい。

5. 死亡請求の場合、受取人、または請求資格を持つその他の人々が、Travel Healthcare Insurance Solutions Inc. に電話連絡をし、ご請求報告をしていただくことが必要となります。ご請求の明細に死亡証明書の原本、あるいは弊社が認めるその他の死亡証明書を添付して下さい。

損害が発生してから1年以上経過して弊社に提出された請求に対する責任を、弊社は負うことは致しません。

請求用紙が漏れなく記入され請求者により署名されており、必要な書類の**原本**が(弊社に無料で提供されることが必要です)添付されて提出されていなければ、請求は検討されません。

お支払いは、請求書と領収証の原本がすべて請求管理者によって受領されるまで行われません。

## プライバシー

弊社および保険管理者(このプライバシー項においては、あわせて「弊社」と呼ぶこととします)は、弊社が、お客様による保険申請を処理する際、並びに弊社がお客様が提出されるあらゆるご請求を検討する際に、お客様その他の箇所から受け取る個人情報のプライバシー保護を非常に大切に考えております。機密性を保護するため、弊社は、本保険の事務処理とクレームの処理と調査を担当する弊社の従業員および代理人、あるいはお客様が認証されるあらゆる者による、または法律によって認証あるいは要請される、お客様情報へのアクセスを制限いたします。お客様に関する情報は T.H.I.S 事務所に保管され、ここからお客様はお客様の情報を確認する要請を行うことができます。

ご連絡は、24時間フリーダイヤルの緊急アシスタンス番号 1-888-756-8428 (北米内) またはコレクトコール (905) 731-8291 までお寄せください。その際、以下の点にご注意ください。

- 入院24時間以内、あるいは、行為能力を失っている場合、相応な時間内でできるだけ早急に。
- 事前の承認が要請されることに何らかの利点がある場合。
- いかなる医療費もその発生前に、小旅行中である一時居住者の被保険者の方。  
請求管理者へ要請された通りに通知することを怠った場合、弊社の責任は、発生した有資格支払いの90%に制限されます。

保険業者



ACE INA Life Insurance  
130 King Street West, 12<sup>th</sup> Floor  
The Exchange Tower  
Toronto, Ontario  
M5X 1A6