

全国商工会経営者休業補償制度

# 商工会の休業補償制度

●**所得補償プラン** 所得補償保険

●**長期所得補償プラン** 団体長期障害所得補償保険

●**親孝行サポートプラン・介護サポートプラン・認知症サポートプラン**

医療保険基本特約、親孝行一時金支払特約、介護一時金支払特約、  
軽度認知障害等一時金支払特約セット団体総合保険

介護サポートプランの引受年齢を84歳以下まで（従来は69歳以下まで）としています。  
是非ご検討ください。



所得補償プラン  
親孝行サポートプラン  
介護サポートプラン  
認知症サポートプラン  
**32%割引**  
団体割引20% 過去の損害率による割引15%適用

長期所得補償プラン **20%割引**  
団体割引20%適用

保険期間

2024年10月1日(午後4時)～2025年10月1日(午後4時)  
中途加入は毎月受付中

# 本制度の特長

## 所得補償プラン

## 長期所得補償プラン

ケガや病気で働けなくなった場合に得られなくなる所得を補償し、ご家族の生活を守る保険です。

長期所得補償プランの場合は、保険期間中に身体障害（メンタルヘルスの不調を含む病気やケガ）を被り、その直接の結果として就業障害となった場合に、被保険者が被る損失に対して補償する保険です。

01

**ケガによる就業不能も  
病気による就業不能も  
両方カバー！**

長期所得補償プランの場合は、ケガまたは病気により就業障害を被った場合に補償します。

02

**自宅療養のみでも支払いOK！**

※医師の指示による自宅療養をさします。  
※入院中にかぎらず通院・自宅療養・リハビリテーション中でも、保険金のお支払条件を満たすかぎり補償されます。  
※「家事従事者特約」、「入院初期費用補償特約」は、自宅療養は対象外です。

03

**業務中、業務外、  
国内外を問わず  
24時間どこでも安心！**

04

**復職後もしっかりサポート**

復職して業務に戻った場合でも、所得の喪失割合が20%を超える期間については、その喪失割合に応じて保険金をお支払いします。（長期所得補償プランの場合）

05

**医師の診査も  
不要で  
手続き簡単**

※ ご加入にあたっては、所定の告知書の質問事項にお答えいただくのみで、医師の診査は不要です。

※ 告知内容によっては、ご加入をお断りする場合があります。

<告知の大切さについてのご説明>

○告知書はお客さま（保険の対象となる方）ご自身がありのままをご記入ください。

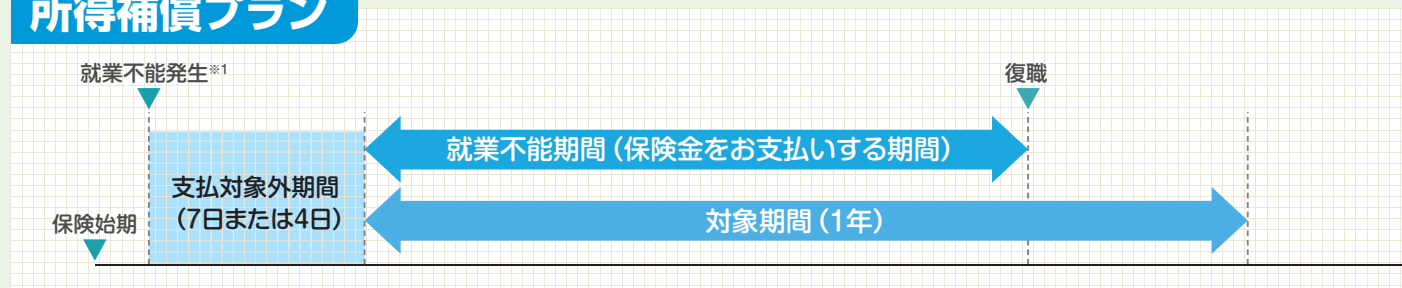
※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。

○告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。

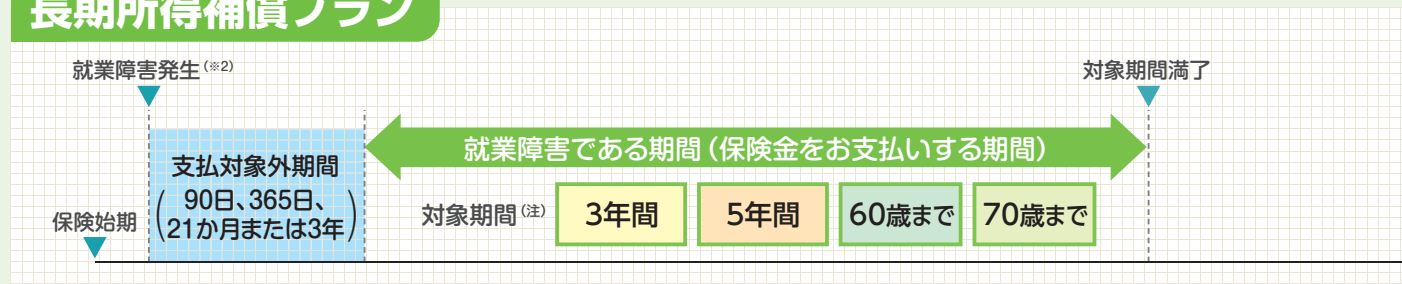
※「ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）」を必ずお読みください。

## 補償のイメージ

### 所得補償プラン



### 長期所得補償プラン



（注）精神障害補償特約による保険金のお支払いは、主契約の対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。

# 親孝行サポートプラン・介護サポートプラン ・認知症サポートプラン

親御さま(親孝行サポートプラン)もしくはご加入者本人、配偶者、親御さま(介護サポートプラン)が所定の要介護状態に該当し、継続した場合に一時金をお支払いします。  
認知症サポートプランは、被保険者ご本人が軽度認知障害(MCI)または認知症と診断確定されたとき、一時金をお支払いします。

01

**親孝行一時金、介護一時金<sup>(注)</sup>は  
要介護2からお支払いします。**

(注)介護一時金は、損保ジャパンが定める所定の要介護状態、または公的介護保険の要介護2～5認定の場合に支払い対象となります。

02

**「SOMPO笑顔倶楽部」  
「SOMPO 健康・生活サポート  
サービス」を  
ご利用いただけます。**

03

**医師の診査も  
不要で  
手続き簡単**

\* ご加入にあたっては、所定の告知書の質問事項にお答えいただくのみで、医師の診査は不要です。  
\* 告知内容によっては、ご加入をお断りする場合があります。

<告知の大切さについてのご説明>

○告知書はお客さま(保険の対象となる方)ご自身がありのままをご記入ください。

※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。

○告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。

※「ご加入に際して、特にご注意くださいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。

## ※1 就業不能とは

身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院(注)していること、または入院以外で医師の治療を受けていることにより、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡された後もしくはその身体障害が治癒された後は、この保険契約においては、就業不能とはいいません。

〈家事従事者特約セットの場合〉

身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院(注)していることにより、炊事、掃除、洗濯および育児等の家事に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡された後は、この保険契約においては、就業不能とはいいません。

(注)骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。

## ※2 就業障害とは

【支払対象外期間中の就業障害の定義】

被保険者(保険の対象となる方)の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。

【対象期間中の就業障害の定義】

被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%超の状態をいいます。

保険金のお支払方法等重要な事項は、「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご確認ください。

# 保険金をお支払いする主な場合

※保険金のお支払方法等重要な事項は「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

## 所得補償プラン

### 基本補償

保険期間中に病気・ケガで就業不能になり、その期間が支払対象外期間を超えた場合に、就業不能期間1か月につき、ご契約の保険金を1年間を限度としてお支払いします。

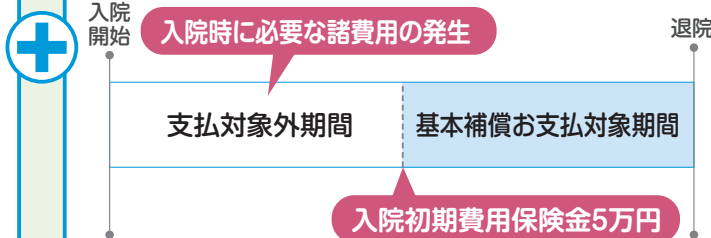
※入院中はもちろん、医師の指示による自宅療養であっても保険金お支払いの対象になります。(医師が就業不能と認定した期間が限度となります。)

ただし、主婦(家事従事者)の場合は自宅療養は対象外です。

※就業不能期間が1か月に満たない場合、または1か月未満の端日数が生じた場合には1か月を30日として日割計算します。

### 入院初期費用補償特約 オプション

保険期間中に病気・ケガによって入院し、その期間が支払対象外期間を超えた場合に、入院初期費用保険金として5万円をお支払いします。



## 長期所得補償プラン

保険期間中に病気やケガで就業障害になり、その期間が支払対象外期間を超えた場合に、就業障害である期間1か月につき、就業障害によって発生した収入の減少分をご契約の保険金を限度として対象期間の満了までお支払いします。

※入院中はもちろん、医師の指示による自宅療養であっても保険金のお支払条件を満たすかぎり補償されます。

※保険金をお支払いする期間が1か月に満たない場合、または1か月未満の端日数が生じた場合には該当する月の日数で日割計算します。

※精神障害補償特約による保険金のお支払いは、主契約の対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。

## 親孝行サポートプラン

被保険者である親が公的介護保険制度における要介護区分において、要介護2から5に認定され、その状態が90日を超えて継続した場合、この特約の被保険者である親に一時金をお支払いします。

## 介護サポートプラン

保険期間中に、疾病や傷害などにより以下の①または②のいずれかに該当した場合、介護一時金保険金額をお支払いします。なお、保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。

①公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5までに該当する認定を受けた場合(※1)

②損保ジャパンが定める所定の要介護状態(※2)となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて90日を超えて継続した場合

(※1) 要介護認定を受けてからその状態が継続した日数にかかわらず保険金をお支払いします。

(※2) 公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。

## 認知症サポートプラン

軽度認知障害(MCI)または認知症と診断確定されたとき、被保険者に一時金をお支払いします。

# 保険料

## 所得補償プラン

保険期間1年・天災危険補償特約セット  
[基本補償] 保険金額1口1万円・対象期間1年 [入院初期費用補償特約] 保険金額5万円  
団体割引20%・過去の損害率による割引15%

### ●支払対象外期間7日タイプ

〈基本契約〉保険金額(月額) 1口(1万円)あたりの月払保険料

| 年齢(満)区分 | 基本契約 | 家事従事者プラン |
|---------|------|----------|
| 型コード    | B    | W        |
| 15～19歳* | 43円  | 24円      |
| 20～24歳  | 72円  | 35円      |
| 25～29歳  | 73円  | 39円      |
| 30～34歳  | 86円  | 48円      |
| 35～39歳  | 108円 | 60円      |
| 40～44歳  | 133円 | 75円      |
| 45～49歳  | 165円 | 89円      |
| 50～54歳  | 188円 | 104円     |
| 55～59歳  | 199円 | 111円     |
| 60～64歳  | 207円 | 117円     |
| 65～69歳  | 304円 |          |

〈入院初期費用補償特約〉セット時の追加月払保険料

| 年齢(満)区分 | 基本契約   | 家事従事者プラン |
|---------|--------|----------|
| 型コード    | BN     | WN       |
| 15～19歳* | 145円   | 125円     |
| 20～24歳  | 195円   | 155円     |
| 25～29歳  | 190円   | 160円     |
| 30～34歳  | 190円   | 165円     |
| 35～39歳  | 215円   | 185円     |
| 40～44歳  | 250円   | 220円     |
| 45～49歳  | 320円   | 265円     |
| 50～54歳  | 390円   | 335円     |
| 55～59歳  | 415円   | 370円     |
| 60～64歳  | 525円   | 460円     |
| 65～69歳  | 1,175円 |          |



### ●支払対象外期間4日タイプ

〈基本契約〉保険金額(月額) 1口(1万円)あたりの月払保険料

| 年齢(満)区分 | 基本契約 |
|---------|------|
| 型コード    | C    |
| 15～19歳  | 52円  |
| 20～24歳  | 74円  |
| 25～29歳  | 93円  |
| 30～34歳  | 102円 |
| 35～39歳  | 128円 |
| 40～44歳  | 154円 |
| 45～49歳  | 184円 |
| 50～54歳  | 219円 |
| 55～59歳  | 231円 |
| 60～64歳  | 238円 |
| 65～69歳  | 362円 |

(注) 支払対象外期間4日タイプには家事従事者プラン・入院初期費用補償特約への加入はできません。  
●年齢区分は保険期間の初日現在(中途加入の場合は中途加入日時点)の満年齢を適用します。  
●保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。  
  ご契約更新時は、更新後の保険始期日時点での満年齢による保険料となります。年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。  
●職種に関係なく保険料は一律です。(男女とも同じ保険料です。)  
●本保険は介護医療保険料控除の対象となります(2024年5月現在)  
※家事従事者プランは満16歳からご加入いただけます。(家事従事者特約セット)

| 職種級別 | 職業・職種                                                            |
|------|------------------------------------------------------------------|
| 1 級  | 事務職、営業職、管理職、小売・卸売店主(危険物を取り扱っていない方)など                             |
| 2 級  | 調理人、美容師・理容師、電気工、技師(危険物を取り扱っていない方)、小売・卸売店主(危険物を取り扱う方)など           |
| 3 級  | 自動車運転者、自動車整備工、大工(高所(3階以上)作業に従事されない方)、機械工、配管工、溶接工、技師(危険物を取り扱う方)など |
| 4 級  | 製材工(機械鋸を取り扱う方)、化学工(危険物を取り扱う方)、大工(高所作業に従事される方)など                  |

# 保険料

## 長期所得補償プラン

保険期間1年・天災危険補償特約セット・精神障害補償特約セット・団体割引20%・保険金額1口5万円

### ●支払対象外期間90日タイプ

保険金額(月額)1口(5万円)あたりの月払保険料

| 対 象 期 間<br>加 入 型 | 70歳満了<br>G11 |        | 60歳満了<br>G12 |        | 3年間<br>G13 |        | 5年間<br>G14 |        |
|------------------|--------------|--------|--------------|--------|------------|--------|------------|--------|
|                  | 男 性          | 女 性    | 男 性          | 女 性    | 男 性        | 女 性    | 男 性        | 女 性    |
| 満15～24歳          | 496円         | 317円   | 473円         | 300円   | 147円       | 83円    | 198円       | 111円   |
| 満25～29歳          | 514円         | 420円   | 491円         | 392円   | 154円       | 106円   | 205円       | 146円   |
| 満30～34歳          | 565円         | 578円   | 519円         | 521円   | 165円       | 144円   | 222円       | 201円   |
| 満35～39歳          | 735円         | 894円   | 649円         | 769円   | 209円       | 226円   | 289円       | 317円   |
| 満40～44歳          | 1,115円       | 1,485円 | 921円         | 1,188円 | 316円       | 377円   | 447円       | 543円   |
| 満45～49歳          | 1,735円       | 2,281円 | 1,272円       | 1,607円 | 496円       | 602円   | 718円       | 882円   |
| 満50～54歳          | 2,599円       | 3,179円 | 1,473円       | 1,728円 | 805円       | 922円   | 1,182円     | 1,374円 |
| 満55～59歳          | 3,776円       | 4,099円 | 1,371円       | 1,432円 | 1,371円     | 1,432円 | 2,062円     | 2,174円 |
| 満60～64歳          | 4,824円       | 4,545円 | —            | —      | 2,471円     | 2,301円 | 3,796円     | 3,563円 |
| 満65～69歳          | 3,861円       | 3,278円 | —            | —      | 3,861円     | 3,278円 | 5,969円     | 5,100円 |

### ●支払対象外期間365日タイプ

保険金額(月額)1口(5万円)あたりの月払保険料

| 対 象 期 間<br>加 入 型 | 70歳満了<br>G21 |        | 60歳満了<br>G22 |        | 3年間<br>G23 |        | 5年間<br>G24 |        |
|------------------|--------------|--------|--------------|--------|------------|--------|------------|--------|
|                  | 男 性          | 女 性    | 男 性          | 女 性    | 男 性        | 女 性    | 男 性        | 女 性    |
| 満15～24歳          | 402円         | 276円   | 385円         | 258円   | 100円       | 59円    | 139円       | 81円    |
| 満25～29歳          | 420円         | 362円   | 397円         | 333円   | 106円       | 76円    | 152円       | 110円   |
| 満30～34歳          | 469円         | 496円   | 429円         | 438円   | 115円       | 107円   | 167円       | 159円   |
| 満35～39歳          | 592円         | 748円   | 518円         | 634円   | 147円       | 166円   | 215円       | 246円   |
| 満40～44歳          | 914円         | 1,247円 | 743円         | 972円   | 234円       | 281円   | 348円       | 424円   |
| 満45～49歳          | 1,413円       | 1,904円 | 996円         | 1,288円 | 379円       | 465円   | 567円       | 705円   |
| 満50～54歳          | 2,242円       | 2,796円 | 1,162円       | 1,386円 | 665円       | 774円   | 1,008円     | 1,191円 |
| 満55～59歳          | 3,162円       | 3,471円 | 1,157円       | 1,220円 | 1,157円     | 1,220円 | 1,768円     | 1,883円 |
| 満60～64歳          | 3,594円       | 3,403円 | —            | —      | 2,001円     | 1,872円 | 3,097円     | 2,923円 |
| 満65～69歳          | 3,061円       | 2,603円 | —            | —      | 3,061円     | 2,603円 | 4,734円     | 4,071円 |

### ●支払対象外期間21か月タイプ

保険金額(月額)1口(5万円)あたりの月払保険料

| 対 象 期 間<br>加 入 型 | 70歳満了<br>G31 |        | 60歳満了<br>G32 |        | 3年間<br>G33 |        | 5年間<br>G34 |        |
|------------------|--------------|--------|--------------|--------|------------|--------|------------|--------|
|                  | 男 性          | 女 性    | 男 性          | 女 性    | 男 性        | 女 性    | 男 性        | 女 性    |
| 満15～24歳          | 385円         | 270円   | 368円         | 253円   | 88円        | 53円    | 128円       | 76円    |
| 満25～29歳          | 408円         | 356円   | 380円         | 327円   | 94円        | 70円    | 140円       | 104円   |
| 満30～34歳          | 445円         | 478円   | 405円         | 421円   | 108円       | 101円   | 154円       | 146円   |
| 満35～39歳          | 568円         | 724円   | 488円         | 604円   | 139円       | 153円   | 202円       | 233円   |
| 満40～44歳          | 872円         | 1,205円 | 689円         | 920円   | 215円       | 269円   | 323円       | 406円   |
| 満45～49歳          | 1,347円       | 1,829円 | 919円         | 1,189円 | 354円       | 441円   | 542円       | 681円   |
| 満50～54歳          | 2,119円       | 2,658円 | 1,005円       | 1,201円 | 634円       | 744円   | 965円       | 1,150円 |
| 満55～59歳          | 2,931円       | 3,229円 | 1,109円       | 1,179円 | 1,109円     | 1,179円 | 1,708円     | 1,830円 |
| 満60～64歳          | 3,146円       | 2,990円 | —            | —      | 1,941円     | 1,830円 | 3,015円     | 2,864円 |
| 満65～69歳          | 2,973円       | 2,550円 | —            | —      | 2,973円     | 2,550円 | 4,595円     | 3,989円 |

### ●支払対象外期間3年タイプ

保険金額(月額)1口(5万円)あたりの月払保険料

| 対 象 期 間<br>加 入 型 | 70歳満了<br>G41 |        | 60歳満了<br>G42 |        | 3年間<br>G43 |        | 5年間<br>G44 |        |
|------------------|--------------|--------|--------------|--------|------------|--------|------------|--------|
|                  | 男 性          | 女 性    | 男 性          | 女 性    | 男 性        | 女 性    | 男 性        | 女 性    |
| 満15～24歳          | 362円         | 258円   | 345円         | 241円   | 76円        | 47円    | 110円       | 70円    |
| 満25～29歳          | 379円         | 338円   | 351円         | 310円   | 82円        | 64円    | 122円       | 99円    |
| 満30～34歳          | 417円         | 455円   | 371円         | 397円   | 91円        | 89円    | 137円       | 135円   |
| 満35～39歳          | 533円         | 684円   | 447円         | 558円   | 121円       | 141円   | 184円       | 216円   |
| 満40～44歳          | 808円         | 1,142円 | 620円         | 845円   | 197円       | 251円   | 300円       | 388円   |
| 満45～49歳          | 1,250円       | 1,708円 | 798円         | 1,040円 | 330円       | 417円   | 507円       | 646円   |
| 満50～54歳          | 1,918円       | 2,446円 | 759円         | 915円   | 593円       | 709円   | 913円       | 1,109円 |
| 満55～59歳          | 2,553円       | 2,840円 | 1,045円       | 1,127円 | 1,045円     | 1,127円 | 1,616円     | 1,766円 |
| 満60～64歳          | 2,391円       | 2,287円 | —            | —      | 1,855円     | 1,767円 | 2,888円     | 2,778円 |
| 満65～69歳          | 2,830円       | 2,464円 | —            | —      | 2,830円     | 2,464円 | 4,372円     | 3,863円 |

※歳満了タイプの場合、ご加入時に以下の年齢区分の方の対象期間は一律3年間となります。

70歳満了…年齢区分満65～69歳 60歳満了…年齢区分満55～59歳

※年齢区分は保険期間の初日現在(中途加入の場合は中途加入日現在)の満年齢を適用します。

※保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。ご契約更新時は、更新後の保険始期日時点での満年齢による保険料となります。年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。

※本保険は介護医療保険料控除の対象となります(2024年5月現在)

# ■ 親孝行サポートプラン・介護サポートプラン・認知症サポートプラン

保険により金銭的な負担をカバーするとともに、加入者向けサービスSOMPO笑顔倶楽部などにより、認知障害の予防や要介護状態となった場合に役立つ情報の提供やサービスの紹介を行っており、加入された皆さまを総合的にサポートします。

01

### 保険による金銭面の補償

**親孝行サポートプラン**  
親御さまが所定の要介護状態に該当し、継続した場合に一時金をお支払いします。

**介護サポートプラン**  
被保険者が所定の要介護状態に該当し、継続した場合に一時金をお支払いします。

**認知症サポートプラン**  
被保険者が軽度認知障害(MCI)または認知症と診断確定されたとき、一時金をお支払いします。

02

### 付帯サービスによる支援

SOMPO笑顔倶楽部

SOMPO 健康・生活サポートサービス

## ■ 各プランの比較

|                | 親孝行サポートプラン            | 介護サポートプラン                                                                                                 | 認知症サポートプラン           |
|----------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 特約名            | 親孝行一時金支払特約            | 介護一時金支払特約                                                                                                 | 軽度認知障害等一時金支払特約       |
| 被保険者(補償対象者)の範囲 | 会員事業者の役職員の両親または配偶者の両親 | 会員事業者の役職員・配偶者またはその両親                                                                                      | 会員事業者の役職員・配偶者またはその両親 |
| 支払対象           | 要介護2～5(公的介護連動)        | 所定の要介護状態(注)または公的介護保険の要介護2～5認定の場合<br>(注) 公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。 | 軽度認知障害または認知症         |
| 引受年齢           | 40歳以上79歳以下            | 84歳以下                                                                                                     | 69歳以下                |

| 区分       | 要介護1           | 要介護2             | 要介護3               | 要介護4            | 要介護5            |
|----------|----------------|------------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| 要介護区分の目安 | 排泄・入浴に一部手助けが必要 | 歩行・立ち上がりが一人でできない | 排泄・入浴などに全面的な手助けが必要 | 日常生活に全面的な手助けが必要 | 生活全般に全面的な手助けが必要 |

----- 親孝行サポートプラン・介護サポートプランの補償範囲 -----

## ■ 月払保険料

| 保険期間1年・団体割引20%・過去の損害率による割引15% |            |        |        |           |        |         |            |      |        |
|-------------------------------|------------|--------|--------|-----------|--------|---------|------------|------|--------|
| プラン名                          | 親孝行サポートプラン |        |        | 介護サポートプラン |        |         | 認知症サポートプラン |      |        |
| 加入型                           | OK1        | OK2    | OK3    | HK1       | HK2    | HK3     | NS1        | NS2  | NS3    |
| 保険金額                          | 100万円      | 200万円  | 300万円  | 100万円     | 200万円  | 300万円   | 10万円       | 20万円 | 30万円   |
| 支払対象外期間                       | 90日        |        |        | 90日       |        |         | 0日         |      |        |
| 満35～39歳                       | —          | —      | —      | 10円       | 20円    | 20円     | 140円       | 280円 | 420円   |
| 満40～44歳                       | 20円        | 30円    | 40円    | 20円       | 30円    | 50円     | 140円       | 280円 | 420円   |
| 満45～49歳                       | 30円        | 50円    | 80円    | 40円       | 80円    | 120円    | 140円       | 280円 | 420円   |
| 満50～54歳                       | 50円        | 100円   | 150円   | 80円       | 150円   | 230円    | 140円       | 280円 | 420円   |
| 満55～59歳                       | 100円       | 200円   | 300円   | 160円      | 320円   | 470円    | 190円       | 380円 | 570円   |
| 満60～64歳                       | 210円       | 420円   | 620円   | 320円      | 630円   | 940円    | 250円       | 490円 | 740円   |
| 満65～69歳                       | 450円       | 900円   | 1,350円 | 540円      | 1,070円 | 1,610円  | 370円       | 730円 | 1,090円 |
| 満70～74歳                       | 960円       | 1,910円 | 2,870円 | 1,140円    | 2,270円 | 3,410円  | —          | —    | —      |
| 満75～79歳                       | 2,010円     | 4,010円 | 6,010円 | 2,380円    | 4,760円 | 7,140円  | —          | —    | —      |
| 満80～84歳                       | —          | —      | —      | 4,790円    | 9,580円 | 14,370円 | —          | —    | —      |

※保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。親孝行一時金支払特約をセットする場合、特約保険料は特約の被保険者(加入者の親御さま)の保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。

※年齢は、保険期間の初日現在の満年齢(中途加入の場合は、中途加入日時点)とします。

※ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点での満年齢による保険料となります。

※親孝行サポートプランは満79歳まで、介護サポートプランは満84歳までの方、認知症サポートプランは満69歳までの方が対象となります。

※本保険は介護医療保険料控除の対象となります(2024年5月現在)

※保険料は保険金額別の保険料となります。(加入口数はありません。)

保険金のお支払方法等重要な事項は、「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご確認ください。

# 保険料算出方法

## ■ 所得補償プラン

### ■ 保険料算出方法

$$\begin{array}{ccccccc} \text{基本補償1口あたり保険料} & & \text{加入口数} & & \text{入院初期費用保険料(オプション)} & & \text{月払保険料} \\ \boxed{\phantom{000000}} \text{円} & \times & \boxed{\phantom{00}} & + & \boxed{\phantom{000000}} \text{円} & = & \boxed{\phantom{000000}} \text{円} \end{array}$$

- **加入口数** ご加入直前12か月における所得の平均月間額(ボーナス込の年収/12)の85%の範囲内(給与所得者は50%)で加入口数を決定してください。家事従事者の場合、被保険者1名につき、15口以下でお申し込みください。

## ■ 長期所得補償プラン

### ■ 保険料算出方法

$$\begin{array}{ccc} \text{基本補償1口あたり保険料} & & \text{加入口数} & & \text{月払保険料} \\ \boxed{\phantom{000000}} \text{円} & \times & \boxed{\phantom{00}} & = & \boxed{\phantom{000000}} \text{円} \end{array}$$

- **加入口数** ご加入直前12か月における所得の平均月間額(ボーナス込の年収/12)の85%の範囲内(給与所得者は40%)で加入口数を決定してください。被保険者1名につき、10口以下でお申し込みください。

## ■ 親孝行サポートプラン・介護サポートプラン ・認知症サポートプラン

保険料は保険金額別の保険料となります。(加入口数はありません。)

※月払保険料に制度維持費(税込み)70円が加算されます。制度維持費は事務手続き費用等に使用されます。

# ご加入者さま向けサービス

## SOMPO 健康・生活サポートサービス

「SOMPO 健康・生活サポートサービス」は、休業補償プランにご加入いただいている皆さまの心と身体の健康に関するご相談をはじめ日常の様々な悩みなどを、無料で電話相談いただけるサービスです。また、人事労務部門ご担当者さまの相談窓口としてもご利用いただくことが可能です。貴社のメンタルヘルス対策や健康増進の福利厚生制度としてぜひご活用ください。

### ご加入者向けのサービス(受付時間：24時間・365日)

#### 健康・医療相談サービス

病気に関するご相談や、医療についてのお悩みなど、様々な相談に経験豊富な看護師等専門医療スタッフが電話でお応えします。

#### 医療機関情報提供サービス

ご自宅や会社の近くの医療機関のご案内や夜間・休日に診てもらえる医療機関情報などをご提供します。

#### 専門医相談サービス(予約制)

より専門的な相談を希望される場合は、医師と電話でご相談いただけます。

#### 人間ドック等検診・検査紹介・予約サービス

- 人間ドック紹介・予約  
全国の提携医療施設の中からご希望にあった施設のご紹介・予約代行・受診券の郵送まで行います。
- PET検診紹介・予約  
がんの早期発見につながるといわれ注目されているPET検診に関するご質問にお応えします。また、全国の提携医療施設のご紹介・予約代行・受診券の郵送まで行います。
- 郵送検査紹介  
ご自宅にいながら検査ができるサービスをご紹介します。

#### 介護関連相談サービス

介護方法・福祉サービスの情報提供など介護相談全般にお応えします。

#### 法律・税務・年金相談サービス(予約制・30分間)

法律・税務・年金のご相談に専門家が電話でお応えします。

#### メンタルヘルス相談サービス

臨床心理士等が個別のメンタルヘルスに関わるカウンセリングを行います。

##### 【利用時間】

平日9:00～22:00、土曜10:00～20:00

※日・祝日・年末年始(12/29～1/4)はお休みとさせていただきます。



#### メンタルIT サポート(WEBストレスチェック)サービス

ホームページにアクセスすることによりストレスチェックが実施できます。

##### 【受付時間】

24時間・365日



### 人事労務担当者向けメンタルヘルスサービス(平日 9:00～17:00)

#### マネジメントサポート

産業保健の経験を有する保健師・看護師等がメンタルヘルスに関わる人事マネジメント全般に関わる質問にお応えします。

#### 産業医サポート

産業保健の経験を有する保健師・看護師等が、メンタルヘルスを非専門とする産業医との対応等に関する相談にお応えします。

#### メンタルヘルス個別相談

産業保健の経験を有する保健師・看護師等が従業員のメンタルヘルスに関する人事労務担当者からの個別相談について、電話または面談で対応します。(面談の場所はSOMPOヘルスサポート(株)のカウンセリングルームとなります。1案件につき1回50分の面談で、事前に予約が必要になります。)

※継続的に相談が必要な場合は有料となります。

#### リハビリテーションサポート

産業保健の経験を有する保健師・看護師等が職場復帰のためのリハビリ全般に関わる相談にお応えします。

#### 職場復帰サポート

産業保健の経験を有する保健師・看護師等が職場復帰のための職場環境等の体制整備全般に関わる質問にお応えします。

#### メンタルヘルスセミナーへの招待

SOMPOヘルスサポート(株)主催のセミナーに無料招待します。

#### 健康だより

健康管理等に関するトピックスをメール配信します。  
(注)健康だよりのご利用を希望される場合は、所定の利用申込書によるメールアドレスの事前登録が必要となります。

※1 本サービスは損保ジャパンのグループ会社およびその提携業者がご提供します。

※2 ご相談の際には、お名前、ご加入者番号等をお聞きすることがございますのでご了承ください。(ご加入者向けのサービスの場合)

ご相談の際には、企業・団体名、証券番号をお聞きすることがございますのでご了承ください。(人事労務担当者向けメンタルヘルスサービスの場合)

※3 ご利用は日本国内からにかぎりあります。

※4 ご相談内容やお取次ぎ事項によっては有料となるものがあります。

※5 本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

# ご加入者さま向けサービス

親孝行サポートプラン

介護サポートプラン

認知症サポートプラン



認知症サポート  
**SOMPO 笑顔倶楽部**

「親孝行サポートプラン」「介護サポートプラン」「認知症サポートプラン」の加入者さまおよび被保険者さま、そのご家族の方限定でご利用いただける、「SOMPO笑顔倶楽部」をご案内いたします。SOMPO笑顔倶楽部は、MCI(軽度認知障害)の早期発見や認知機能低下の予防に寄与するサービスから、万が一要介護状態になった場合の介護サービス紹介等まで一貫した有用な情報をWEB上で加入者の皆さまにご提供します。

- ・保険金をお支払いする要介護状態に該当されていなくても、保険に加入していれば介護サービスを紹介することが可能です。
- ・軽度認知障害等一時金を支払った場合、特約は失効しますが、その後もサービスはご利用いただけます。認知機能回復にお役立てください。

(注) SOMPO笑顔倶楽部のURLやご利用方法につきましてはご加入後にご案内します。

## 「SOMPO笑顔倶楽部」の主なコンテンツ

### 認知症知識・最新情報

認知症やMCI、介護に関する基礎知識や最新情報をご提供します。

### 認知機能チェック

認知症・MCIの予兆を把握(チェック)するサービスを提供します。認知機能チェックを習慣化し、自身の変化を捉えることが予防につながります。※認知機能チェックは認知症を診断するものではありません。

### サービスナビゲーター

お客さまの日常生活の状況やお住まいの地域等から、認知機能低下予防に向けておススメのサービスを提示します。

### 認知機能低下の予防サービスの紹介

予兆把握、運動、睡眠、学習、言語、音楽、心理相談など、認知機能低下の予防につながるサービスをご紹介します。  
※パートナー企業が提供し、提供サービスは有償・無償いずれもあります。

### 介護に関するサービスの紹介

SOMPOホールディングスグループの介護会社「SOMPOケア」を中心とした介護に関するサービスをご紹介します。  
※パートナー企業が提供し、提供サービスは有償・無償いずれもあります。

(注1) お住まいの地域や、やむを得ない事情によってサービスのご利用までに日数を要する場合やサービスをご利用いただけない場合があります。

(注2) 本サービスはSOMPO笑顔倶楽部を運営する損保ジャパンのグループ会社およびその提携先の企業が提供するサービスです。

(注3) 本サービスは、サービスパートナー企業のサービスについて、損保ジャパンが紹介をするものです。サービスをご利用の場合にかかる費用はお客さまのご負担となります。

(注4) 本サービスの詳しい内容につきましては、SOMPO笑顔倶楽部のサービス利用規約をご確認ください。

(注5) 本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。  
ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。  
【加入者ご本人以外の被保険者(保険の対象となる方。以下同様とします。)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。  
また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。】

この保険のあらまし(契約概要のご説明)

- 商品の仕組み : 全国商工会休業補償制度では、次の5つのプランをご案内しております。
- (1)所得補償プラン(所得補償保険普通保険約款に各種特約をセットしたものです。)
  - (2)長期所得補償プラン(団体長期障害所得補償保険普通保険約款に各種特約をセットしたものです。)
  - (3)親孝行サポートプラン(団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、親孝行一時金支払特約等をセットしたものです。)
  - (4)介護サポートプラン(団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、介護一時金支払特約等をセットしたものです。)
  - (5)認知症サポートプラン(団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、軽度認知障害等一時金支払特約等をセットしたものです。)
- 保険契約者 : 全国商工会連合会
- 保険期間 : 2024年10月1日午後4時から1年間となります。
- 申込締切日 : 2024年8月30日
- 引受条件(保険金額等)、保険料、保険料払込方法等 : 引受条件(保険金額、対象期間、支払対象外期間等)、保険料、保険料の払込方法、ご加入いただける加入者・被保険者の範囲等については、本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
- 加入対象者 : 商工会会員事業者、会員事業者の役職員の皆さま
  - 被保険者 : 【所得補償プラン】経営者、従業員またはその配偶者を被保険者としてご加入頂けます。(新規加入の場合、満15歳以上64歳以下で有職者の方(継続加入の場合は満69歳以下の方)が対象となります。)
  - 被保険者 : 【長期所得補償プラン】経営者、従業員を被保険者としてご加入いただけます。(保険期間の開始日または中途加入日時点において満15歳以上69歳以下で有職者の方が対象となります。ただし就業障害により所得が減少されない方は除きます。)
  - 被保険者 : 【親孝行サポートプラン】経営者、従業員またはその配偶者の両親で保険期間の開始日または中途加入日時点において満40歳以上、79歳以下の方。
  - 被保険者 : 【介護サポートプラン】経営者、従業員、配偶者またはその両親で保険期間の開始日または中途加入日時点において満15歳以上、満84歳以下の方。
  - 被保険者 : 【認知症サポートプラン】経営者、従業員、配偶者またはその両親で保険期間の開始日または中途加入日時点において満15歳以上、満69歳までの方。
- お支払方法 : 2024年11月12日よりご指定の口座から引落しを開始します。毎月12日に引落し、休日の場合は翌営業日の引落としとなります。(12回払)
- 中途加入の場合は、加入日(保険始期日)の翌月12日(休日の場合は翌営業日)よりご指定の口座から毎月引落としとなります。
- ※制度維持費として月払保険料に制度維持費70円が加算されます。
- (注)制度維持費とは、この保険制度の運営上必要な費用(口座振替手数料等)に充当するための費用です。その為、引落後し後の返金はできません。
- ※引き落としが出来なかった場合は翌月に2か月分を引き落としします。2か月連続で引き落としができなかった場合は最後に引き落としされた月の1日をもって脱退となりますのでご注意ください。ただし、ご加入後、最初の引き落としから2か月連続で引き落としができなかった場合は、最初からご加入がなかったものとさせていただきます。
- お手続き方法 : 下表のとおり必要書類にご記入のうえ、取扱代理店までご提出ください。

| ご加入対象者    |                                           | お手続き方法                                     |
|-----------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 新規加入者の皆さま |                                           | 「加入依頼書」、「告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。       |
| 既加入者の皆さま  | 前年と同等条件のプラン(送付した加入依頼書に打ち出しのプラン)で継続加入を行う場合 | 書類のご提出は不要です。                               |
|           | ご加入プランを変更するなど前年と条件を変更して継続加入を行う場合※1        | 前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」、「告知書」※2をご提出いただきます。 |
|           | 継続加入を行わない場合                               | 継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただきます。          |

※1 「前年と条件を変更して加入を行う場合」には、あらかじめ加入依頼書に打ち出された継続前の職業・職種に変更が必要な場合を含みます。加入依頼書の修正方法等は取扱代理店までお問い合わせください。

※2 告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。

- 中途加入 : 保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は、毎月15日までの受付分は受付日の翌月1日(16日以降の受付分は翌々月1日)から2025年10月1日午後4時までとなります。
- 保険料につきましては、中途加入の保険期間開始日の翌月よりご指定の口座から毎月引落としとなります。
- 中途脱退 : この保険から脱退(解約)される場合は、取扱代理店までご連絡下さい。
- 毎月15日までの受付分は受付日の当月末日(16日以降の受付分は翌月末日)を以て保険期間終了となります。
- 団体割引、過去の損害率による割増引は、本団体契約の前年のご加入人数や保険金のお支払状況により決定しています。次年度以降、割増引率が増加することがありますので、あらかじめご了承ください。
- また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
- 満期返れい金・契約者配当金 : この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

【所得補償プラン(所得補償保険)】

| 保険金をお支払いする場合                                                                                                    | お支払いする保険金の主な内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 保険金をお支払いできない主な場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>所得補償保険（基本補償）（*）</p> <p>被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害（病気またはケガ）を被り、その直接の結果として就業不能になった場合</p>                   | <p>次の計算式によって算出した金額をお支払いします。</p> $\text{お支払いする保険金の額} = \frac{\text{保険金額}}{\text{（月額）}^{※1}} \times \frac{\text{就業不能期間（保険金をお支払いする期間）}^{※2}}{\text{お支払いする期間}^{※2}} \times \text{月数}^{※3}$ $\text{就業不能期間（保険金をお支払いする期間）}^{※2} = \text{就業が} - \text{支払対象外期間}$ <p>（※1）加入依頼書等記載の保険金額（月額）をいい、就業不能1か月についての額とします。ただし、平均月間所得額が保険金額（月額）より小さい場合は、平均月間所得額となります。</p> <p>（※2）加入依頼書等に記載された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間（1年）が始まり、その対象期間内における就業不能の期間（日数）をいいます。</p> <p>（※3）就業不能期間（保険金をお支払いする期間）が1か月に満たない場合または就業不能期間（保険金をお支払いする期間）に1か月未満の端日数がある場合は、1か月を30日として日割計算します。</p> <p>（注1）対象期間（1年）を経過した後の期間の就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>（注2）原因または時が異なって発生した身体障害により就業不能期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。</p> <p>（注3）初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後には就業不能となった場合を除きます。</p> <p>①被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>②被保険者が就業不能になった時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>（注4）支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって6か月以内に就業不能が再発した場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなします。ただし、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。</p> <p>（注5）通算支払限度期間に関する特約がセットされているため、保険金のお支払いは、初年度加入（*）および継続加入の保険期間を通算して1,000日を限度とします。なお、初年度加入（*）および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金が支払われた場合、満期時にご継続をお断りする場合があります。</p> <p>（※）本特約をセットした契約への初めての加入をいいます。</p> <p>（注6）骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合、支払対象外期間はなく、対象期間における被保険者の就業不能の日数に4日を加えた日数を就業不能期間として保険金をお支払いします。</p> <p>なお、初年度加入の保険期間の初日から1年後の応当日の翌日以降である場合にのみ保険金をお支払いします。</p> | <p>●次の事由によって被った身体障害（病気またはケガ）による就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>①故意または重大な過失</p> <p>②自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用（治療を目的として医師が用いた場合を除きます。）</p> <p>④妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑤戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為<sup>（※1）</sup>を除きます。）、核燃料物質等によるもの</p> <p>⑥頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見<sup>（※2）</sup>のないもの など</p> <p>●次の事由によって被ったケガによる就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑦自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態での運転</p> <p>●次に該当する就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑧精神病性障害、血管性認知症、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業不能</p> <p>⑨妊娠または出産を原因とした就業不能</p> <p>（※1）「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・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をいいます。以下同様とします。</p> <p>（※2）「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。</p> |
| <p>家事従事者特約（*）</p> <p>被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害（病気またはケガ）を被り、その身体障害の治療のため入院していることにより家事労働に全く従事できない状態である場合</p> | <p>（注4）支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって6か月以内に就業不能が再発した場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなします。ただし、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。</p> <p>（注5）通算支払限度期間に関する特約がセットされているため、保険金のお支払いは、初年度加入（*）および継続加入の保険期間を通算して1,000日を限度とします。なお、初年度加入（*）および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金が支払われた場合、満期時にご継続をお断りする場合があります。</p> <p>（※）本特約をセットした契約への初めての加入をいいます。</p> <p>（注6）骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合、支払対象外期間はなく、対象期間における被保険者の就業不能の日数に4日を加えた日数を就業不能期間として保険金をお支払いします。</p> <p>なお、初年度加入の保険期間の初日から1年後の応当日の翌日以降である場合にのみ保険金をお支払いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>●次の事由によって被った身体障害（病気またはケガ）による入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>①故意または重大な過失</p> <p>②自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用（治療を目的として医師が用いた場合を除きます。）</p> <p>④妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑤戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）、核燃料物質等によるもの</p> <p>⑥頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見のないもの など</p> <p>●次の事由によって被ったケガによる入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑦無資格運転、酒気を帯びた状態での運転</p> <p>●次に該当する入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑧精神病性障害、血管性認知症、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた入院</p> <p>⑨妊娠又は出産を原因とした入院</p>                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>入院初期費用補償特約（*）</p> <p>被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害（病気またはケガ）を被り、その直接の結果として入院し、その入院が支払対象外期間を超えて継続した場合</p>     | <p>被保険者が入院初期費用を負担することにより被る損失に対して、入院初期費用保険金額をお支払いします。</p> <p>（※）この特約の支払対象外期間を超える入院が終了した後、被保険者がその入院の原因となった身体障害により再び入院した場合は、後の入院については、保険金をお支払いしません。ただし、基本補償の支払対象外期間を超える就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に再び就業不能となり入院した場合は、新たな入院とみなします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>●次の事由によって被った身体障害（病気またはケガ）による入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>①故意または重大な過失</p> <p>②自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用（治療を目的として医師が用いた場合を除きます。）</p> <p>④妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑤戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）、核燃料物質等によるもの</p> <p>⑥頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見のないもの など</p> <p>●次の事由によって被ったケガによる入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑦無資格運転、酒気を帯びた状態での運転</p> <p>●次に該当する入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑧精神病性障害、血管性認知症、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた入院</p> <p>⑨妊娠又は出産を原因とした入院</p>                                                                                                                                                                                                                                     |

（\*）補償内容が同様のご契約（※1）が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください（※2）。

（※1）所得補償保険の他、傷害保険・火災保険・自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。

（※2）1契約のみに補償・特約をセットした場合、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などは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

## その他ご注意いただくこと

### ●特定疾病等対象外特約について

- ・「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。
- (注)「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。
- 補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。

| セットされる条件    | 償対象外とする疾病・症状                                                                          | 補償対象外期間                    |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 特定疾病等対象外の条件 | 該当する疾病群に属するすべての疾病<br>(注)例えばA群を補償対象外としてご加入いただいている場合、下表記載の疾病に関わらず、胃・腸の疾病はすべて補償対象外となります。 | 全保険期間(継続契約においても原則として同様です。) |

### ＜補償対象外とする疾病・症状の例＞

| 疾病群              | 補償対象外とする疾病・症状                                                                                               |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A群 胃・腸の疾病        | 炎症性腸疾患(かいよう性大腸炎・クローン病)、胃・腸・十二指腸のかいよう、腹膜炎、胃・腸のポリープ、腸閉塞、大腸炎など                                                 |
| B群 肝臓・胆のう・すい臓の疾病 | 肝硬変、慢性肝炎、肝肥大、すい炎、急性肝炎、肝のうよう、胆石、胆のう炎など                                                                       |
| C群 腎臓・泌尿器の疾病     | 慢性腎炎、ネフローゼ、腎不全、副腎しゅよう、腎盂炎、急性腎炎、腎臓・膀胱・尿路の結石など                                                                |
| D群 気管支・肺の疾病      | 結核、肺線維症、慢性閉塞性肺疾患、(COPD(慢性気管支炎・肺気腫など))、肋膜炎、膿胸、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壞疽、自然気胸など                                      |
| E群 脳血管・循環器関係の疾病  | 脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、不整脈(心房細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。)、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤など |
| F群 腰・脊椎の疾病       | 骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦靱帯骨化症など                                                         |
| H群 眼の疾病          | 白内障、緑内障、網膜炎、網膜症など                                                                                           |
| I群 ご婦人の疾病        | 子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、乳腺症(乳腺線維腺腫を含みます。)、不正出血など                                                                   |

- ・ご継続手続き時に再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外特約」を削除できることがあります。
- ただし、再告知時点における告知内容によりお引受条件を決定するため、「特定疾病等対象外特約」を削除できないこともあります。
- なお、保険期間の中途での削除はできません。

- ・詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

### ●基本補償の保険金額の設定について

- ・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度(\*)を踏まえ設定してください。基本補償の保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内で、健康保健等の公的医療保険制度からの給付額等も考慮のうえ設定してください。
- (※)公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。
- ・他の保険契約等(\*)にご加入の場合は、ご加入いただける保険金額を制限することがありますので、ご加入時にお申し出ください。
- (※)「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

#### ①企業、健康保険からの休業補償期間以上を支払対象外期間とする場合

| 被保険者が加入している<br>公的医療保険制度 | ご加入直前12か月における所得の<br>平均月間額に対する保険金額割合 |
|-------------------------|-------------------------------------|
| 国民健康保険(例:個人事業主)         | 85%以下                               |
| 健康保険(例:給与所得者)           | 70%以下                               |
| 共済組合(例:公務員)             | 70%以下                               |

#### ②①以外

| 被保険者が加入している<br>公的医療保険制度 | ご加入直前12か月における所得の<br>平均月間額に対する保険金額割合 |
|-------------------------|-------------------------------------|
| 国民健康保険(例:個人事業主)         | 85%以下                               |
| 健康保険(例:給与所得者)           | 40%以下                               |
| 共済組合(例:公務員)             | 40%以下                               |

(注)家事従事者特約をセットされた場合は、保険金額(月額)は15万円が限度となります。

## 用語のご説明

| 用語                       | 用語の定義                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 疾病(病気)                   | 傷害以外の身体の障害をいいます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 支払対象外期間                  | 就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である加入依頼書等記載の期間(日数)をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。<br>(※)骨髄採取手術(組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。以下同様とします。)を直接の目的として入院した場合には、支払対象外期間はありません。                                                                                                                                                               |
| 就業不能                     | 身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院(*)していること、または入院以外で医師の治療を受けていることにより、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡された後もしくはその身体障害が治癒された後は、この保険契約においては、就業不能とはいいません。<br>(※)骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。                                                                                                                                                             |
| 就業不能期間<br>(保険金をお支払いする期間) | 対象期間内における被保険者の就業不能の期間(日数)をいいます。<br>(※)骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、対象期間内における被保険者の就業不能の期間(日数)に4日を加えた日数をいいます。                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 傷害(ケガ)                   | 急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。<br>・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。<br>・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。<br>・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。<br>(※)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。 |
| 所得                       | 加入依頼書等記載の職業または職務を遂行することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業不能となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業不能の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 身体障害                     | 傷害(傷害の原因となった事故を含みます。)および疾病をあわせて身体障害といいます。<br>(※)骨髄採取手術(組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞を除きます。また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)を含みます。                                                                                                                                                                                                                      |

## 用語のご説明(続き)

| 用 語       | 用語の定義                                                                                                                                                                    |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身体障害を被った時 | 次の①または②のいずれかの時をいいます。<br>①傷害については、傷害の原因となった事故発生の時。<br>②疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時。<br>(※)骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、確認検査を受けた時をいいます。                   |
| 対象期間      | 支払対象外期間終了日の翌日から起算して加入依頼書等記載の期間をいい、この期間内における被保険者の就業不能の日数が保険金のお支払いの対象となります。<br>(※)骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、就業不能が開始した日から起算して加入依頼書等記載の期間をいいます。                                    |
| 入院        | 医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。<br>(※)骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として、病院または診療所に入り、常に医師の管理下に置かれることをいいます。                      |
| 平均月間所得額   | 支払対象外期間が始まる直前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。ただし、支払対象外期間が始まる直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。 |

＜家事従事者特約の場合の「就業不能」「平均月間所得額」「所得」は、下記のとおりです。＞

| 用 語     | 用語の定義                                                                                                                                                                                                |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 就業不能    | 身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院 <sup>(※)</sup> していることにより、炊事、掃除、洗濯および育児等の家事に全く従事できない状態を言います。なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡された後は、この保険契約においては、就業不能とはいいません。<br>(※)骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、加入依頼書等記載の職業又は職務に全く従事できない状態をいいます。 |
| 所得      | 家事を遂行することにより被保険者の世帯が享受している経済的利益をいいます。                                                                                                                                                                |
| 平均月間所得額 | 2024年5月現在、183千円とします。                                                                                                                                                                                 |

## 補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

### 【長期所得補償プラン(団体長期障害所得補償保険)】

| 保険金をお支払いする場合                                                    | お支払いする保険金の主な内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 保険金をお支払いできない主な場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害(病気またはケガ)を被り、その直接の結果として就業障害になった場合 | 被保険者が被る損失に対して、支払対象外期間を超える就業障害である期間1か月につき次の計算式によって算出した額をお支払いします。<br><div>お支払いする保険金の額(月額) = 保険金額 × 所得喪失率<sup>(※1)</sup></div> <div>(就業障害発生前の所得額 - 回復所得額)<br/>(※1)所得喪失率 = ÷ 就業障害発生前の所得額</div> <div>(注1)就業障害である期間1か月について最高保険金支払月額(50万円)を限度とします。<br/>(注2)保険金額(支払基礎所得額)が平均月間所得額を超える場合は、平均月間所得額を保険金の算出の基礎としてお支払いする保険金の額を算出します。<br/>(注3)保険金をお支払いする期間が1か月に満たない場合または保険金をお支払いする期間に1か月未満の端日数がある場合は、該当する月の日数で日割計算します。<br/>(注4)補償の対象となる期間は、次の計算式によって算出します。<br/><div>保険金をお支払いする期間<sup>(※)</sup> = 就業障害である期間 - 支払対象外期間</div><div>(※)協定書に記載された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間(3年または5年もしくは、60歳または70歳に達するまで)が始まり、その対象期間内における就業障害である期間(日数)をいいます。対象期間が70歳満了のご契約であっても、ご加入時に満65歳以上の方、対象期間が60歳満了のご契約であっても、ご加入時に満55歳以上の方は、対象期間は支払対象外期間終了日の翌日から起算して3年間となります。<br/>(注5)対象期間(3年または5年もしくは、60歳または70歳に達するまで)を経過した後の期間の就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。<br/>(注6)原因または時が異なって被った身体障害により就業障害である期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。<br/>(注7)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。<br/>ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に就業障害となった場合を除きます。<br/>①被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額<br/>②被保険者が就業障害になった時のお支払条件により算出された保険金の額<br/>(注8)支払対象外期間を超える就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害によって6か月以内に就業障害が再発した場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。ただし、就業障害が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と異なった就業障害とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。<br/>(注)支払対象外期間および対象期間については、協定書に特別の規定がある場合は、協定書の規定に従うこととします。<br/>(注9)精神障害補償特約をセットした場合、精神障害補償特約による保険金のお支払いは、主契約の対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。</div></div> | 次の事由に起因する身体障害(病気またはケガ)による就業障害に対しては、保険金をお支払いしません。<br>①故意または重大な過失<br>②自殺行為、犯罪行為または闘争行為<br>③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)<br>④戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為 <sup>(※1)</sup> を除きます。)、核燃料物質等によるもの<br>⑤頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見 <sup>(※2)</sup> のないもの<br>⑥自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態での運転<br>⑦精神障害、血管性認知症、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害<br>⑧妊娠、出産、早産または流産<br>⑨発熱等の他覚的症候のない感染など<br>(注)精神障害補償特約がセットされた場合、気分障害(躁病、うつ病等)、統合失調症、神経衰弱等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害はお支払いの対象となります(血管性認知症、知的障害、アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。)。また、お支払いは、対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。<br>(※1)「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・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をいいます。<br>(※2)「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。 |

(注)団体長期障害所得補償保険を複数ご契約<sup>(※)</sup>された場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償の要否をご判断ください。

(※)他社のご契約を含みます。

## その他で注意いただくこと

### <ご継続の場合も必ずご確認ください。>

#### ●保険金額の設定について

保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内で健康保険等からの給付額、高額療養費制度等の公的保険制度<sup>(※1)</sup>等も考慮のうえ設定してください。また、他の保険契約等<sup>(※2)</sup>にご加入の場合は、ご加入いただける金額を制限することがありますので、ご加入時にお申し出ください。

(※1)公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

(※2)「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、団体長期障害所得補償保険、所得補償保険、積立所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

#### ①企業、健康保険からの休業補償期間以上を支払対象外期間とする場合

| 被保険者が加入している<br>公的医療保険制度 | ご加入直前12か月における所得の<br>平均月間額に対する保険金額割合 |
|-------------------------|-------------------------------------|
| 国民健康保険(例:個人事業主)         | 85%以下                               |
| 健康保険(例:給与所得者)           | 70%以下                               |
| 共済組合(例:公務員)             | 70%以下                               |

#### ②①以外

| 被保険者が加入している<br>公的医療保険制度 | ご加入直前12か月における所得の<br>平均月間額に対する保険金額割合 |
|-------------------------|-------------------------------------|
| 国民健康保険(例:個人事業主)         | 85%以下                               |
| 健康保険(例:給与所得者)           | 40%以下                               |
| 共済組合(例:公務員)             | 40%以下                               |

#### ●特定疾病等対象外特約について

・「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。

(注)「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。

補償対象外とする疾病・症状が発病した場合には、保険金をお支払いできません。

| セットされる条件    | 償対象外とする疾病・症状                                                                          | 補償対象外期間                    |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 特定疾病等対象外の条件 | 該当する疾病群に属するすべての疾病<br>(注)例えばA群を補償対象外としてご加入いただいている場合、下表記載の疾病に関わらず、胃・腸の疾病はすべて補償対象外となります。 | 全保険期間(継続契約においても原則として同様です。) |

#### <補償対象外とする疾病・症状の例>

| 疾病群              | 補償対象外とする疾病・症状                                                                                               |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A群 胃・腸の疾病        | 炎症性腸疾患(かいよう性大腸炎・クローン病)、胃・腸・十二指腸のかいよう、腹膜炎、胃・腸のポリープ、腸閉塞、大腸炎など                                                 |
| B群 肝臓・胆のう・すい臓の疾病 | 肝硬変、慢性肝炎、肝肥大、すい炎、急性肝炎、肝のうよう、胆石、胆のう炎など                                                                       |
| C群 腎臓・泌尿器の疾病     | 慢性腎炎、ネフローゼ、腎不全、副腎しゅよう、腎盂炎、急性腎炎、腎臓・膀胱・尿路の結石など                                                                |
| D群 気管支・肺の疾病      | 結核、肺線維症、慢性閉塞性肺疾患、(COPD(慢性気管支炎・肺気腫など))、肋膜炎、膿胸、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壞疽、自然気胸など                                      |
| E群 脳血管・循環器関係の疾病  | 脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、不整脈(心房細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。)、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤など |
| F群 腰・脊椎の疾病       | 骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦靱帯骨化症など                                                         |
| H群 眼の疾病          | 白内障、緑内障、網膜炎、網膜症など                                                                                           |
| I群 ご婦人の疾病        | 子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、乳腺症(乳腺線維腺腫を含みます。)、不正出血など                                                                   |

・ご継続手続き時に再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外特約」を削除できることがあります。  
ただし、再告知時点における告知内容によりお引受条件を決定するため、「特定疾病等対象外特約」を削除できないこともあります。  
なお、保険期間の中途での削除はできません。

・詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

#### ●被保険者が就業障害になった場合、被保険者には、所得の喪失の発生および拡大を防止するため業務復帰に努めていただきます。損保ジャパンは、被保険者が就業障害の状態になった場合は、ご契約者または被保険者と、被保険者の業務復帰援助のために協議することがあります。損保ジャパンは、その協議の結果として被保険者の業務復帰のために有益な費用をお支払いします。

## 用語のご説明

| 用 語       | 用語の定義                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 身体障害      | 傷害(傷害の原因となった事故を含みます。)および疾病をあわせて身体障害といたします。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
| 傷害(ケガ)    | 急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。<br>・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。<br>・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。<br>・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。<br>(※)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。 |  |  |  |  |
| 疾病(病気)    | 傷害以外の身体の障害をいいます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |
| 身体障害を被った時 | 次の①または②のいずれかの時をいいます。<br>①傷害については、傷害の原因となった事故発生の時。<br>②疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時。                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |
| 就業障害      | (支払対象外期間中の就業障害の定義)<br>身体障害により、被保険者の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できないこと。<br>(対象期間中の就業障害の定義)<br>身体障害により、被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%を超えていること。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても就業障害とはいいいません。                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
| 所得        | 業務に従事することによって得られる給与と所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |
| 支払基礎所得額   | 保険金の算出の基礎となる所得の額をいい、被保険者の属する公的医療保険制度に応じて、平均月間所得額に対する一定割合内で設定していただきます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |
| 平均月間所得額   | 就業障害が開始した日の属する月の直前12か月間の所得の平均月間額をいいます。ただし、就業障害が開始した日の属する月の直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |
| 回復所得額     | 支払対象外期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |
| 支払対象外期間   | 就業障害が開始した日から起算して、継続して就業障害である協定書記載の期間(日数)をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。ただし、支払対象外期間中に一時的に復職し(通算して右表に記載の復職日数以内)、その原因となった身体障害により再び就業障害となった場合は、復職期間は就業障害が継続していたものとみなし、復職日数を加算した日数を支払対象外期間として適用します。                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
| 対象期間      | 支払対象外期間終了日の翌日から起算する協定書記載の期間をいい、損保ジャパンが保険金を支払う期間は、この期間をもって限度とします。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |

## 補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

### 【親孝行サポートプラン・介護サポートプラン・認知症サポートプラン(団体総合保険)】

| 保険金の種類     | お支払いする保険金の主な内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 保険金をお支払いできない主な場合                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 親孝行一時金     | 被保険者(本人の親で、加入時に指定された方となります。)が保険期間中に公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5のいずれかに該当する認定を受け、その状態が要介護認定を受けた日(公的介護保険制度に基づいて申請を行った日)からその日を含めて90日を超えて継続した場合、被保険者へ親孝行一時金保険金額をお支払いします。保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。<br>(注1)本特約の被保険者(親)の引受対象年齢は、新規加入の場合40歳以上79歳以下(継続加入は89歳以下)の方となります。<br>(注2)保険金支払条件変更特約(親孝行一時金用)がセットされています。                                                               | ①故意または重大な過失<br>②自殺行為、犯罪行為または闘争行為<br>③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故<br>④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)<br>⑤アルコール依存、薬物依存または薬物乱用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)<br>⑥先天性異常<br>⑦地震、噴火またはこれらによる津波<br>⑧戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの<br>⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの など |
| 介護一時金      | 保険期間中に、疾病や傷害などにより以下の①または②のいずれかに該当した場合、介護一時金保険金額をお支払いします。なお、保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。<br>①公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5までに該当する認定を受けた場合 <sup>(※1)</sup><br>②損保ジャパンが定める所定の要介護状態 <sup>(※2)</sup> となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて90日を超えて継続した場合<br>(※1)要介護認定を受けてからその状態が継続した日数にかかわらず保険金をお支払いします。<br>(※2)公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 軽度認知障害等一時金 | 被保険者が、保険期間中に初めて軽度認知障害または認知症と診断確定された場合は、軽度認知障害等一時金をお支払いします。保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

#### ●親孝行一時金

(注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。  
ただし、疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に要介護認定を受けた場合を除きます。  
①疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額  
②被保険者が要介護認定を受けた日の支払条件により算出された保険金の額

#### ●介護一時金

(注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。  
ただし、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に要介護状態に該当した場合を除きます。  
①疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額  
②被保険者が要介護状態に該当した日の支払条件により算出された保険金の額

#### ●軽度認知障害等一時金

(注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。  
ただし、疾病、傷害その他の軽度認知障害または認知症の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に軽度認知障害または認知症に該当した場合を除きます。  
①疾病、傷害その他の軽度認知障害または認知症の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額  
②被保険者が軽度認知障害または認知症と診断確定された日の支払条件により算出された保険金の額

## その他ご注意いただくこと

#### ●特定疾病等対象外特約について

- ・「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。  
(注)「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。  
補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。

| セットされる条件    | 償対象外とする疾病・症状                                                                          | 補償対象外期間                    |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 特定疾病等対象外の条件 | 該当する疾病群に属するすべての疾病<br>(注)例えばA群を補償対象外としてご加入いただいている場合、下表記載の疾病に関わらず、胃・腸の疾病はすべて補償対象外となります。 | 全保険期間(継続契約においても原則として同様です。) |

#### <補償対象外とする疾病・症状の例>

| 疾病群              | 補償対象外とする疾病・症状                                                                                                |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A群 胃・腸の疾病        | 炎症性腸疾患(かいよう性大腸炎・クローン病)、胃・腸・十二指腸のかいよう、腹膜炎、胃・腸のポリープ、腸閉塞、大腸炎 など                                                 |
| B群 肝臓・胆のう・すい臓の疾病 | 肝硬変、慢性肝炎、肝肥大、すい炎、急性肝炎、肝のうよう、胆石、胆のう炎 など                                                                       |
| C群 腎臓・泌尿器の疾病     | 慢性腎炎、ネフローゼ、腎不全、副腎しゅよう、腎盂炎、急性腎炎、腎臓・膀胱・尿路の結石 など                                                                |
| D群 気管支・肺の疾病      | 結核、肺線維症、慢性閉塞性肺疾患、(COPD(慢性気管支炎・肺気腫など))、肋膜炎、膿胸、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壞疽、自然気胸 など                                      |
| E群 脳血管・循環器関係の疾病  | 脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、不整脈(心房細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。)、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤 など |
| F群 腰・脊椎の疾病       | 骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦靱帯骨化症 など                                                         |
| H群 眼の疾病          | 白内障、緑内障、網膜炎、網膜症 など                                                                                           |
| I群 ご婦人の疾病        | 子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、乳腺症(乳腺線維腺腫を含みます。)、不正出血 など                                                                   |

- ・ご継続手続き時に再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外特約」を削除できることがあります。  
ただし、再告知時点における告知内容によりお引受条件を決定するため、「特定疾病等対象外特約」を削除できないこともあります。  
なお、保険期間の中途での削除はできません。
- ・詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。  
保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

## 用語のご説明

| 用 語                                             | 用語の定義                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|-----|--------|-----|----------|-------|-------------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|----------------------|-------|------------------------|-------|----------|-----|-------------------------------------------------|-------|
| 疾病(病気)                                          | 傷害以外の身体の障害をいいます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| 傷害(ケガ)                                          | <p>急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状を含みます。</p> <p>ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。</p> <p>・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。</p> <p>・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。</p> <p>・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。</p> <p>(注)靴すれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| 治療                                              | 医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| 軽度認知障害                                          | <p>軽度認知障害とは、表1に規定される疾病とし、かつ、表2の診断基準を満たすものをいいます。</p> <p>表1<br/>対象となる軽度認知障害は、「米国精神医学会編DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル」中下記のものとしします。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>アルツハイマー病による軽度認知障害、前頭側頭葉変性症による軽度認知障害、レビー小体病を伴う軽度認知障害、血管性軽度認知障害、外傷性脳損傷による軽度認知障害、物質・医薬品誘発性軽度認知障害、HIV感染による軽度認知障害、プリオン病による軽度認知障害、パーキンソン病による軽度認知障害、ハンチントン病による軽度認知障害、他の医学的疾患による軽度認知障害、複数の病因による軽度認知障害</p> </div> <p>注 「米国精神医学会編DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル」または「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに軽度認知障害に分類された疾病があるときには、その疾病を含めます。</p> <p>表2<br/>対象となる軽度認知障害は、次の①から④までの診断基準のすべてに該当するものをいいます。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>① 1以上の認知領域(複雑性注意、実行機能、学習および記憶、言語、知覚・運動、社会的認知)において、以前の行動水準から軽度の認知機能の低下があるという証拠があること</p> <p>② 毎日の活動において、自立が阻害されていないこと</p> <p>③ その認知機能の低下が、せん妄の状況でのみ起こるものではないこと</p> <p>④ その認知機能の低下が、他の精神疾患によってうまく説明できないこと(例 うつ病、統合失調症)</p> </div> <p>注 「米国精神医学会編DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル」または「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たな診断基準が示されたときには、当会社が必要と認めた場合、新たな診断基準による診断確定を求めることがあります。</p>                                                                                                                                                                                                                                        |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| 認知症                                             | <p>(1) 認知症とは、次の①および②のすべてに該当する器質性認知症であることをいいます。</p> <p>① 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること</p> <p>② 正常に成熟した脳が、①による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること</p> <p>(2) (1)の器質性認知症、器質的な病変あるいは損傷および器質的障害とは、次のとおりとします。</p> <p>① 器質性認知症<br/>器質性認知症とは、表3に規定される疾病とします。</p> <p>② 器質的な病変あるいは損傷、器質的障害<br/>器質的な病変あるいは損傷、器質的障害とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。</p> <p>表3<br/>対象となる器質性認知症は、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中下記のものとしします。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">分類項目</th><th style="text-align: center;">基本分類</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルツハイマー病の認知症</td><td>F00</td></tr> <tr> <td>血管性認知症</td><td>F01</td></tr> <tr> <td>ピック病の認知症</td><td>F02.0</td></tr> <tr> <td>クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症</td><td>F02.1</td></tr> <tr> <td>ハンチントン病の認知症</td><td>F02.2</td></tr> <tr> <td>パーキンソン病の認知症</td><td>F02.3</td></tr> <tr> <td>ヒト免疫不全ウイルス(HIV)病の認知症</td><td>F02.4</td></tr> <tr> <td>他に分類されるその他の明示された疾患の認知症</td><td>F02.8</td></tr> <tr> <td>詳細不明の認知症</td><td>F03</td></tr> <tr> <td>せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの(F05)中のせん妄、認知症に重なったもの</td><td>F05.1</td></tr> </tbody> </table> <p>注 「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに器質性認知症に分類された疾病があるときには、その疾病を含めます。</p> | 分類項目 | 基本分類 | アルツハイマー病の認知症 | F00 | 血管性認知症 | F01 | ピック病の認知症 | F02.0 | クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症 | F02.1 | ハンチントン病の認知症 | F02.2 | パーキンソン病の認知症 | F02.3 | ヒト免疫不全ウイルス(HIV)病の認知症 | F02.4 | 他に分類されるその他の明示された疾患の認知症 | F02.8 | 詳細不明の認知症 | F03 | せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの(F05)中のせん妄、認知症に重なったもの | F05.1 |
| 分類項目                                            | 基本分類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| アルツハイマー病の認知症                                    | F00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| 血管性認知症                                          | F01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| ピック病の認知症                                        | F02.0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症                               | F02.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| ハンチントン病の認知症                                     | F02.2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| パーキンソン病の認知症                                     | F02.3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| ヒト免疫不全ウイルス(HIV)病の認知症                            | F02.4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| 他に分類されるその他の明示された疾患の認知症                          | F02.8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| 詳細不明の認知症                                        | F03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |
| せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの(F05)中のせん妄、認知症に重なったもの | F05.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |              |     |        |     |          |       |                   |       |             |       |             |       |                      |       |                        |       |          |     |                                                 |       |

## 1. クーリングオフ

この保険は団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

## 2. ご加入時における注意事項(告知義務等)

●ご加入の際は、加入依頼書・告知書の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。

●加入依頼書・告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。

●ご契約者または被保険者<sup>(※1)</sup>には、告知事項<sup>(※2)</sup>について、事実を正確にご回答いただく義務(告知義務)があります。

(※1) 団体総合保険の親孝行一時金支払特約をセットする場合、特約の被保険者である加入者の親御さまも含まれます。

(※2) 「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書・告知書の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

＜告知事項＞この保険における告知事項は、次のとおりです。

### 【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険】

★被保険者の職業または職務<sup>(※1)</sup>

★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態

告知される方(被保険者)がご認識している病気・症状名が告知書にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、告知書にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医(担当医)に確認のうえ、ご回答ください。

★他の保険契約等<sup>(※2)</sup>の加入状況

(※1) 家事従事者特約をセットされた場合は、被保険者となる方は、「主として、被保険者の家庭において炊事、掃除、洗濯および育児等の家事を行っている方」であることを告知してください。

(※2) 「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

### 【団体総合保険】

★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態

告知される方(被保険者)がご認識している病気・症状名が告知書にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、告知書にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医(担当医)に確認のうえ、ご回答ください。

★他の保険契約等<sup>(※4)</sup>の加入状況

(※4) 「他の保険契約等」とは、医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

\* 口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりません。

\* 告知事項について、事実を記入されなかった場合または事実と異なることを記入された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

\* 損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。

### 【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険】

●ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※)</sup>からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※)</sup>からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※)</sup>からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。

(※) 保険金額の増額(特定疾病等対象外の削除を含みます。)等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。

・「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生している場合であっても、保険金をお支払いできません。

ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。

●次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。

・ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合

・ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合 など

●告知書で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。

●ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。

●継続加入の場合において、保険金額の増額(特定疾病等対象外の削除を含みます。)等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、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。

●ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※1)</sup>より前に発病<sup>(※2)</sup>した疾病・発生した事故による傷害を原因とする就業不能(保険金の支払事由)または就業障害(保険金の支払事由)に対しては、正しく告知してご加入された場合であっても、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※1)</sup>からその日を含めて1年を経過した後に就業不能(保険金の支払事由)または就業障害(保険金の支払事由)が生じた場合は、その就業不能(保険金の支払事由)または就業障害(保険金の支払事由)についてはお支払いの対象となる場合があります。

(※1) 継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。

(※2) 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

(注) 特別な条件付き(「特定疾病等対象外の条件」をセット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

#### 【団体総合保険】

- ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※)</sup>からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※)</sup>からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※)</sup>からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。

(※)保険金額の増額(特定疾病等対象外の削除を含みます。)等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。

- 「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。
- 次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。
  - ・ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合
  - ・ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合 など
- 告知書で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。
- ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。
- 継続加入の場合において、保険金額の増額(特定疾病等対象外の削除を含みます。)等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、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。

#### 親孝行一時金

- 疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であるときは、保険金をお支払いできません。ただし、継続契約においては、疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年を経過した後には要介護認定に該当した場合は、保険金をお支払いします。
- (注)特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

#### 介護一時金

- 疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であるときは、保険金をお支払いできません。ただし、継続契約においては、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年を経過した後には要介護認定に該当した場合は、保険金をお支払いします。
- (注)特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

#### 軽度認知障害等一時金

- 疾病、傷害その他の軽度認知障害または認知症の原因となった事由が生じた時が、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であるときは、保険金をお支払いできません。ただし、継続契約においては、疾病、傷害その他の軽度認知障害または認知症の原因となった事由が生じた時が、ご加入初年度の保険期間の開始時の翌日より前であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時の翌日からその日を含めて1年を経過した後には軽度認知障害または認知症に該当した場合は、保険金をお支払いします。
- (注)特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

#### 3. ご加入後における留意事項(通知義務等)

- 加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、ご契約者または被保険者は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。
- 団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。
- ＜被保険者による解除請求(被保険者離脱制度)について＞  
被保険者は、この保険契約(その被保険者に係る部分にかぎります。)を解除することを求めることができます。お手続き方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください
- 保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。
- ＜重大事由による解除等＞  
●保険金を支払わせる目的で身体障害を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

#### 【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険】

- 加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合(職業または職務をやめられた場合を含みます。)は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務(通知義務)があります。
  - ・変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることがあります。
  - ・変更後の職業または職務により、ご契約内容を変更していただくことがあります。詳しい内容につきましては取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

## ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)(続き)

- 家事従事者特約をセットされた場合において、新しくお仕事を始められたときは、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。
- 直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。保険金額の設定の見直しについてご相談ください。
- 次の場合、お支払いする保険金が減額されることがあります。
  - ①他の身体障害(病気またはケガ)の影響等があった場合
  - ②職業を変更された場合の通知と、それに伴う追加保険料のお支払いがなかった場合
  - ③加入依頼書等に記入された年齢に誤りがあり、追加保険料のお支払いが必要となる場合
  - ④他の保険契約等がある場合

など

### 4. 責任開始期

保険責任は保険期間初日の2024年10月1日午後4時に始まります。

親孝行一時金支払特約、軽度認知障害等一時金支払特約において、ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱い、対象となる特約等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

\*中途加入の場合は、毎月15日までの受付分は受付月の末日(16日以降の受付分は翌月末日)に保険責任が始まります。

### 5. 事故がおきた場合の取扱い

#### 【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険】

- 保険金支払事由に該当した場合(就業不能または就業障害が発生した場合等)は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。保険金支払事由に該当した日(就業不能期間または就業障害期間が開始した日等)からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。
- 保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパン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、印鑑証明書、戸籍謄本、委任状、代理請求申請書、住民票 など                                                                                                                                                                                                     |
| 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                               | 傷害状況報告書、就業不能または就業障害状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書 など                                                                                                                                                                                   |
| ③ | 身体障害の内容、就業不能または就業障害の状況および程度、損害の額、損害の程度および損害の範囲等が確認できる書類 | ①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<br>死亡診断書(写)、死体検案書(写)、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券(写)、運転免許証(写)、レントゲン(写)、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書、公的給付控除対象となる額を証明する書類 など<br>②他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合<br>修理見積書、写真、領収書、図面(写)、被害品明細書 など |
| 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 など                                                                                                                                                                                                                                   |
| 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)、相手の方からの領収書、承諾書 など                                                                                                                                                                                          |
| ⑥ | 損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類                             | 他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など                                                                                                                                                                                                             |

(※)保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

(注1)就業不能期間または就業障害期間が1か月以上継続する場合は、お申し出によって、1か月以上の月単位により保険金の内払を行います。その場合、上記の書類のほか、就業不能または就業障害が継続していることを証明する書類を提出してください。

(注2)身体障害の内容ならびに就業不能または就業障害の状況および程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

(注3)被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

- 上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。

- 病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

- 保険金のご請求にあたっては、身体障害に対する医師(被保険者が医師の場合は被保険者以外の医師)の治療を受けている必要があります。

#### 【所得補償保険】

- 初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金をお支払いした場合、継続加入をお断りすることがあります。

#### 【団体長期障害所得補償保険】

- 保険金をお支払いする就業障害が発生した場合、お支払いの内容等により、継続加入をお断りすることや、継続加入の条件を制限することがあります。

#### 【団体総合保険】

- 保険金支払事由に該当した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。事故の発生の日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

## ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)(続き)

●保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパン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、印鑑証明書、戸籍謄本、委任状、代理請求申請書、住民票 など                                                                                                                                                                                                                  |
| 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                        | 疾病状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書 など                                                                                                                                                                                                                 |
| ③ | 疾病の程度、保険の対象の価額、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被保険者の身体の疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合<br>死亡診断書(写)、死体検案書(写)、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券(写)、運転免許証(写)、レントゲン(写)、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など<br>②携行品等に関する事故、他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合<br>修理見積書、写真、領収書、図面(写)、被害品明細書、賃貸借契約書(写)、売上高等営業状況を示す帳簿(写) など |
| ④ | 保険の対象であることが確認できる書類                               | 売買契約書(写)、保証書 など                                                                                                                                                                                                                                       |
| ⑤ | 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 など                                                                                                                                                                                                                                                |
| ⑥ | 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)、相手の方からの領収書、承諾書 など                                                                                                                                                                                                       |
| ⑦ | 損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類                      | 他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など                                                                                                                                                                                                                          |

(※) 保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

(注1) 保険金支払事由の内容・程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

(注2) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

●上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。

●病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

### 6. 保険金をお支払いできない主な場合

本パンフレットの補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】をご確認ください。

### 7. 中途脱退と中途脱退時の返れい金等

この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入の窓口にご連絡ください。脱退(解約)に際しては、既経過期間(保険期間の初日からすでに過ぎた期間)に相当する月割保険料をご精算いただきます。なお、脱退(解約)に際して、返れい金のお支払いはありません。

#### 【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険】

●ご加入後、被保険者が死亡された場合、または保険金をお支払いする就業不能または就業障害の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができないいかなる業務にも従事しなくなった、もしくは従事できなくなった場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。

### 8. 保険会社破綻時の取扱い

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ご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。

この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、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9割までが補償されます。

### 9. 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、各地商工会連合会・商工会・損保ジャパンに提供します。

○損保ジャパンは、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、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、各地商工会連合会・商工会、等(外国にある事業者を含みます。)に提供等を行う場合があります。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者ならびに各地商工会連合会・商工会に対して提供することがあります。

なお、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含みます。)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。個人情報の取扱いに関する詳細(国外在住者の個人情報を含みます。)については損保ジャパン公式ウェブサイト

(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

○各地商工会連合会・商工会は、本契約に関する個人情報を、団体保険に関する会員の確認、加入者からの照会・応答の他、団体保険その他各地商工会連合会・商工会が行う各種情報・サービスの提供・案内等を行うために取得・利用します。

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。

#### 【募集文書作成担当店】

損害保険ジャパン株式会社 営業開発部第三課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 TEL 03-3349-3820

<受付時間> 平日：午前9時から午後5時まで(土・日・祝日・年末年始は、お休みとさせていただきます。)

[illegible]

## 【ご加入内容確認事項】

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまに安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていること等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。

なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

### 1. 保険商品の次の補償内容等が、お客さまのご意向に沿っているかをご確認ください。

- ☐ 補償の内容(保険金の種類)、セットされる特約
- ☐ 保険金額
- ☐ 保険期間
- ☐ 保険料、保険料払込方法
- ☐ 満期返れい金・契約者配当金がないこと

### 2. ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

以下の項目は、保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。

内容をよくご確認ください(告知事項について、正しく告知されているかをご確認ください。)

- ☐ 被保険者の「生年月日」(または「満年齢」)、「性別」は正しいですか。
- ☐ パンフレットに記載の「他の保険契約等」について、正しく告知されているかをご確認いただきましたか。
- ☐ 以下の【補償重複についての注意事項】をご確認いただきましたか。

#### 【補償重複についての注意事項】

補償内容が同様の契約が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。

#### 【所得補償保険にご加入になる方のみご確認ください】

- ☐ 職種級別はご加入いただくご契約において保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。
- ☐ 所得補償保険における基本補償の保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内となっている等、「この保険のあらまし」に記載された設定方法のとおり正しく設定されていますか。

#### 【団体長期障害所得補償保険にご加入になる方のみご確認ください】

- ☐ 保険金額(支払基礎所得額)は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内となっている等、「この保険のあらまし」に記載された設定方法のとおり正しく設定されていますか。

### 3. お客さまにとって重要な事項(契約概要・注意喚起情報の記載事項)をご確認いただきましたか。

- ☐ 特に「注意喚起情報」には、「保険金をお支払いできない主な場合」等お客さまにとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されていますので必ずご確認ください。

引受保険会社 <担当営業店>

<お問い合わせ先> 取扱代理店

#### ●保険会社との間で問題を解決できない場合(指定紛争解決機関)

損保ジャパンは、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>

<受付時間>

平日：午前9時15分～午後5時(土・日・祝日・年末年始は休業)

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。(https://www.sonpo.or.jp/)

#### ●事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパン、取扱代理店または下記事故サポートセンターまでご連絡ください

【事故サポートセンター】0120-727-110(受付時間：24時間365日)

- 取扱代理店は引受保険会社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で有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものになります。
- 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、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)でご参照ください(ご契約内容が異なったり、公式ウェブサイトには約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。)。ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 加入者証は大切に保管してください。また、2か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパンまでご照会ください。