

お知らせ・ご注意

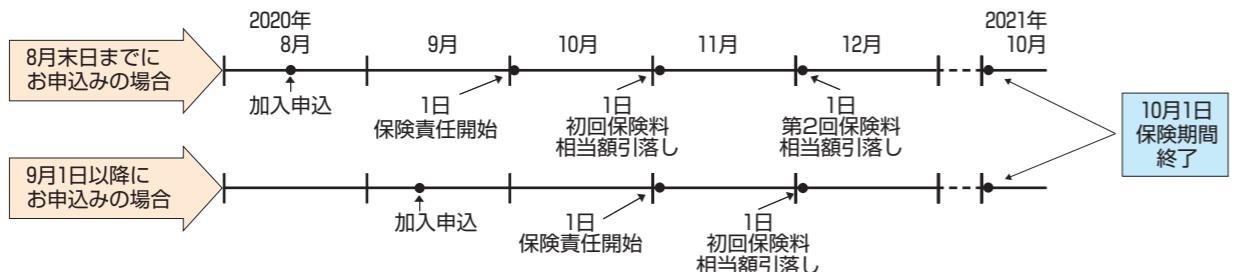
■保険責任の開始時期

全国中小企業団体中央会所得補償制度『中央会の所得補償プラン』は、全国中小企業団体中央会を保険契約者とし、10月1日から1年間を保険期間とする所得補償保険の団体契約により運営します。したがって、8月末日までにお申し込みいただいた場合は新規加入となり、保険責任開始日時は10月1日前0時となります。

9月1日以降お申し込みの場合は中途加入となり、お申し込みの月の翌々月1日前0時が保険責任開始日時となります。継続の場合の保険責任開始日時は、10月1日前4時となります。

■保険料相当額の集金方法・時期

10月1日に保険責任を開始した加入者分の第1回保険料相当額は11月1日に、11月1日以降に保険責任を開始する中途加入者分の第1回保険料相当額は保険責任開始月の翌月1日(金融機関休業日の場合、翌営業日)に自動引落しとなります。また、それぞれ第2回以降の保険料相当額は第1回引落月の翌月から毎月1日に自動引落しとなります。なお、全国中小企業団体中央会は当プランの保険料相当額の集金をみずほファクター(株)に委託していますので、通帳に記入される請求者は「MHFホケンリョウ」「MHF」等となります。



■万一事故にあわれたときは、直ちに事故通知を

ケガ・病気によってこの保険の対象となる就業不能が開始したとき、または入院により家事労働に従事できない状態になったときは、30日以内に取扱代理店・扱者または引受保険会社にご連絡ください。なお、事業主(法人の場合は役員)、従業員が所得補償保険金の請求をする場合は、原則として所得を証明する書類(給与証明書、源泉徴収書、確定申告書(写))等のご提出が必要となります。

事故が起きた場合、30日以内に取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、それによって引受保険会社が被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることができます。他の保険契約等がある場合には、事故のご連絡の際にお申出ください。

■脱退のお申し出および契約内容の変更の通知

団体契約からの脱退および契約内容の変更(住所変更・職種変更等)の際は、遅滞なく代理店・扱者までご連絡ください。ご連絡がない場合、自動的に保険料が引き落とされる場合やご契約を解除し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。

■ご加入の自動継続

ご加入内容の変更または継続しない旨のお申し出のない限り、ご継続時満74才まで保険契約の満了する日と同一内容で継続加入のお取扱いをいたします。この場合、継続後の保険料は、継続日現在の被保険者の年令および保険料率によって計算されます。(ご注意)保険金請求事故が多発した場合などについてご継続を中止させていただくことがあります。また、前年契約において保険金支払い対象となった病気が「病気・症状一覧表」の「甲欄」に該当する場合は、お引受けを見合わせさせていただきます。

この保険は、被保険者数による団体割引と契約全体の損害率による割増引制度を採用していますので、被保険者数や前年の損害率等により保険料が変更になることがあります。

また、ご加入者が退職等により本制度の加入資格者の対象外となった場合および保険料相当額の口座引き落としが2回続けて不能となった場合は脱退とさせていただきます。

■保険金をお支払いできない場合(主なもの)

保険期間開始前に被ったケガまたは病気の他、例えば次のような原因により発生した就業不能については、保険金をお支払いできませんのでご注意ください。

- 故意または重大な過失によるケガまたは病気
- 自殺または犯罪、闘争行為によるケガまたは病気
- 麻薬、あへん、覚せい剤等の使用によるケガまたは病気(医師による治療のためにこれらを用いた場合を除く)
- 戦争、暴動等によるケガまたは病気(テロ行為によって発生したケガ・病気は自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。)
- 核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性による事故によるケガまたは病気
- 妊娠・出産、早産、流産およびこれらによるケガまたは病気
- 自動車または原付自転車の無資格運転または酒気を帯びた状態での運転中の事故
- むちうち症または腰痛等で、医学的他覚所見のないもの
- 精神障害または妊娠もしくは出産など

《損害保険契約者保護制度について》

損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。

この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、保険金・解約返り金等は90%まで補償されます。

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
〒150-8488 東京都渋谷区恵比寿1-28-1
ホームページアドレス: <https://www.aioinissaydowa.co.jp/>
<取扱代理店・扱者 所属課支社>

お問い合わせ先
取扱代理店・扱者

経営者と従業員のための

全国中小企業団体中央会所得補償制度



所得補償プラン

負担の少ない
割安な保険料
団体割引等で約 60 %
割引

所得補償保険団体契約(天災危険補償特約(所得補償保険用)セット)

保険期間(ご契約期間)

2020年10月1日午前0時～2021年10月1日午後4時 1年間

中途加入毎月受付中

補償期間: 每月1日～2021年10月1日午後4時



3大メリット

- 1 ケガや病気による就業不能を補償
- 2 医師の診査が不要で加入手続が簡単
- 3 団体割引等適用のため保険料が割安

ケガや病気で働けない間、
保険金をお支払いします。

最長1年間補償
(免責期間7日間)

④ 全国中小企業団体中央会

団体名

引受保険会社
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社



所得補償プランのご案内

本プランの特長は下記のとおり幅広い補償です。

■最長1年間の補償

ケガや病気で働けなくなった場合、喪失する所得を保険金として受け取れる保険です。補償期間は最長1年間と長期ですので、安心して十分な治療が受けられます。

※医師の診断書等の提出が必要です。



■24時間・365日補償

お仕事中はもちろん、日常生活中や旅行中のケガ・病気にいたるまで国内・海外を問わず24時間・365日補償されます。



■天災によるケガも補償

国内・海外を問わず、地震・噴火・津波など天災によるケガで働けなくなった場合にも保険金をお支払いします。



※補償内容および保険金をお支払いできない主な場合については、「お支払いする保険金のご説明」をご確認ください。

本プランのメリット

■月々の保険料が一般加入に比べ割安。

団体割引等で
約60%割引

本プランは団体割引が20%適用されます。さらに、昨年の損害率を反映させ、基本保険料部分に50%の割引を適用いたします。よって個人で契約する場合に比べ約60%の割引となります。

■医師の診査が不要なので、加入手続が簡単です。

加入手続時の医師の診査は不要、職種・健康状態等の告知のみでご加入いただけます。

※加入申込票記載事項(職種・年令・他保険加入状況・保険金請求歴等)等により、ご契約のお引受けをお断りしたり、引受条件を制限させていただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

さらに保険料相当額のお支払いは毎月ご指定の口座から自動引落しとなるので便利です。

■役員・従業員の福利厚生として。

●従業員全員加入の場合の保険料相当額は、全額損金・必要経費処理(福利厚生費)が可能です。

※役員または特定の使用人のみを被保険者としている契約や、個人事業主本人の契約の保険料相当額につきましては取扱いが異なります。

ご加入例

保険金のお支払い例

《タイプ1(級別1級)・50才・男性・年収600万円(平均月間所得額50万円) 健康保険加入》の場合

●保険金額(月額) → 20万円

●月々の保険料(103円/1万円×20万円(20口)) → 2,060円*

*この他に制度維持費70円が加算されます。

病気



胃かいようで手術を受け、入院と自宅療養の期間、会社を2か月と22日間休んだ。
《タイプ1(級別1級)・40才・男性・保険金額(月額)20万円(20口)ご加入の場合》

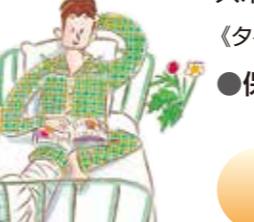
●保険金お支払いの対象期間

2か月22日 - 免責期間7日間
→ 2か月15日

●お支払いする保険金(保険金額(月額)20万円)
20万円×(2か月 + $\frac{15}{30}$ 日)

500,000円

ケガ



スポーツ中アキレス腱を切断し、手術を受け、入院と自宅療養の期間、会社を6か月と7日間休んだ。
《タイプ1(級別1級)・30才・男性・保険金額(月額)18万円(18口)ご加入の場合》

●保険金お支払いの対象期間

6か月7日 - 免責期間7日間
→ 6か月

●お支払いする保険金(保険金額(月額)18万円)
18万円×6か月

1,080,000円

*事業主(法人の場合は役員)、従業員の場合は入院中のみならず就業不能状態であれば通院・自宅療養(医師の診断書が必要)の期間も補償されます(家事従事者の場合は入院中のみ対象)ので安心して療養に専念することができます。

加入資格

都道府県中央会および組合・団体組織等に属する会員事業所の事業主(法人の場合は役員)、従業員で、新規での加入時年令が64才までの方。
上記事業主、従業員の配偶者である専業主婦(家事従事者)で、新規での加入時年令が64才までの方。(家事従事者特約セット)

保険金額(月額)について

〈事業主(法人の場合は役員)、従業員の場合〉

- 保険金額(月額)は10万円(10口)以上1万円(1口)単位でお申し込みください。
- 所得補償保険金額は、被保険者の方の加入する公的医療保険制度(健康保険法等の法律に基づく医療保険制度をいいます。)による給付内容や他の保険契約等の加入状況を勘案し、平均所得額の範囲内で、適切な額をご設定ください。なお、所得補償保険金額が被保険者の平均月間所得額を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんのでご注意ください。

〈専業主婦(家事従事者)の場合〉

- 保険金額は10万円(10口)以上17万円(17口)以内で、1万円(1口)単位でお申し込みください。

*平均所得額および平均月間所得額

- ・「平均所得額」とは、お申し込み直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。
- ・「平均月間所得額」とは、被保険者が就業不能となる直前12か月について、以下のとおり計算した額をいいます(*1)。ただし、就業規則等に基づく産出・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合は等、客観的かつ合理的な方法により計算します。

平均月間所得額 = 年間収入額(*2) - 働けなくなったことにより支出を免れる金額(*3)

12(か月)

*1 被保険者が事業所得者の場合は、被保険者が本人が働けなくなったことにより減少する売上高・経費等に応じて決定します。

*2 給与所得、事業所得または原稿料等の雑所得に係る税引き前の収入額で、利子所得、配当所得、不動産所得等は含みません。就労の有無にかかわらず得られる役員報酬等がある場合にはこれも含みません。

*3 被保険者が事業所得者の場合は、その事業に要する経費のうち、接待交際費・旅費交通費などをいいます。

(注) 100万円(100口)を超える場合は、別途ご提出していただく資料がありますのでお問い合わせください。

お支払いする保険金

保険期間中にケガ・病気で就業不能となつた場合、就業不能期間1か月につき、ご加入の保険金額(月額)が最長1年間にわたり支払われます。ただし、最初の7日間(免責期間)はお支払いの対象となりません。

保険金は加入者(被保険者)ご本人からのご請求によりお支払いします。

*被保険者が身体障害を被り、次のいずれかの事由により、保険証券記載の業務に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者が身体障害に起因して死亡した後または身体障害が治癒した後は、就業不能とはいいません。

(1) その身体障害の治療(*1)のため、入院していること。

(2) 上記(1)以外で、その身体障害につき、治療(*2)を受けていること。

*1 家事従事者特約がセトされた場合、身体障害を被り、その身体障害の治療(*1)のため入院していることにより、炊事、掃除、洗濯および育児などの家事に全く従事できない状態をいいます。

(注) 治療とは、医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。

*保険期間の開始時(*3)より前に就業不能の原因となった身体障害を被っていた場合は、保険金をお支払いできません。

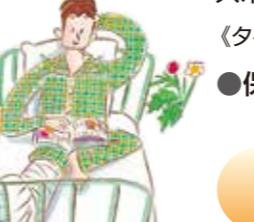
*上記の取扱いは、「ご契約時に正しく告知して契約した場合」または「ご契約時に自覚症状がない身体障害であってもそれが保険期間開始時(*3)より前に被ったものである場合」にも適用されますのでご注意ください。ただし、保険期間開始時(*3)からその日を含めて1年を経過した後に就業不能の原因となった身体障害を被った場合には、保険金をお支払いできることがあります。

(注) 繙続契約の場合は、継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時となります。

*補償内容が同様の保険契約(所得補償保険契約以外の保険契約にセトされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます)が他にあるときは、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によってはいずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、契約の要否を判断のうえ、ご加入ください。

*複数あるご契約のうち、これらの補償を1つご契約のみにセトしている場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

ケガ



スポーツ中アキレス腱を切断し、手術を受け、入院と自宅療養の期間、会社を6か月と7日間休んだ。
《タイプ1(級別1級)・30才・男性・保険金額(月額)18万円(18口)ご加入の場合》

●保険金お支払いの対象期間

6か月7日 - 免責期間7日間
→ 6か月

●お支払いする保険金(保険金額(月額)18万円)
18万円×6か月

1,080,000円