

保険をもっとバリアフリーに!

# ほっと 入院サポート

「持病」や「障がい」を理由に  
医療保険の加入をあきらめていませんか!?

トライあん

## 保障内容〈充実プランの場合〉

1 責任開始日以後に発症した病気やケガで  
**1泊2日以上**の入院をした場合

入院サポート  
給付金(一時金) **100,000円**

※責任開始日前に発症していた病気などでの入院は半額(50,000円)

2 責任開始日以後に発症した病気やケガで継続した  
**10泊11日~29泊30日**までの  
入院をした場合

①に加え長期入院サポート  
給付金(1日につき) **10,000円**

※10泊以上の入院日数(11日目から)に、入院給付金日額を乗じた額。  
入院日数の上限は30日。責任開始日前に発症していた病気などでの入院は  
半額(5,000円)

## ほっと入院サポート 4つのポイント

1 「持病」「難病」「障がい」  
「心の病」をお持ちの多くの方  
にお申込みいただけます。

2 3つの告知項目が  
すべて「いいえ」ならお申込み  
いただけます。

3 責任開始日前での  
疾患(持病、障がい)に  
ついても保障します。

4 満3歳から満74歳  
(更新は89歳まで)までの方に  
ご加入いただけます。

## お引受の対象となる「持病」や「障がい」の一例

- ①ダウン症
- ②てんかん
- ③自閉症
- ④うつ病
- ⑤統合失調症
- ⑥身体の障がい
- ⑦難病
- ⑧こうげん病
- ⑨パーキンソン病

上記以外でも、これまで保険へのご加入が困難であった、「障がい」や「難病」をお持ちの多くの方について  
もお引受をしております。ただし、入院の時期など病状によっては、お引受できない場合があります。

## ご契約について

ご契約年齢(新規)	満3歳~満74歳までの方 ※更新は89歳まで
保険期間	1年間(更新型)
保険料払込期間	保険期間と同じ
保険料払込方法	月払



[例] 30歳 男性 月払保険料 3,920円

お支払例

入院サポート給付金	急性腸炎により、3日間入院した場合	入院サポート給付金	100,000円
長期入院サポート給付金	右足腓骨を骨折し、35日間入院した場合	入院サポート給付金	100,000円
		長期入院サポート給付金	200,000円*

※10泊以上の入院日数(11日目から)に対し、長期入院サポート給付金日額を乗じ、1入院30日限度のため(10,000円×20日)

ご契約の前に必ずお読みください。

★ 給付金の支払限度について

給付金の種類	給付金の支払い限度
入院サポート給付金	1保険期間(1年間)で通算した各支払給付金の合計額：80万円
長期入院サポート給付金	

★ 給付金をお支払いできない場合

- 保険契約のお申込の際に、告知内容が事実と相違したためにご契約が解除された場合(例：保険契約者・被保険者の故意または重大な過失による場合等)
- 保険料のお払込みがなくご契約が失効、もしくは解約したあとに支払事由に該当された場合
- ご契約が詐欺行為や不法取得が目的で無効となった場合
- 重大事由によりご契約が解除された場合
- 免責事由に該当する場合

★ 告知について

保険契約者や被保険者は、健康状態について告知していただく義務があります。ご契約にあたっては、過去の傷病歴(傷病名・治療歴など)、現在の健康状態、ご職業など、当社がお尋ねすることについて、ありのまま正しくお知らせ(告知)してください。

★ 配当金等について

この保険には配当金、満期保険金、解約返戻金はありません。

★ お申込みから保険料の払込まで



★ 少額短期保険募集人について

当社の担当者(少額短期保険募集人)は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。

ご契約の際には「ご契約のしおり(重要事項説明書・約款)」を必ずご覧ください。

「ご契約のしおり(重要事項説明書・約款)」のうち「重要事項説明書」はご契約の内容などに関する重要な事項のうち、ご契約の概要や特にご注意いただきたい事項を記載しています。お申込みの前に必ずお読みいただき、内容をご確認、ご理解のうえ、大切に保管してください。また、「約款」はご契約に伴う、大切な事項を記載したものです。なお、「ご契約のしおり(重要事項説明書・約款)」はお申し出いただければ事前にお渡しいたします。

★ クーリング・オフ制度(お申込みの撤回等)について

保険契約者は、ご契約の申込日または第1回保険料領収日のいずれか遅い日から、その日を含めて8日以内であれば、書面により申込の撤回または契約の解除(以下「お申込みの撤回等」といいます。)をすることができます。この場合、払い込まれた第1回保険料相当額全額をお返しします。お申込みの撤回等は、必ず郵便により当社宛に発送してください。

● 取引代理店・募集代理店

● 引受少額短期保険会社 関東財務局長(少額短期保険)第65号

**トライアングル少額短期保険株式会社**  
Triangle

〒101-0035 東京都千代田区神田紺屋町20 神保ビル7F

URL : <http://www.triangle-life.co.jp>

お問合せ先 ☎ 03-3525-8411 9:00~17:00  
土日・祝日・年末年始を除く