



Kính gửi tất cả các Tổ chức Tiếp nhận Học viên đi Thực tập Chuyên môn

Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn

Bảo hiểm Du lịch Nước ngoài với Điều khoản Bổ sung cho Đào tạo Học viên đi Thực tập Chuyên môn

Tài liệu này là "Tờ cung cấp thông tin & Giải thích các Vấn đề Quan trọng" về Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn.



Chỉnh sửa vào
Tháng 06 năm
2018

Sản phẩm bảo hiểm được mô tả trong tờ cung cấp thông tin này cung cấp bảo hiểm cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn trong thời gian ở Nhật Bản, bao gồm khoản tiền bồi thường cho gia quyến của người quá cố trong trường hợp Học viên đi Thực tập qua đời do chấn thương hoặc bệnh tật, các chi phí điều trị y tế do chấn thương hoặc bệnh tật, và trách nhiệm cá nhân phát sinh do một sự kiện ngẫu nhiên. Nếu sản phẩm này đáp ứng yêu cầu của quý vị, vui lòng đọc kỹ tài liệu này trước khi làm đơn đăng ký.

Bên bảo hành bảo lãnh

 **JI Accident & Fire Insurance**
<http://www.jihoken.co.jp>

1

Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn: Thông tin Chi tiết về Phạm vi Bảo hiểm

Đạo luật Kiểm soát Nhập cư sửa đổi được ban hành năm 2010, và năm 2017 đánh dấu việc ban hành Đạo luật về Đào tạo Học viên đi Thực tập Chuyên môn Phù hợp và Bảo vệ Học viên đi Thực tập Chuyên môn. Theo đó, Chương trình Đào tạo Học viên đi Thực tập Chuyên môn đã được phát triển bổ sung.

Theo Chương trình Đào tạo Học viên đi Thực tập Chuyên môn, về nguyên tắc việc tham gia bảo hiểm xã hội là bắt buộc để đảm bảo sự bảo vệ hợp pháp cho các Học viên đi Thực tập Chuyên môn cũng như tính ổn định của tình trạng pháp lý của họ. Ngoài ra, “Hướng dẫn về Quản lý Nhập cảnh và Cư trú của Học viên đi Thực tập Chuyên môn” (sửa đổi năm 2013) do Bộ Tư pháp ban hành quy định việc mua bảo hiểm tai nạn khu vực tư nhân, v.v để bổ sung cho bảo hiểm khu vực công sẽ góp phần vào công tác bảo vệ các Học viên đi Thực tập Chuyên môn.

Các Hướng dẫn của Bộ Tư Pháp

“Hướng dẫn về Quản lý Nhập cảnh và Cư trú của Học viên đi Thực tập Chuyên môn”

Mỗi năm có những trường hợp học viên đi thực tập chuyên môn bị tai nạn và mắc bệnh tật không thể lường trước, vì vậy ngoài việc sắp xếp bảo hiểm y tế, v.v dựa trên các luật áp dụng, việc mua bảo hiểm tai nạn khu vực tư nhân để bổ sung bảo hiểm khu vực công như vậy được cho là góp phần bảo vệ học viên đi thực tập chuyên môn.

Sản phẩm bảo hiểm này được thiết kế đặc biệt cho các Học viên đi Thực tập Chuyên môn. Sản phẩm được phát triển để thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Tư pháp, và đồng thời giúp cho các tổ chức tiếp nhận học viên đi thực tập chuyên môn có thể triển khai hoạt động đào tạo một cách ổn định. Chúng tôi hy vọng rằng sản phẩm bảo hiểm này sẽ giúp các tổ chức đào tạo học viên đi thực tập chuyên môn tiếp nhận các học viên đi thực tập chuyên môn một cách suôn sẻ.

● Thời hạn Bảo hiểm (thời hạn trách nhiệm)

Sắp xếp theo trình tự thời gian	Khởi hành	Hồi hương	Khởi hành	Hồi hương
Tình trạng Cư trú	Thực tập chuyên môn (i) (1 năm)	Thực tập chuyên môn (ii) (2 năm)	Thực tập chuyên môn (iii) (2 năm)	
Giới thiệu về phạm vi bảo hiểm này	Thời hạn Bảo hiểm	Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn (tối đa 3 năm)		Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn (tối đa 2 năm)
	Chi phí Điều trị Y tế [Tai nạn, Bệnh tật]	Thời hạn bảo hiểm cho 100% chi phí điều trị*1	Thanh toán từ các hệ thống bảo hiểm công, ví dụ như bảo hiểm y tế, v.v. (thanh toán 70%) Thời hạn bảo hiểm cho 30% chi phí điều trị*2	Thanh toán từ các hệ thống bảo hiểm công, ví dụ như bảo hiểm y tế, v.v. (thanh toán 70%) Thời hạn bảo hiểm cho 30% chi phí điều trị*2
	Chi phí khác không phải là Chi phí Điều trị Y tế	Được bảo hiểm		Được bảo hiểm

Phạm vi bảo hiểm được cung cấp trong suốt thời gian từ khi hoàn thành các thủ tục nhập cảnh, v.v. ở quốc gia nơi có quốc tịch của học viên đi thực tập chuyên môn cho đến khi kết thúc kỳ đào tạo thực tập sinh chuyên môn tại Nhật Bản và hoàn thành các thủ tục nhập cảnh hồi hương, v.v. khi trở về quốc gia nơi có quốc tịch của mình.

Đối với các chi phí điều trị y tế, phạm vi bảo hiểm sẽ được áp dụng cho số tiền tự chi trả trong trường hợp sử dụng hệ thống bảo hiểm công, ví dụ như bảo hiểm y tế, v.v.

※1 Bảo hiểm 100% chi phí điều trị y tế được áp dụng trong thời hạn bảo hiểm cho 100% chi phí điều trị, và trong thời gian từ khi rời quốc gia nơi có quốc tịch, v.v. cho đến khi bảo hiểm xã hội bắt đầu được áp dụng tại Nhật Bản. Khi mua một hợp đồng bảo hiểm, quý vị có thể lựa chọn thời hạn để được áp dụng bảo hiểm cho 100% chi phí điều trị là 15 ngày, 1 tháng hoặc 2 tháng.

※2 Khi thời hạn bảo hiểm 100% chi phí điều trị y tế hết hạn, nếu không có thanh toán từ các hệ thống bảo hiểm công, ví dụ như bảo hiểm y tế, v.v. giới hạn tối đa cho các khoản thanh toán sẽ là 30% chi phí điều trị y tế phát sinh thực tế.

Đối với các trường hợp tử vong do chấn thương, thương tật vĩnh viễn sau chấn thương, chi phí điều trị chấn thương, chi phí điều trị bệnh tật và tử vong do bệnh tật, sau khi hoàn thành chương trình đào tạo, tai nạn hoặc bệnh tật phát sinh trong quá trình làm việc hoặc khi đang trên đường đi làm hoặc trên đường về sẽ không đủ điều kiện để được thanh toán bồi thường.

● Người đứng tên trên Hợp đồng Bảo hiểm/Người được Bảo hiểm (người được bảo hiểm)

Người có đủ điều kiện đứng tên trên Hợp đồng Bảo hiểm	Một tổ chức công hoặc tư nhân tại Nhật Bản là nơi tiếp nhận các học viên đi thực tập chuyên môn. Một tổ chức cung cấp hoạt động hỗ trợ cho các tổ chức đó.
Đối tượng có đủ điều kiện mua bảo hiểm	Hạn chế đối với các học viên đi thực tập chuyên môn (một người có tình trạng cư trú là “Đào tạo Học viên đi Thực tập Chuyên môn” như quy định tại Phụ lục theo Điều 1-2 của Phụ đính của Đạo luật Kiểm soát Xuất nhập cảnh, là người tham gia một khóa đào tạo học viên đi thực tập chuyên môn).

*Do bảo hiểm này được thiết kế đặc biệt cho các Học viên đi Thực tập Chuyên môn nên chỉ những người có tình trạng cư trú là “Học viên đi Thực tập Chuyên môn” mới có đủ điều kiện để tham gia bảo hiểm.

2 Các quyền lợi bảo hiểm mà chúng tôi chi trả

Vui lòng lưu ý rằng nếu bảo hiểm mô tả trong tờ cung cấp thông tin này không phù hợp với nhu cầu của quý vị, quý vị sẽ không thể ký kết hợp đồng.

● Yêu cầu bồi thường tử vong do chấn thương hoặc bệnh tật

Phạm vi bảo hiểm cho trường hợp tử vong trong quá trình sống hàng ngày, chi trả dưới hình thức một khoản tiền bảo hiểm trả trọn gói một lần.

● Yêu cầu bồi thường thương tật vĩnh viễn sau chấn thương

Phạm vi bảo hiểm cho trường hợp thương tật vĩnh viễn do chấn thương trong quá trình sống hàng ngày, chi trả dưới hình thức một khoản tiền bảo hiểm trả trọn gói một lần.

● Yêu cầu bồi thường chi phí điều trị chấn thương và bệnh tật

Phạm vi bảo hiểm được cung cấp cho các chi phí điều trị chấn thương và bệnh tật trong quá trình sống hàng ngày.

● Yêu cầu bồi thường cho trách nhiệm cá nhân

Phạm vi bảo hiểm được cung cấp trong trường hợp người được bảo hiểm gánh chịu trách nhiệm trong quá trình sống hàng ngày một trách nhiệm pháp lý về bồi thường cho một bên thứ ba; bồi thường thiệt hại và các chi phí pháp lý, v.v. được chi trả.

● Yêu cầu bồi thường chi phí hồi hương khẩn cấp, v.v.

Trong trường hợp tử vong hoặc bệnh hiểm nghèo trong thời hạn trách nhiệm, việc chi trả được thực hiện để trang trải chi phí đi lại khứ hồi bằng đường hàng không hoặc các phương tiện khác để cho người thân, v.v. đến cơ sở địa phương, và các chi phí ăn nghỉ tại khách sạn phát sinh trong hành trình, chi phí hồi hương thi hài, di hài của người quá cố và chi phí vận chuyển/thông tin liên lạc, v.v.

Các trường hợp chính mà các yêu cầu bồi thường được chi trả

● Chi phí điều trị chấn thương (đối với chấn thương xảy ra trong quá trình sống hàng ngày)



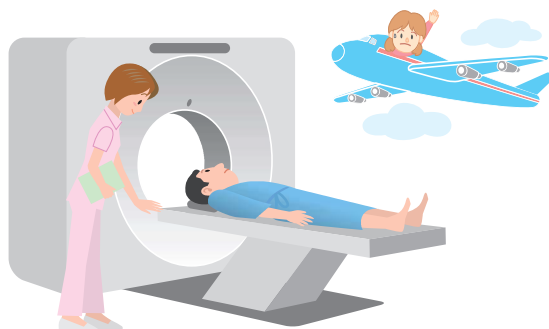
● Chi phí điều trị bệnh tật (khi bị bệnh)



● Trách nhiệm cá nhân (khi vô tình làm một người khác bị thương)



● Chi phí hồi hương khẩn cấp, v.v. (gửi về cho người thân khi bị ốm nặng)



Các trường hợp chính không được chi trả yêu cầu bồi thường

● Mang thai, sinh con, sảy thai hoặc bệnh gây ra do các trường hợp này



● Bệnh răng miệng

(Tuy nhiên, thanh toán sẽ được áp dụng cho điều trị nha khoa do chấn thương)



● Tai nạn và bệnh tật trong quá trình làm việc hàng ngày

(Tuy nhiên, thanh toán sẽ được áp dụng trong suốt thời gian đào tạo)



*Trong mọi trường hợp, yêu cầu bồi thường chi phí hồi hương khẩn cấp đáp ứng đủ điều kiện chi trả trong trường hợp tử vong hoặc bệnh hiểm nghèo.

*Để biết thêm chi tiết về các trường hợp chính mà yêu cầu bồi thường được chi trả hoặc không được chi trả, xem "Tóm tắt Chính sách Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn" tại phần dưới đây.

● Cách lập thời hạn bảo hiểm 100% chi phí điều trị

Khi ký kết hợp đồng bảo hiểm, quý vị có thể chọn thời hạn cung cấp bảo hiểm 100% cho các chi phí điều trị tai nạn và bệnh tật. Chọn từ 15 ngày, 1 tháng hoặc 2 tháng. Chúng tôi khuyến nghị lập một giai đoạn trong đó được chi trả 100% chi phí điều trị y tế, sao cho phạm vi bảo hiểm 100% chi phí điều trị y tế có thể được cung cấp cho thời gian từ khi khởi hành từ quốc gia nơi có quốc tịch, v.v. cho đến khi các hệ thống bảo hiểm công, ví dụ như bảo hiểm y tế, v.v. bắt đầu được áp dụng tại Nhật Bản, với giá trị thanh toán tối đa là số tiền được bảo hiểm.

● Làm thế nào để xác lập thời hạn bảo hiểm

Với Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn, phạm vi bảo hiểm áp dụng cho giai đoạn có tình trạng cư trú là “Đào tạo Học viên đi Thực tập Chuyên môn”, do đó, thời hạn bảo hiểm cần được xác lập theo giai đoạn đào tạo thực tập sinh chuyên môn dự kiến. Khi xác lập thời hạn bảo hiểm, chúng tôi khuyến nghị ông/bà nên tính cộng thêm 1 tháng vào thời gian đào tạo thực tập sinh chuyên môn dự kiến như vậy để không có thiếu hụt nào về thời hạn bảo hiểm, có tính đến thời gian đi lại từ khi khởi hành từ quốc gia nơi có quốc tịch đến khi nhập cảnh vào Nhật Bản.

Ghi chú: Thời hạn bảo hiểm bắt đầu từ giữa đêm của ngày xác lập và kết thúc vào lúc 12:00 trưa của ngày trước ngày hết hạn.

Ghi chú: Vui lòng lập thời hạn theo Giờ Tiêu chuẩn Nhật Bản.

● Giải thích về thời hạn trách nhiệm bảo hiểm

Trong thời hạn bảo hiểm đã xác lập, thời gian mà bên bảo hiểm bảo lãnh có nghĩa vụ thanh toán được quy định dưới đây.

(Ghi chú) Phạm vi bảo hiểm sẽ không được cung cấp nếu không bao gồm thời hạn của nghĩa vụ bảo hiểm, ngay cả trong thời hạn bảo hiểm được xác lập.

Thời hạn của Nghĩa vụ Bảo hiểm

Thời gian từ khi hoàn thành các thủ tục nhập cảnh, v.v. ở quốc gia nơi có quốc tịch của học viên đi thực tập chuyên môn, với mục tiêu tham gia thực tập chuyên môn, cho đến khi kết thúc thực tập chuyên môn tại Nhật Bản và hoàn thành các thủ tục nhập cảnh hồi hương, v.v. khi trở về quốc gia nơi có quốc tịch của mình. Tuy nhiên, trong trường hợp mà bất kỳ tình huống nào sau đây áp dụng, thời hạn của nghĩa vụ bảo hiểm sẽ kết thúc thậm chí trước khi hoàn thành các thủ tục nhập cảnh hồi hương, v.v. khi trở về quốc gia nơi có quốc tịch.

(a) Nếu các thủ tục nhập cảnh hồi hương chưa hoàn tất vào lúc 12:00 giờ trưa ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm, thời hạn bảo hiểm sẽ kết thúc vào lúc 12:00 trưa ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm. Tuy nhiên, nếu các thủ tục nhập cảnh hồi hương dự kiến hoàn tất vào 12:00 trưa ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm nhưng bị trì hoãn vì bất kỳ lý do nào sau đây, thì thời điểm kết thúc thời hạn bảo hiểm sẽ được gia hạn thêm một khoảng thời gian được ghi nhận là khoảng thời gian trì hoãn thông thường của việc hồi hương vì lý do đó, tối đa là 72 giờ.

(1) Các phương tiện giao thông vận tải như máy bay, tàu vận tải hoặc xe cơ giới, mà các học viên đi thực tập chuyên môn đang sử dụng để di chuyển hoặc dự kiến di chuyển bị chậm trễ, hủy hoặc tạm ngừng mặc dù một lịch trình hoạt động đã được làm rõ

(2) Không thể lên tàu do một sai sót trong hệ thống đặt chỗ đi tàu tại cơ sở vận tải

(3) Học viên đi thực tập chuyên môn được điều trị y tế

(4) Bị kiểm soát bất hợp pháp bởi một bên thứ ba hoặc bị ngăn giữ bởi một cơ quan công quyền của một cơ sở giao thông vận tải, mà một học viên đi thực tập chuyên môn là một hành khách trên đó, hay một cơ sở mà học viên đó đã vào đó, việc bắt cóc học viên đi thực tập chuyên môn, v.v. (thời hạn gia hạn do nguyên nhân đó không bị giới hạn ở mức 72 giờ, nhưng sẽ chỉ được gia hạn trong thời gian cần thiết cho việc học viên đi thực tập chuyên môn tiếp tục hành trình bình thường của mình sau khi được thả. Tuy nhiên, thời hạn này sẽ tiếp tục cho đến thời điểm họ đến điểm cuối cùng, hoặc thời điểm họ khởi hành đến một điểm khác so với dự kiến ban đầu, tùy thuộc thời điểm nào xảy ra trước).

v.v.

(b) Nếu thời gian cư trú cho thực tập chuyên môn hết hạn sớm hơn ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm, nghĩa vụ bảo hiểm sẽ kết thúc tại thời điểm đó. Tuy nhiên, nếu kỳ thực tập chuyên môn đã kết thúc và việc khởi hành từ Nhật Bản đã xảy ra trước khi kết thúc thời hạn cư trú, nghĩa vụ bảo hiểm sẽ tiếp tục cho đến khi hoàn thành các thủ tục nhập cảnh hồi hương để trở về quốc gia nơi có quốc tịch, v.v.

(c) Nếu học viên đi thực tập chuyên môn rời Nhật Bản sớm hơn ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm, mặc dù kỳ thực tập chuyên môn chưa kết thúc, và sớm hơn thời điểm kết thúc thời hạn cư trú cho kỳ thực tập chuyên môn, nghĩa vụ bảo hiểm sẽ kết thúc tại thời điểm đó. Tuy nhiên, nếu học viên đi thực tập chuyên môn rời Nhật Bản sau khi được cấp giấy phép tái nhập cảnh, nghĩa vụ bảo hiểm sẽ tiếp tục tồn tại trong thời gian 30 ngày kể từ ngày khởi hành, và cũng sẽ tiếp tục tồn tại sau khi tái nhập cảnh vào Nhật Bản. Nếu tái nhập cảnh vào Nhật Bản hơn 30 ngày sau ngày khởi hành, cần tiến hành thủ tục mua lại bảo hiểm.

Giải thích các Vấn đề Quan trọng về Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn (Bảo hiểm Du lịch Nước ngoài với Điều khoản Bổ sung cho Đào tạo Học viên đi Thực tập Chuyên môn)

Những điểm quan trọng khi làm đơn đăng ký

- Kiểm tra chính xác tất cả các thông tin trong đơn đăng ký của quý vị trước khi ký và đóng dấu. Tùy thuộc vào các thông tin mà quý vị đã điền, bao gồm cả việc quý vị có hợp đồng bảo hiểm du lịch nước ngoài khác hay không, chúng tôi có thể không chấp nhận đơn đăng ký của quý vị hoặc đưa ra phạm vi bảo hiểm phù hợp với yêu cầu của quý vị.
- Các vấn đề tiết lộ thông tin và thông báo
Vui lòng tham khảo bảng bên phải khi điền thông tin vào mục các vấn đề tiết lộ thông tin và thông báo, được mô tả trong đơn đăng ký
(☆: Vấn đề tiết lộ thông tin; ★: Vấn đề tiết lộ thông tin và thông báo)

Nội dung	Loại vấn đề tiết lộ thông tin/thông báo	Mô tả công việc
Bảo hiểm khác/ngày sinh của người được bảo hiểm	☆	★

Những điểm quan trọng sau khi bắt đầu hợp đồng

- Để hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm của quý vị, hãy liên hệ với đại lý của JI Accident & Fire Insurance mà quý vị đã thu xếp việc ký kết hợp đồng, hoặc với JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd. Chúng tôi sẽ hoàn trả phí bảo hiểm cho bất kỳ khoảng thời gian nào chưa hết hạn trong thời hạn bảo hiểm theo hợp đồng của quý vị.
- Nếu có thay đổi về thông tin trong hợp đồng bảo hiểm của quý vị, chẳng hạn như thay đổi sang địa chỉ khác của khách hàng bảo hiểm, vui lòng thông báo ngay cho đại lý của JI Accident & Fire Insurance mà quý vị đã thu xếp việc ký kết hợp đồng, hoặc với JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd.

Trường hợp yêu cầu bồi thường không được chi trả, v.v.

Chúng tôi có thể không chi trả yêu cầu bồi thường trong một số trường hợp (các trường hợp loại trừ), chẳng hạn như khi người thụ hưởng của yêu cầu bồi thường có ý phạm. Để biết thêm chi tiết, vui lòng xem "Điều kiện Chung của Bảo hiểm & Các Điều khoản Bổ sung".

Hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm do các trường hợp nghiêm trọng

Trong những trường hợp sau đây, chúng tôi có thể không thanh toán yêu cầu bồi thường và có thể hủy bỏ hợp đồng của quý vị này.

- Khách hàng bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng Quyền lợi Bảo hiểm gây ra hoặc có ý định gây ra một tai nạn để yêu cầu bồi thường theo hợp đồng bảo hiểm này
- Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng Quyền lợi Bảo hiểm gian lận hoặc có ý định gian lận liên quan đến một yêu cầu bồi thường theo hợp đồng bảo hiểm này
- Khách hàng bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng Quyền lợi Bảo hiểm là người có quan hệ với một nhóm tội phạm có tổ chức hoặc liên quan đến một lực lượng chống đối xã hội, hoặc tham gia vào một lực lượng chống đối xã hội
- Tổng số tiền được bảo hiểm có giá trị cao bất thường do ký nhiều hợp đồng bảo hiểm

Trường hợp xảy ra tai nạn

- Khi một tai nạn được bảo hiểm theo sản phẩm bảo hiểm này xảy ra, vui lòng thông báo chi tiết về chấn thương và mức độ của bất kỳ thiệt hại nào khác nếu có cho đại lý JI Accident & Fire Insurance của quý vị hoặc JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd. trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn (bao gồm cả ngày đó). Vui lòng lưu ý rằng nếu quý vị không thông báo cho chúng tôi, mà không có lý do hợp lý, chúng tôi có thể không thanh toán một phần yêu cầu bồi thường. Quý vị phải liên hệ trước với chúng tôi khi xảy ra một sự kiện trách nhiệm pháp lý và khối lượng trách nhiệm được thỏa thuận với nạn nhân (thanh toán ngoài tòa án). Nếu quý vị không thông báo cho chúng tôi, mà không có lý do hợp lý, chúng tôi có thể không thanh toán một phần yêu cầu bồi thường.
- Khi đưa ra yêu cầu bồi thường, quý vị sẽ cần phải nộp những giấy tờ theo yêu cầu của chúng tôi quy định tại "Điều kiện Chung của Bảo hiểm & Các Điều khoản Bổ sung".
- Chúng tôi sẽ hoàn thành các kiểm tra cần thiết và thanh toán các yêu cầu bồi thường trong vòng 30 ngày kể từ ngày nộp các tài liệu cần thiết để đưa ra yêu cầu bồi thường (bao gồm cả ngày đó). Tuy nhiên, nếu cần phải thực hiện một cuộc thẩm tra hoặc điều tra đặc biệt, chúng tôi sẽ thanh toán cho các yêu cầu bồi thường trước ngày được quy định trong Điều kiện Chung của Bảo hiểm & Các Điều khoản Bổ sung. Vui lòng liên hệ với đại lý JI Accident & Fire Insurance của quý vị hoặc với JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd. để biết thêm thông tin.
- Vui lòng lưu ý rằng có thời hiệu (3 năm) áp dụng đối với quyền đưa ra yêu cầu bồi thường. Để biết thêm thông tin, bao gồm thời gian bắt đầu có quyền đưa ra yêu cầu bồi thường, vui lòng liên hệ với đại lý JI Accident & Fire Insurance của quý vị hoặc với JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd.
- Người thụ hưởng số tiền bồi thường thiệt hại từ Người được bảo hiểm (là nạn nhân trong một sự kiện trách nhiệm pháp lý, v.v.) có quyền nhận bồi thường bảo hiểm trước những người yêu cầu bồi thường khác (quyền ưu tiên). Vui lòng liên hệ với đại lý JI Accident & Fire Insurance của quý vị hoặc với JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd. để biết thêm thông tin.

Hợp đồng đồng bảo hiểm

Trong trường hợp nhiều bên bảo hiểm cùng ký kết một hợp đồng đồng bảo hiểm, bên bảo lãnh chính sẽ thực hiện công việc và giải quyết trường hợp bảo hiểm thay mặt cho các bên bảo hiểm bảo lãnh còn lại. Các bên bảo hiểm bảo lãnh sẽ chịu trách nhiệm một cách độc lập và riêng biệt, thay vì cùng chịu chung trách nhiệm, theo số tiền được bảo hiểm hoặc tỷ lệ bảo lãnh tương ứng.

Xử lý trong trường hợp công ty bảo hiểm bị phá sản, v.v.

Trong các trường hợp, chẳng hạn như công ty bảo hiểm phá sản và bên bảo lãnh chính không thể giải quyết trường hợp bảo hiểm, việc thanh toán các yêu cầu bồi thường và hoàn phí bảo hiểm, v.v. có thể được trì hoãn trong một khoảng thời gian cố định và số tiền yêu cầu bồi thường có thể bị giảm đi. Trong trường hợp bên bảo hiểm bảo lãnh phá sản, hợp đồng bảo hiểm này sẽ đủ điều kiện để được Non-Life Insurance Policyholders Protection Corporation of Japan (tạm dịch: Công ty Bảo vệ Khách hàng Bảo hiểm Phi Nhân thọ Nhật Bản) thanh toán bồi thường, và tiền bồi thường sẽ được chi trả dựa trên thời hạn bảo hiểm tương ứng, như sau:

- Thời hạn bảo hiểm dưới 1 năm: Về nguyên tắc, các yêu cầu bồi thường và hoàn lại phí bảo hiểm, v.v. sẽ được thanh toán tối đa 80% (hoặc 100% trong trường hợp yêu cầu bồi thường liên quan đến các sự kiện được bảo hiểm xảy ra trong vòng 3 tháng kể từ khi thanh toán bị trì hoãn do công ty bảo hiểm không thể thực hiện chi trả).
 - Thời hạn bảo hiểm trên 1 năm: Về nguyên tắc, các yêu cầu bồi thường và hoàn lại phí bảo hiểm, v.v. sẽ được bồi thường tối đa 90%.*
- * Có thể thấp hơn 90% trong trường hợp hợp đồng bảo hiểm có mức lãi suất cố định cao hơn mức lãi suất do bộ trưởng cố thẩm quyền quy định.

Để biết thêm thông tin về vấn đề trên, và về các vấn đề khác, vui lòng tham khảo "Điều kiện Chung của Bảo hiểm & Các Điều khoản Bổ sung".
Khách hàng bảo hiểm phải giải thích những nội dung chi tiết được trình bày dưới đây cho người được bảo hiểm.

Nhằm đảm bảo rằng quý vị sẽ có thể sử dụng sản phẩm bảo hiểm này để cảm thấy an tâm hơn trong trường hợp xảy ra tai nạn, những nội dung chi tiết cần xác nhận này được đưa ra để quý vị có thể kiểm tra xem sản phẩm bảo hiểm được cung cấp có phù hợp với nhu cầu của quý vị hay không, và kiểm tra xem quý vị đã điền chính xác những nội dung đặc biệt quan trọng khi làm đơn đăng ký hay chưa. Mặc dù chúng tôi luôn cố gắng cung cấp các sản phẩm bảo hiểm phù hợp với nhu cầu của khách hàng, nhưng xin vui lòng kiểm tra lại xem phạm vi bảo hiểm được cung cấp có đáp ứng các yêu cầu cụ thể của quý vị hay không, và xem các nội dung đặc biệt quan trọng đã được ghi nhận một cách chính xác trong đơn đăng ký hay chưa. Xin cảm ơn quý vị đã hợp tác.

- Sản phẩm bảo hiểm này nhằm mục đích cung cấp bảo hiểm cho chấn thương và bệnh tật, v.v. trong thời hạn bảo hiểm, phù hợp các yêu cầu của quý vị. Nếu số tiền được bảo hiểm, phí bảo hiểm hoặc các nội dung chi tiết khác không đáp ứng được nhu cầu của quý vị, vui lòng tham khảo ý kiến với đại lý JI Accident & Fire Insurance của quý vị hoặc với JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd.
- Vui lòng kiểm tra xem những yếu tố sau đây có đáp ứng yêu cầu của quý vị hay không.
 - Thông tin chi tiết về bảo hiểm (các trường hợp yêu cầu bồi thường được thanh toán và không được thanh toán, v.v.), thông tin về (các) điều khoản bổ sung
 - Phạm vi của người được bảo hiểm
 - Số tiền được bảo hiểm (số tiền hợp đồng)
 - Thời hạn bảo hiểm (thời hạn bảo hiểm theo hợp đồng)
 - Phí bảo hiểm, phương thức thanh toán, thực tế rằng có hay không kế hoạch phân phối cho khách hàng bảo hiểm
- Vui lòng kiểm tra xem toàn bộ nội dung về vấn đề tiết lộ thông tin được trình bày trong đơn đăng ký đã chính xác hay chưa.
- Nếu quý vị đang ký kết một hợp đồng bảo hiểm toàn diện, xin vui lòng kiểm tra xem quý vị hiểu rõ các khái niệm như "người được bảo hiểm" và "phương án chiết khấu, v.v." hay chưa trước khi ký hợp đồng.

Hướng dẫn Xử lý Thông tin cá nhân

Xử lý thông tin cá nhân

Chúng tôi nhận thức đầy đủ về tầm quan trọng của việc bảo vệ thông tin cá nhân của quý vị, và để thực hiện công việc của chúng tôi trên tinh thần thiện chí, chúng tôi đã xây dựng một chính sách về xử lý thông tin cá nhân và thực hiện xử lý thông tin cá nhân một cách phù hợp, theo như mô tả dưới đây.

1. Mục đích của việc thu thập và sử dụng thông tin cá nhân

Chúng tôi thu thập những thông tin cá nhân cần thiết cho các mục đích sau đây thông qua các phương tiện hợp pháp và hợp lý, và sử dụng những thông tin này để đạt được các mục đích sau đây trong phạm vi yêu cầu của quá trình kinh doanh bảo hiểm.

- Sàng lọc bảo lãnh phát hành, bảo lãnh phát hành, thực hiện và quản lý liên quan đến các đơn đăng ký bảo hiểm phi nhân thọ
- Thanh toán phù hợp cho các yêu cầu bồi thường
- Ký kết hợp đồng tái bảo hiểm, đưa ra thông báo theo các hợp đồng tái bảo hiểm và đưa ra yêu cầu tái bảo hiểm
- Thông tin về các sản phẩm tài chính được xử lý bởi JI Accident & Fire Insurance, chào mời và bán hợp đồng, cũng như thực hiện, mỗi giới, trung gian, làm đại lý và quản lý hợp đồng
- Thông tin về các sản phẩm và dịch vụ khác mà chúng tôi xử lý, cũng như việc cung cấp và quản lý các sản phẩm và dịch vụ đó
- Thông tin về các dịch vụ kèm theo và liên quan đến điều (4) và (5) nêu trên, cũng như việc cung cấp và quản lý các dịch vụ đó

2. Loại thông tin mà chúng tôi thu thập

Những thông tin điển hình nhất mà chúng tôi thu thập là tên, địa chỉ, số điện thoại, địa chỉ email, ngày sinh và giới tính của quý vị. Chúng tôi có thể hỏi quý vị về các thông tin khác trên đơn đăng ký hoặc trong các tài liệu khác (chẳng hạn như nghề nghiệp và tình trạng sức khỏe của quý vị).

3. Cung cấp thông tin cá nhân cho bên thứ ba

Chúng tôi sẽ không cung cấp thông tin cá nhân của quý vị ra bên ngoài, ngoài trừ trong các trường hợp sau đây:

- Khi quý vị đồng ý
- Khi dựa trên luật pháp và các quy định
- Khi việc cung cấp thông tin cá nhân cho các nhà đầu tư phụ kinh doanh, v.v. ở Nhật Bản hoặc nước ngoài, bao gồm cả các đại lý của JI Accident & Fire Insurance, nằm trong phạm vi cần thiết để đạt được mục đích sử dụng
- Khi điều đó là cần thiết để ký kết hợp đồng tái bảo hiểm, đưa ra thông báo dựa trên các hợp đồng tái bảo hiểm và đưa ra yêu cầu tái bảo hiểm (bao gồm việc các công ty tái bảo hiểm, v.v. cung cấp cho các công ty tái bảo hiểm khác, v.v.)
- Khi đăng ký thông tin chi tiết của hợp đồng bảo hiểm với hệ thống đăng ký hợp đồng được thiết lập và vận hành bởi ngành bảo hiểm và khi trả lời các truy vấn dựa trên hệ thống này, hoặc khi điều đó là cần thiết để ngăn chặn các đơn đăng ký bảo hiểm và yêu cầu bồi thường trái pháp luật hoặc không phù hợp. Để biết thêm chi tiết, vui lòng truy cập trang web của Hiệp hội Bảo hiểm Y tế Nhật Bản (www.sonpo.or.jp/).
- Khi xét thấy cần thiết vì lợi ích của cá nhân hoặc lợi ích cộng đồng

4. Thông tin chi tiết về việc xử lý thông tin cá nhân của JI Accident & Fire Insurance

Để biết thêm thông tin chi tiết về cách thức mà chúng tôi xử lý thông tin cá nhân, vui lòng truy cập trang web dưới đây hoặc liên hệ trực tiếp với chúng tôi. < Địa chỉ trang web: www.jihoken.co.jp/ >

Nếu người nộp đơn đăng ký bảo hiểm và người được bảo hiểm là hai người khác nhau, người nộp đơn cần giải thích về Hướng dẫn Xử lý Thông tin Cá nhân nêu trên cho người được bảo hiểm (hoặc tất cả những người được bảo hiểm trong trường hợp có nhiều người được bảo hiểm).

Tóm tắt Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn (Bảo hiểm Du lịch Nước ngoài với Điều khoản Bổ sung cho Đào tạo Học viên đi Thực tập Chuyên môn)



Khi ký hợp đồng bảo hiểm, vui lòng đảm bảo là quý vị đọc phần “Giải thích về các Vấn đề Quan trọng” và “Các Nội dung Chi tiết của Hợp đồng Bảo hiểm cần Xác nhận”.

Hạng mục Bảo hiểm		Các trường hợp chính mà các yêu cầu bồi thường được chi trả	Các yêu cầu bồi thường mà chúng tôi chi trả	Các trường hợp chính mà các yêu cầu bồi thường không được chi trả
T A I N A N	Yêu cầu bồi thường tử vong	Khi người được bảo hiểm tử vong trong vòng 180 ngày kể từ khi tai nạn xảy ra trong thời hạn trách nhiệm, bao gồm cả ngày xảy ra tai nạn, do một chấn thương mà họ phải gánh chịu trong vụ tai nạn.	Tổng số tiền yêu cầu bồi thường cho tử vong do chấn thương sẽ được chi trả cho người thừa kế hợp pháp của người được bảo hiểm. Nếu đã xác định được một người thụ hưởng các quyền lợi của người quá cố, việc chi trả sẽ được thực hiện cho người đó. Nếu đã thực hiện một khoản chi trả cho thương tật vĩnh viễn (nếu khoản chi trả cho thương tật vĩnh viễn đã được thực hiện khi thời hạn bảo hiểm vượt quá 1 năm, liên quan đến một tai nạn xảy ra trong cùng niên độ của hợp đồng bảo hiểm), một khoản tiền sẽ được chi trả sau khi trừ đi khoản tiền đã được chi trả từ số tiền thanh toán bồi thường cho việc tử vong do chấn thương.	Yêu cầu bồi thường sẽ không được thanh toán đối với các chấn thương sau đây. ● Một chấn thương do chủ ý cố ý hay sơ suất của người đứng tên trên hợp đồng bảo hiểm, người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng bảo hiểm. ● Một chấn thương do hành động đánh nhau, tự tử hoặc phạm tội. ● Một chấn thương do một tai nạn xảy ra trong tình trạng không thể lái xe bình thường, do cần sa, thuốc phiện, v.v. ● Một chấn thương do một căn bệnh của não, mất trí, mang thai, sinh con hoặc sảy thai. ● Một chấn thương do phẫu thuật hoặc điều trị y tế khác đối với người được bảo hiểm. ● Một chấn thương do việc thi hành một bản án đối với người được bảo hiểm. ● Một chấn thương do chiến tranh, diễn tập vũ trang của một quốc gia khác hay hoạt động gây rối khác, v.v. ● Một chấn thương do tiếp xúc với phóng xạ hoặc phơi nhiễm phóng xạ. ● Chấn thương cổ hoặc đau lưng, v.v. mà không có những kết luận y tế khách quan. ● Một chấn thương xảy ra trước khi bắt đầu hoặc sau khi kết thúc thời hạn trách nhiệm. Sau khi hoàn thành đào tạo, bất kỳ chấn thương nào phát sinh trong quá trình làm việc hoặc đi làm hàng ngày sẽ không đủ điều kiện được thanh toán bồi thường. Đối với các chi phí điều trị chấn thương, khoản tự chi trả trả trực tiếp cho bệnh viện, v.v. sẽ đủ điều kiện để được thanh toán bồi thường. Ngoài ra, sau khi hoàn thành đào tạo hoặc sau khi thời hạn bảo hiểm 100% chi phí điều trị y tế hết hạn, nếu không có trợ cấp từ hệ thống bảo hiểm công vụ ví dụ như bảo hiểm y tế, v.v. giới hạn tối đa cho thanh toán yêu cầu bồi thường sẽ là 30% chi phí điều trị y tế, v.v. thực tế phát sinh. v.v.
	Yêu cầu bồi thường thương tật vĩnh viễn	Khi người được bảo hiểm gánh chịu một thương tật vĩnh viễn trong vòng 180 ngày kể từ khi tai nạn xảy ra trong thời hạn trách nhiệm, bao gồm cả ngày xảy ra tai nạn, do một chấn thương mà họ phải gánh chịu trong vụ tai nạn.	Yêu cầu bồi thường cho thương tật vĩnh viễn sau chấn thương sẽ được thanh toán ở mức từ 4% đến 100% tùy theo mức thương tật vĩnh viễn. Giới hạn tối đa sẽ là khoản tiền cộng dồn được bảo hiểm cho thương tật vĩnh viễn sau chấn thương trong suốt thời hạn bảo hiểm (cho mỗi niên độ của hợp đồng bảo hiểm nếu thời hạn bảo hiểm vượt quá một năm).	
	Yêu cầu bồi thường các chi phí điều trị y tế	Khi người được bảo hiểm đã được điều trị y tế cho một chấn thương phải gánh chịu trong một tai nạn xảy ra trong thời hạn trách nhiệm.	Một khoản tiền sẽ được chi trả từ những chi phí điều trị thực tế phát sinh sau đây, v.v., mà được coi là phù hợp dựa trên các tiêu chuẩn thông thường được chấp nhận, trong phạm vi số tiền được bảo hiểm cho các chi phí điều trị tai nạn và số tiền được bảo hiểm cho các chi phí điều trị bệnh tật, đối với mỗi chấn thương hoặc bệnh. Tuy nhiên, điều này sẽ hạn chế đối với các chi phí cần thiết trong thời hạn 180 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn, bao gồm cả ngày đó, trong trường hợp chấn thương, và trong thời hạn 180 ngày kể từ ngày điều trị đầu tiên, bao gồm cả ngày đó, trong trường hợp mắc bệnh. (1) Các chi phí khám và liên quan đến việc nằm viện thanh toán cho bác sĩ hoặc bệnh viện (2) Chi phí sửa tay giả hoặc chân giả (chỉ áp dụng trong trường hợp chấn thương) (3) Chi phí vận chuyển cấp cứu, v.v. (4) Các chi phí sau đây cần thiết do nhập viện: a. chi phí vận chuyển, chi phí thuê phi cơ dịch, b. chi phí liên lạc, bao gồm cả chi phí điện thoại quốc tế, c. chi phí mua các vật dụng cá nhân, d. các chi phí vận chuyển cần thiết do nhập viện. Tuy nhiên, mức giới hạn tối đa là 30.000 ¥ đối với điểm c., và tổng cộng 100.000 ¥ đối với điểm a-d, cho mỗi chấn thương hoặc căn bệnh. “Các chi phí” có nghĩa là các chi phí phải trả trực tiếp cho bệnh viện, v.v. bởi người được bảo hiểm là người được điều trị y tế, cho dù trong hay ngoài nước. Tuy nhiên, điều này không bao gồm bảo hiểm y tế, bảo hiểm tai nạn người lao động và các chi phí mà không cần phải trả trực tiếp do có một chương trình bảo hiểm tương tự ở nước ngoài.	
B Ê N H T À T	Yêu cầu bồi thường các chi phí điều trị y tế	(1) Khi người được bảo hiểm đã bắt đầu điều trị trong vòng 72 giờ sau khi kết thúc thời hạn trách nhiệm do một căn bệnh xuất hiện trong thời hạn trách nhiệm hoặc trong vòng 72 giờ sau khi kết thúc thời hạn trách nhiệm. Tuy nhiên, nếu căn bệnh xuất hiện sau khi kết thúc thời hạn trách nhiệm, điều này được giới hạn đối với trường hợp trong đó nguyên nhân phát sinh trong thời hạn trách nhiệm. (2) Khi điều trị bắt đầu trong vòng 30 ngày kể từ ngày cuối cùng của thời hạn trách nhiệm, bao gồm cả ngày đó, do một căn bệnh truyền nhiễm được quy định mà bị mắc trong thời hạn trách nhiệm.		
	Yêu cầu bồi thường tử vong	(1) Khi người được bảo hiểm tử vong trong thời hạn trách nhiệm do một căn bệnh. (2) Trong trường hợp tử vong trong vòng 30 ngày kể từ ngày cuối cùng của thời hạn trách nhiệm, bao gồm cả ngày đó, do một căn bệnh mắc phải trong thời hạn trách nhiệm, hoặc do một căn bệnh xuất hiện trong vòng 72 giờ kể từ ngày cuối cùng của thời hạn trách nhiệm, mà nguyên nhân của căn bệnh đó xảy ra trong thời hạn trách nhiệm. (Tuy nhiên, điều này được giới hạn đối với trường hợp mà việc điều trị đã bắt đầu trong thời hạn trách nhiệm hoặc trong vòng 72 giờ kể từ khi kết thúc thời hạn trách nhiệm, và tiếp tục được điều trị sau thời hạn này). (3) Trường hợp tử vong trong vòng 30 ngày kể từ ngày cuối cùng của thời hạn trách nhiệm, bao gồm cả ngày đó, do một căn bệnh truyền nhiễm được quy định mà bị mắc trong thời hạn trách nhiệm.	Tổng số tiền được yêu cầu bồi thường cho tử vong do mắc bệnh sẽ được chi trả cho người thừa kế hợp pháp của người được bảo hiểm. Nếu đã xác định được một người thụ hưởng các quyền lợi của người quá cố, việc chi trả sẽ được thực hiện cho người đó.	Yêu cầu bồi thường không được chi trả đối với các bệnh sau đây. ● Một bệnh do chủ ý cố ý hay sơ suất của người đứng tên trên hợp đồng bảo hiểm, người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng bảo hiểm. ● Một bệnh do hành động đánh nhau, tự tử hoặc phạm tội. ● Một bệnh do việc thi hành một bản án đối với người được bảo hiểm. ● Một bệnh do chiến tranh, diễn tập vũ trang của một quốc gia khác hay hoạt động gây rối khác, v.v. ● Một bệnh do tiếp xúc với phóng xạ hoặc phơi nhiễm phóng xạ. ● Chấn thương cổ hoặc đau lưng, v.v. mà không có những kết luận y tế khách quan. ● Mang thai, sinh con, sảy thai hoặc sinh non, hoặc một căn bệnh phát sinh từ những vấn đề này. ● Bệnh răng miệng. ● Say đờ cao xuất hiện trong quá trình leo núi liên quan đến việc sử dụng thiết bị leo núi như rui phà băng. ● Một bệnh xuất hiện trước khi bắt đầu thời hạn trách nhiệm. Sau khi hoàn thành đào tạo, bất kỳ bệnh tật nào phát sinh trong quá trình làm việc hoặc đi làm hàng ngày sẽ không đủ điều kiện được thanh toán bồi thường. Đối với các chi phí điều trị bệnh tật, khoản tự chi trả được trả trực tiếp cho bệnh viện, v.v. sẽ đủ điều kiện để được thanh toán bồi thường. Ngoài ra, sau khi hoàn thành đào tạo hoặc sau khi thời hạn bảo hiểm 100% chi phí điều trị y tế hết hạn, nếu không có trợ cấp từ các hệ thống bảo hiểm công vụ ví dụ như bảo hiểm y tế, v.v., giới hạn tối đa cho thanh toán yêu cầu bồi thường sẽ là 30% chi phí điều trị y tế, v.v. phát sinh thực tế. v.v.

Giải thích Thuật ngữ

- ◆ Người được bảo hiểm : Học viên đi thực tập chuyên môn được bảo hiểm.
- ◆ Trong thời hạn trách nhiệm : Thời hạn từ khi hoàn thành các thủ tục nhập cảnh, v.v. ở quốc gia nơi có quốc tịch của người được bảo hiểm, với mục tiêu thực hiện ký đào tạo thực tập chuyên môn, cho đến khi hoàn thành các thủ tục nhập cảnh hồi hương, v.v. khi trở về quốc gia nơi có quốc tịch sau khi hoàn thành kỳ đào tạo thực tập chuyên môn ở Nhật Bản.
- ◆ Chấn thương : Tổn hại cơ thể do một sự kiện phát sinh từ ngoài bất ngờ và tình cờ. Chấn thương bao gồm ngộ độc cấp tính do hít phải khí độc hoặc các vật liệu độc hại một cách tình cờ và nhất thời.

- ◆ Điều trị y tế/Điều trị : Điều trị được tiến hành bởi một bác sĩ, mà điều trị này được bác sĩ cho là cần thiết.
- ◆ Bệnh truyền nhiễm được quy định : Các bệnh truyền nhiễm từ Nhóm I đến Nhóm IV theo quy định tại Điều 6 của Đạo luật Phòng chống Bệnh truyền nhiễm và Chăm sóc Y tế cho Bệnh nhân mắc Bệnh truyền nhiễm.

Tóm tắt Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn (Bảo hiểm Du lịch Nước ngoài với Điều khoản Bổ sung cho Đào tạo Học viên đi Thực tập Chuyên môn)



Khi ký hợp đồng bảo hiểm, vui lòng đảm bảo là quý vị đọc phần "Giải thích về các Vấn đề Quan trọng" và "Các Nội dung Chi tiết của Hợp đồng Bảo hiểm cần Xác nhận".

Hạng mục Bảo hiểm	Các trường hợp chính mà các yêu cầu bồi thường được chi trả	Các yêu cầu bồi thường mà chúng tôi chi trả	Các trường hợp chính mà các yêu cầu bồi thường không được chi trả
Trách nhiệm Cá nhân	<p>Khi người được bảo hiểm gây ra thiệt hại cho người khác bởi làm họ bị thương hoặc gây thiệt hại đối với tài sản của họ trong thời hạn trách nhiệm do một sự kiện ngẫu nhiên, và phải gánh chịu một trách nhiệm pháp lý về bồi thường thiệt hại.</p>	<p>Số tiền bồi thường thiệt hại được chi trả. Giới hạn tối đa là số tiền được bảo hiểm theo bảo hiểm trách nhiệm, cho mỗi sự kiện riêng lẻ.</p> <p> Có các trường hợp cũng có thể được chi trả bồi thường cho mọi chi phí cần thiết và có lợi đã gánh chịu để ngăn chặn việc xảy ra các thiệt hại hoặc hạn chế sự lan rộng của các thiệt hại, và các chi phí pháp lý, phí luật sư, v.v. được thanh toán với sự đồng ý của công ty bảo hiểm.</p>	<p>Yêu cầu bồi thường không được thanh toán đối với các loại nghĩa vụ bồi thường sau đây.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nghĩa vụ bồi thường phát sinh do chủ ý có ý của người đứng tên trên hợp đồng bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm. ● Nghĩa vụ bồi thường phát sinh do chiến tranh, diễn tập vũ trang của một quốc gia khác hay hoạt động gây rối khác, v.v. ● Nghĩa vụ bồi thường phát sinh do tiếp xúc với phóng xạ hoặc phơi nhiễm phóng xạ. ● Nghĩa vụ bồi thường phát sinh từ người được bảo hiểm thực hiện các nghĩa vụ của mình. ● Nghĩa vụ bồi thường phát sinh do các quyền sở hữu, sử dụng hoặc quản lý tài sản lưu động được cung cấp độc quyền cho việc sử dụng kinh doanh của người được bảo hiểm. ● Nghĩa vụ bồi thường phát sinh từ bất động sản thuộc quyền sở hữu, sử dụng hoặc quản lý của người được bảo hiểm. ● Nghĩa vụ bồi thường đối với người thân sống chung với người được bảo hiểm. ● Nghĩa vụ bồi thường liên quan đến ký gửi hàng hóa (không bao gồm phòng nghỉ tại cơ sở lưu trú và đồng sản, v.v. trong đó). ● Nghĩa vụ bồi thường do bệnh tâm thần của người được bảo hiểm. ● Nghĩa vụ bồi thường do hành động bạo lực hoặc đánh đập của người được bảo hiểm hoặc theo chỉ đạo của người được bảo hiểm. ● Nghĩa vụ bồi thường quyền sở hữu, sử dụng hoặc quản lý máy bay, tàu vận chuyển (không bao gồm du thuyền và tàu thuyền cá nhân), xe cơ giới (trừ xe đạp, xe golf và chày trên tuyết trong khi sử dụng cho các mục đích giải trí, v.v.) và súng các loại.
Các Chi phí Hồi hương Khẩn cấp, v.v.	<p>Người được bảo hiểm</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) tử vong trong vòng 180 ngày kể từ ngày tai nạn xảy ra trong thời hạn trách nhiệm, bao gồm cả ngày xảy ra tai nạn, do chấn thương phải gánh chịu trong vụ tai nạn. (2) tử vong trong thời hạn trách nhiệm do bệnh tật, mang thai, sinh con, sinh non hoặc sảy thai. (3) tử vong trong vòng 30 ngày kể từ ngày cuối cùng của thời hạn trách nhiệm, bao gồm cả ngày đó, do một căn bệnh mắc phải trong thời hạn trách nhiệm. (Tuy nhiên, điều này được giới hạn đối với trường hợp mà điều trị đã bắt đầu trong thời hạn trách nhiệm và tiếp tục được nhận sau thời gian này). (4) tử vong trong vòng 180 ngày do một hành động tự sát được thực hiện trong thời hạn trách nhiệm, bao gồm cả ngày thực hiện hành động tự sát. (5) mắc bệnh hiểm nghèo trong thời hạn trách nhiệm (theo ý kiến của một bác sĩ, cuộc sống của họ đang gặp nguy hiểm do một chấn thương hay bệnh tật nghiêm trọng và kết quả điều trị là không chắc chắn). (6) đang trên tàu hoặc đi chuyển bằng máy bay hoặc tàu vận chuyển mà phương tiện này gặp một tai nạn trong thời hạn trách nhiệm. (Bao gồm cả khi mất tích). (7) bị mất tích do một sự kiện phát sinh từ ngoài bất ngờ và ngẫu nhiên trong thời hạn trách nhiệm (không bao gồm các chi phí phát sinh sau khi họ đã được xác nhận là an toàn), hoặc được xác nhận từ cảnh sát hoặc cơ quan chức năng khác rằng cần tiến hành các hoạt động tìm kiếm và cứu hộ khẩn cấp do tai nạn xảy ra. 	<p>Một khoản tiền sẽ được chi trả từ những chi phí sau đây mà người đứng tên trên hợp đồng bảo hiểm, người được bảo hiểm và người thân của họ đã phải gánh chịu trên thực tế mà được coi là thích hợp dựa trên các tiêu chuẩn được chấp nhận chung trong phạm vi số tiền được bảo hiểm cho các chi phí hồi hương khẩn cấp, v.v. trong suốt thời hạn bảo hiểm.</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Các chi phí tìm kiếm và cứu hộ, (2) chi phí về máy bay khứ hồi hoặc hình thức di chuyển khác đến vị trí của (những) người cung cấp cứu trợ (lên đến 3 người), (3) chi phí ăn ở cho (những) người cung cấp cứu trợ, cả tại cơ sở địa phương và trong suốt cuộc hành trình đến cơ sở địa phương (tối đa 14 ngày ăn ở trên một người dành cho 3 người cung cấp cứu trợ), (4) Chi phí chuyển từ cơ sở địa phương, (5) các chi phí khác (lên đến tổng cộng 200.000 ¥, bao gồm cả chi phí thủ tục đi lại cho (những) người cung cấp cứu trợ, các chi phí đi lại tại địa phương, các chi phí thông tin liên lạc bao gồm cả chi phí. điện thoại quốc tế, chi phí xử lý thi hài, di hài của người quá cố). Tuy nhiên, đối với mục (4) và (5), nếu yêu cầu bồi thường có thể được chi trả cho các chi phí điều trị chấn thương hoặc bệnh tật, số tiền này sẽ được khấu trừ. <p> "Cơ sở tại địa phương" nghĩa là địa điểm xảy ra tai nạn hoặc nơi phục hồi, ở trong hoặc ngoài Nhật Bản.</p>	<p>Yêu cầu bồi thường không được thanh toán đối với các chi phí phát sinh từ các nguyên nhân sau.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Chủ ý cố ý hay sơ suất của người đứng tên trên hợp đồng bảo hiểm, người được bảo hiểm hoặc người hưởng bảo hiểm. ● Hành động đánh nhau, tự sát (đủ điều kiện để thanh toán trong trường hợp tử vong) hoặc hành động phạm tội. ● Tai nạn đã xảy ra trong khi lái xe mà không có giấy phép, khi có tác động của cồn (đủ điều kiện được chi trả trong trường hợp tử vong), hoặc trong khi đang sử dụng ma túy, v.v. ● Thi hành bản án đối với người được bảo hiểm. ● Chiến tranh, diễn tập vũ trang của một quốc gia khác hay hoạt động gây rối khác, v.v. ● Tiếp xúc phóng xạ hoặc phơi nhiễm phóng xạ. ● Chấn thương cổ hoặc đau lưng mà không có những kết luận khách quan về ý tế. v.v.

■ Khi làm đơn đăng ký

(1) Do sản phẩm bảo hiểm này được thiết kế đặc biệt cho các Học viên đi Thực tập Chuyên môn nên chỉ có Học viên đi Thực tập Chuyên môn mới có thể là người được bảo hiểm.

(2) Central Insurance, Ltd. được trao quyền là đại lý ký kết các hợp đồng bảo hiểm, và theo đó sẽ thực hiện ký kết các hợp đồng bảo hiểm, thu phí bảo hiểm, xuất hóa đơn thu phí bảo hiểm, quản lý các hợp đồng bảo hiểm và thực hiện các dịch vụ đại lý khác dựa trên một hợp đồng thuê ngoài với bên bảo hiểm bảo lãnh. Do đó, một hợp đồng mà đã được ký với Central Insurance, Ltd. và có hiệu lực thực thi thì được coi là đã được ký trực tiếp với JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd.

(3) Tờ cung cấp thông tin này cung cấp tóm tắt về "Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn (Bảo hiểm Du lịch Nước ngoài với Điều khoản Bổ sung cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn)". Khi mua một hợp đồng bảo hiểm, vui lòng đảm bảo đọc kỹ phần "Giải thích các Vấn đề Quan trọng". Để biết thêm thông tin, tài liệu về "Bảo hiểm Du lịch Nước ngoài (Bảo hiểm Toàn diện cho Học viên đi Thực tập Chuyên môn) - Điều kiện Chung của Bảo hiểm & Các Điều khoản Bổ sung" sẽ được cung cấp cho quý vị khi yêu cầu từ đại lý JI Accident & Fire Insurance của quý vị hoặc từ JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd. Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào, vui lòng liên hệ với đại lý JI Accident & Fire Insurance của quý vị hoặc với JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd. Quý vị cần giải thích nội dung của tờ cung cấp thông tin này cho tất cả những người được bảo hiểm.

Bên bảo hiểm Bảo lãnh

Đại lý Thu xếp



JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd.

Harumi Island Triton Square Office Tower X, 16F
1-8-10 Harumi, Chuo-ku, Tokyo 104-6016, Japan
<http://www.jihoken.co.jp>

Central Insurance, Ltd.

Marunouchi Building 11F, 2-4-1 Marunouchi,
Chiyoda-ku, Tokyo 100-6311, Japan

ĐT: 03-6259-1730 FAX: 03-6259-1731