

# 病気やケガで 長期間働けなく なったら どうしよう…?

家賃・住宅  
ローン

各種  
ローン

医療費

教育費

生活費



## 所得の減少をカバーする 長期休業サポート

(団体長期障害所得補償保険)

この保険は全国役職員共済会が保険契約者となる団体契約です。

もしもの時の  
生活を  
強力にサポート!!

- 従来の全国役職員共済会の制度やその他の保険では十分補償できない長期の就業障害を「**60才まで**」もしくは「**3年間**」補償します。
- 団体割引**20%**適用
- **60～64才**の方も加入できます。

保険期間 平成**28**年**10**月**1**日午後**4**時より平成**29**年**10**月**1**日午後**4**時まで**1**年間

全国役職員共済会

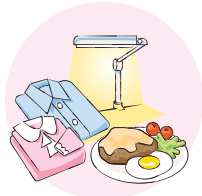
万一、病気やケガで長期間働けなくなったら…  
**「生きること」がリスクに変わります。**  
 なぜなら、役職員共済では、  
**収入がストップした場合の補償までは十分にカバーできないからです。**

**収入がストップしても出費は止まりません。**

家賃・住宅ローン



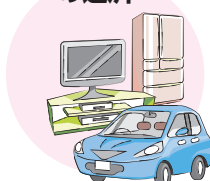
生活費



教育費



各種ローンの返済



さらに  
医療費等が  
加わります



**長期の傷病は非常に大きなリスクがあります。**

**〈事故例と保険金お支払い例①〉**

ご加入例

39才男性、タイプBに3口加入(支払基礎所得額15万)の場合

事故例

保険期間中に被った脳内出血(身体障害)により就業障害が免責期間終了日の翌日から起算して3年間継続した場合(毎月の所得が0円の場合)

保険金  
お支払い例

**15万円×36か月(3年間) = 合計 540万円**

(ご注意)上記はあくまでも一例です。

**〈事故例と保険金お支払い例②〉**

ご加入例

43才男性、タイプBに4口加入(支払基礎所得額20万)の場合

事故例

保険期間中に被ったメンタルヘルス(病名:統合失調症による身体障害)により就業障害が免責期間終了日の翌日から起算して24か月継続した場合(毎月の所得が0円の場合)

保険金  
お支払い例

**20万円×24か月(2年間) = 合計 480万円**

(ご注意)上記はあくまでも一例です。精神障害による就業障害は精神障害補償特約セットにより補償されますが、ご加入タイプのでん補償にかかわらず、免責期間終了日の翌日から起算して24か月(2年間)が限度となります。

**〈事故例と保険金お支払い例③〉**

ご加入例

48才女性、タイプCに2口加入(支払基礎所得額10万)の場合

事故例

保険期間中に被った交通事故により就業障害が免責期間終了日の翌日から起算して1年間継続した場合(毎月の所得が0円の場合)

保険金  
お支払い例

**10万円×12か月(1年間) = 合計 120万円**

(ご注意)上記はあくまでも一例です。

**〈事故例と保険金お支払い例④〉**

ご加入例

52才女性、タイプDに2口加入(支払基礎所得額10万)の場合

事故例

保険期間中に被った骨髄性白血病により就業障害が免責期間終了日の翌日から起算して3年間継続した場合(毎月の所得が0円の場合)

保険金  
お支払い例

**10万円×36か月(3年間) = 合計 360万円**

(ご注意)上記はあくまでも一例です。

# 「長期休業サポート」 7つの特長

(免責期間終了後)

## 1 タイプA・Cの場合60才まで、 タイプB・Dの場合3年間のロングな補償

- ◎病気やケガで働けない場合に、タイプA・Cでは最長60才まで保険金をお支払いします。  
(保険金をお支払いする期間が開始した日から満60才までの期間が3年に満たない場合は、最長3年間を限度として保険金をお支払いします。)
- ◎60～64才の方にもご加入いただけます。(タイプB・D)
- ◎また病気やケガで働けない場合に、退職するしないにかかわらず保険金をお支払いします。

## 2 いつでも、どこでも補償

病気やケガの発生原因が、業務上・業務外、国内外を問わず24時間補償されます。

## 3 特約セット (自動付帯)

- ◎天災危険補償特約 (地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によって被った身体障害)
- ◎精神障害補償特約 (てん補期間2年間)
- ◎妊娠に伴う身体障害補償特約 (妊娠・出産・早産または流産によって被った身体障害)

## 4 さまざまな病気・ケガによる就業障害の場合に補償

精神障害 (躁鬱等)、ヘルニア、ガン、心筋梗塞、脳卒中、胃・十二指腸潰瘍、輸血後肝炎・急性肝炎等の肝臓病、腎不全、ネフローゼ・腎炎等の腎臓病、白血病等の血液疾患、糖尿病など。

## 5 復帰後の所得減少にも継続補償

職場復帰後も障害が残り、所得喪失率が20%超の場合、所得の喪失割合に応じて補償が継続されます。

## 6 保険金は全額非課税・保険料は生命保険料控除の対象 (2016年5月現在)

保険金は全額非課税で受け取ることができます。

## 7 生活サポートサービス (ご相談無料)

日常生活に役立つさまざまなサービスを電話にてご利用いただけます。長期休業サポート (団体長期障害所得補償保険) など\*にご加入のお客さまとその同居のご家族の方専用サービスです。

\*メンタルヘルス相談は疾病補償プラン (精神障害補償の有無は問いません) 加入者ご本人のみがご利用いただけます。詳しくは、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

健康・医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>■健康・医療相談</li> <li>■メンタルヘルス相談 等</li> </ul>	介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>■介護に関する情報提供</li> <li>■介護に関する悩み相談 等</li> </ul>
暮らしの相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>■暮らしのトラブル相談</li> <li>■暮らしの税務相談</li> </ul>	情報提供・紹介サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>■子育て相談 (12才以下)</li> <li>■暮らしの情報提供 等</li> </ul>

三井住友海上ホームページの「健康・介護ステーション」でも健康・医療、介護に関する情報をご提供します。

\*サービス受付のご利用時間・電話番号 (通話料無料) は、ご加入後にお届けする加入者証や案内状の案内などをご覧ください。\*お使いの電話回線により、ご利用できない場合があります。また、ご利用は日本国内からに限ります。\*本サービスは、引受保険会社の提携サービス会社にてご提供します。海外に関するご相談など、ご相談内容によってはご対応できない場合があります。\*本サービスは予告なく変更・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。

### ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。  
本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、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を確認させていただくためのものです。お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認くださいませようお願いします。  
なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載の取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

1. 保険商品が以下の点でお客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご検討ください。

「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。

保険金のお支払事由 (主契約、セットしている特約を含みます)  
保険金額 (ご契約金額)  
保険期間 (保険のご契約期間)  
保険料・保険料払込方法

2. 加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。  
以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。

内容をよくご確認ください、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。

記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。

皆さまがご確認ください。

- ・加入申込票の「生年月日」欄、「年令」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか?
- または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認くださいませましたか?
- ・加入申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご記入されていますか?
- ・支払基礎所得額 (ご契約金額) は、平均月間所得額 (ボーナスを含みます。) の60% (免責期間545日タイプ) または1/3 (免責期間180日タイプ) 以内となるようなタイプまたは口数でお申込みされていますか?
- ・被保険者 (補償の対象となる方) の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答」欄に正しくご記入いただいていますか?

3. 次のいずれかに該当する場合には「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。

- ・この保険制度に新規加入される場合
- ・既にご加入の内容を変更してご継続される場合 (被保険者の変更、補償内容の変更 など)
- ・既にご加入されているがご継続されない場合

# 「長期休業サポート」は長期間働けなくな

団体割引20%適用

## 1口あたりの保

### 免責期間545日タイプ

1口あたり(5万円/月の補償)月払保険料  
(加入口数は平均月間所得額(ボーナスを含みます。)の60%以内かつ100万円以内でお申し込みください)

タイプA(60才まで補償)		年齢	タイプB(3年間補償)	
男性	女性		男性	女性
397円	276円	20~24才	90円	57円
406円	351円	25~29才	99円	78円
441円	455円	30~34才	128円	114円
525円	630円	35~39才	168円	169円
716円	914円	40~44才	246円	267円
914円	1,140円	45~49才	375円	420円
985円	1,136円	50~54才	617円	683円
1,025円	1,054円	55~59才	1,025円	1,054円
—	—	60~64才	1,722円	1,609円

(保険料表の年齢区分は5才きざみになっており、2016年10月1日現在の満年齢(中途加入の場合も、2016年10月1日現在の満年齢)による保険料が適用されます。)

加入例 39才/男性が2口/タイ

加入口数は平均月間所得額(ボーナスを含みます。)の60%以内でお申し込みください

525円×

加入例 39才/男性が2口/タイ

加入口数は平均月間所得額(ボーナスを含みます。)の1/3以内でお申し込みください

593円×

あなたは…

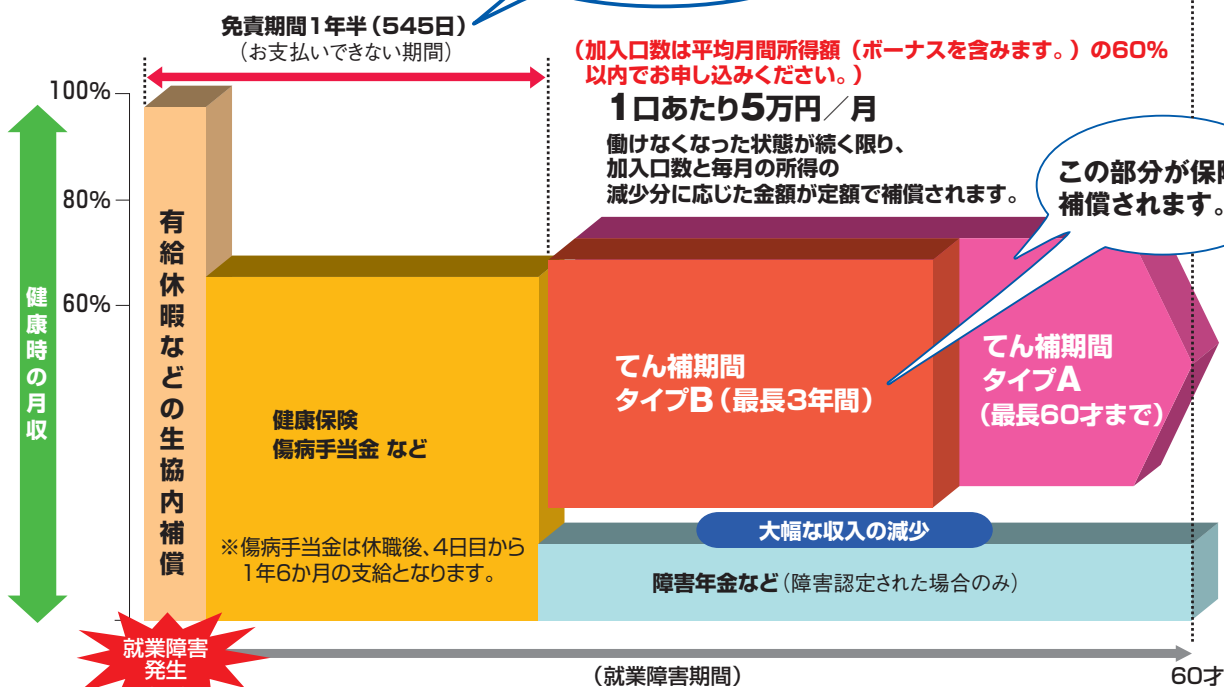
円×

(1口あたりの保険料)

※保険料はご加入いただいた被保険者ですので、募集の結果上記と異なります。この場合、保険料を割引率にて、あらかじめご了承ください。  
※30代からの女性の保険料が高額の療養期間が一般的には男性より  
※所属する生協の健康保険に本人加の方も加入できます。  
※就業障害の原因が精神障害の場合、

### 免責期間545日タイプ (イメージ)

※会員生協によっては独自の補償制度により補償されている場合があります。



# った時に、役職員の皆さまをバックアップ

## 険料は、こんなにおトク!!

7Aに(支払基礎所得額10万円)加入の場合  
**2口=1,050円**

7Cに(支払基礎所得額10万円)加入の場合  
**2口=1,186円**

□ =  円

者の人数に合った割引率で決定される保険料に変更される場合があります。また、応じた金額とさせていただきます。

なっているのは、「平均寿命」「疾病時り長いからです。  
 入しているパートタイマー・嘱託職員

てん補期間は2年間となります。

### 免責期間180日タイプ

1口あたり(5万円/月の補償)月払保険料  
 (加入口数は平均月間所得額(ボーナスを含みます。)の1/3以内かつ100万円以内でお申し込みください)

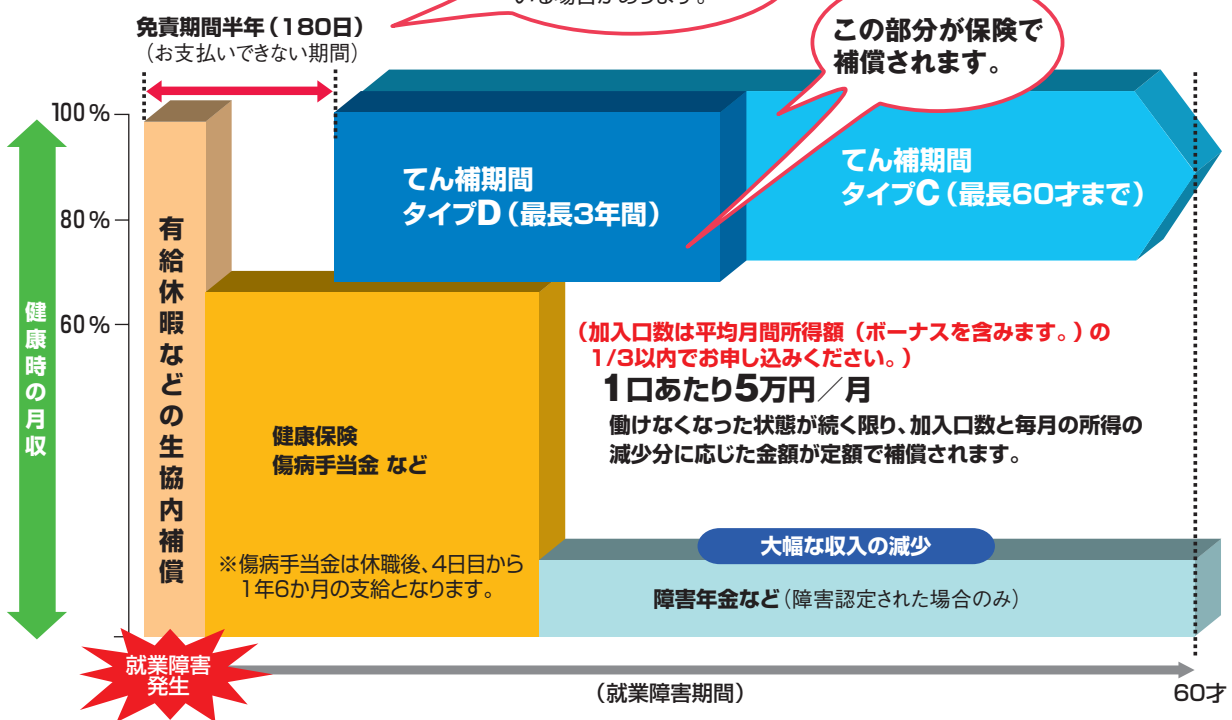
タイプC(60才まで補償)		年令	タイプD(3年間補償)	
男性	女性		男性	女性
439円	312円	20~24才	117円	88円
448円	411円	25~29才	125円	126円
497円	530円	30~34才	164円	172円
593円	725円	35~39才	212円	240円
816円	1,023円	40~44才	304円	322円
1,062円	1,298円	45~49才	446円	482円
1,226円	1,395円	50~54才	704円	761円
1,131円	1,146円	55~59才	1,131円	1,146円
—	—	60~64才	1,828円	1,697円

(保険料表の年令区分は5才きざみになっており、2016年10月1日現在の満年令(中途加入の場合も、2016年10月1日現在の満年令)による保険料が適用されます。)

### 免責期間180日タイプ (イメージ)

※会員生協によっては独自の補償制度により補償されている場合があります。

この部分が保険で補償されます。



# 重要事項のご説明

## 契約概要のご説明（団体長期障害所得補償保険）

- ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合には、この書面に記載の事項につき、被保険者の方にも必ずご説明ください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書によって定まります。ご不明な点については取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。
- 取扱代理店は、引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の交付・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店にお申込みいただき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となります。

### 1. 商品の仕組みおよび引受条件等

#### (1) 商品の仕組み

この保険は、被保険者（補償の対象者）がケガまたは病気により就業障害となられた場合に被保険者が被った損害に対して保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。

被保険者としてご加入いただける方	現在お働きになっている方で、事前に保険契約者と協定した範囲の方のうち、保険期間の開始時点で満15才以上64才以下の方かつ健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方
被保険者の範囲	加入申込票の被保険者欄に記載の方

#### (2) 補償内容

保険金をお支払いする場合は本パンフレットのとおりに。詳細は普通保険約款・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書に基づきます。

- ①保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額  
本パンフレットをご参照ください。
- ②保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）  
本パンフレットをご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

#### (3) セットできる主な特約およびその概要

本パンフレットをご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

#### (4) 保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入申込票の保険期間欄にてご確認ください。

#### (5) 引受条件

ご加入いただく支払基礎所得額の設定につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく支払基礎所得額につきましては、本パンフレットの保険金額欄および加入申込票等にてご確認ください。

- ・平均月間所得額の1/3<sup>(\*)</sup>以内の一定額で設定してください。
- (\*) 公的医療保険制度において傷病手当金の支給対象となる被保険者（給与所得者）については、免責期間が1年6か月以上の場合は、60%とします。

### 2. 保険料

保険料は支払基礎所得額・年齢・性別・免責期間・てん補期間等によ

り決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては、加入申込票の保険料欄にてご確認ください。

### 3. 保険料の払込方法について

保険料は「月払」です。毎月の給与より天引きとなります。

### 4. 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。

### 5. 解約返れい金の有無

ご契約の解約に際しては、ご契約時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還いたします。始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により追加のご請求をさせていただく場合があります。「注意喚起情報のご説明」の「7. 解約と解約返れい金」をご参照ください。

#### この保険商品に関するお問い合わせは

【取扱代理店】株式会社アイアンドアイサービス  
TEL **03-6836-1330**

#### 三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」**0120-632-277**（無料）  
受付時間：平日9:00～20:00  
土日・祝日9:00～17:00（年末・年始は休業させていただきます。）

#### 万一、ケガをされたり、病気になられた場合は

取扱代理店または事故受付センターまでご連絡ください。  
24時間365日事故受付サービス  
「三井住友海上事故受付センター」  
**0120-258-189**（無料）  
事故はいち早く

#### 指定紛争解決機関

引受保険会社は、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。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター

**0570-022-808** [ナビダイヤル(有料)] [受付時間] 平日9:15～17:00  
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。  
(<http://www.sonpo.or.jp/>)

## 注意喚起情報のご説明（団体長期障害所得補償保険）

- ご加入に際して被保険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この「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合には、この書面に記載の事項につき、被保険者の方にも必ずご説明ください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書によって定まります。ご不明な点については、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。
- 取扱代理店は、引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の交付・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店にお申込みいただき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となります。

### 1. ご契約申込みの撤回等（クーリングオフ）

この保険は全国役職員共済会が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

### 2. 告知義務・通知義務等

#### (1) ご加入時における注意事項（告知義務—加入申込票の記入上の注意事項）

被保険者（補償の対象者）には、ご加入時に危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めたもの（告知事項）について事実を正確に告知いただく義務（告知義務）があり、取扱代理店には告知受領権があります（取扱代理店に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。）。加入申込票に記載された内容のうち、※印がついている項目が告知事項です。この項目が、故意または重大な過失によって事実と異なっている場合、または事実を記入しなかった場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、加入申込票の記入内容を必ずご確認ください。次の事項について十分ご注意ください。

##### ①他の保険契約等<sup>(\*)</sup>に関する情報

- (\*) 同種の危険を補償する他の保険契約等で、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

##### ②被保険者の「生年月日」、「年齢」、「性別」

##### ③被保険者の健康状況告知

【健康状況告知について】

- ・被保険者（補償の対象者）の健康状況に関する質問事項（健康状況告知書質問事項）に正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答は、口頭ではなく、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」に、必ず被保険者本人ご自身でご記入のうえ、「健康状況告知書質問事項回答欄」にご署名ください。
- ・健康状況告知の内容によってはご加入をお引受できない場合、または特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしないことを条件にお引受する場合がありますのであらかじめご了承ください。
- ・ご加入をお引受した場合でも、ご加入時<sup>(\*)</sup>より前に発病した病気<sup>(\*\*)</sup>（発病日は医師の診断<sup>(\*\*\*)</sup>によります。）または発生した事故によるケガについては、事前に保険契約者と協定した内容により、保険金をお支払いしません。このお取扱い<sup>(\*\*\*\*)</sup>は、健康状況告知に誤りがない場合でも例外ではありませんが、ご注意ください。ただし、保険契約者と協定した内容に、①、②の場合に保険金を支払う旨の定めがある場合、保険金をお支払いすることがあります。

- ①新規加入の場合、保険期間の開始時から遡及して1年以内に、就業障害の原因となった身体障害につき、医師の治療<sup>(\*\*\*)</sup>を受けていなかったとき

②継続加入の場合、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の際が就業障害となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるとき

詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

- ( \* 1 ) 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。
- ( \* 2 ) 就業障害の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含まず。
- ( \* 3 ) 人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
- ( \* 4 ) 特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご契約した場合の特定の疾病・症状群に該当しないものについても例外ではありません。
- ( \* 5 ) 診察、検査、投薬を含みます。

## (2) その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等( \* ) で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求履歴にその内容を必ずご記入ください。

( \* ) 「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

■保険金の受取人は、普通保険約款・特約に定めております。

■ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、遅滞なくご通知いただく必要があります。ご通知いただけない場合は、重要なお知らせやご案内ができないこととなります。

■ご加入後、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、取扱代理店または引受保険会社へご通知ください。将来に向かって、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額を、通知する直前の12か月における被保険者の所得の平均月間額まで減額することができます。

■被保険者が保険契約者以外の方である場合に、保険契約者との別段の合意があるときを除き、被保険者は保険契約者にこの保険契約( \* ) の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約( \* ) を解約しなければなりません。

- ( \* ) 保険契約  
その被保険者に係る部分に限ります。

### ■補償重複

ご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約(団体長期障害所得補償保険以外の保険契約にセットされる特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、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、どちらの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や支払基礎所得額をご確認いただき、加入の可否をご判断いただいたうえで、ご加入ください。(注)

(注) 1 契約のみご加入した場合、ご加入を解約したときや、状況の変化により被保険者が補償の対象外となったときなどは、補償がなくなることがあります。ご注意ください。

<補償が重複する可能性のある主なご契約>

今回ご加入いただく補償	補償の重複が生じる他の保険契約の例
団体長期障害所得補償保険	他の団体長期障害所得補償保険

## 3. 補償の開始時期

始期日の午後4時(中途加入の場合は午前0時)に補償を開始します。保険料は、本パンフレット記載の方法により払込みください。本パンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

## 4. 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)等

### (1) 保険金をお支払いしない主な場合

本パンフレットをご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目および協定書に記載されておりますのでご確認ください。

### (2) 重大事由による解除

次のことがあった場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ①引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
- ②保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③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こと。
- ④上記のほか、①～③と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。

## 5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は、本パンフレット記載の方法により払込みください。本パンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。

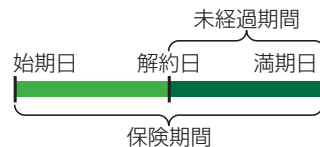
## 6. 失効について

ご加入後に、被保険者が死亡された場合、または、被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業障害の原因となったケガや病気以外の原因によって、所得を得ることができなくなる業務にも従事しなくなった場合もしくは従事できなくなった場合には、この保険契約は失効となります。この場合、未経過期間分の保険料を返還します。

## 7. 解約と解約返れい金

ご加入を途中で脱退(解約)される場合は、取扱代理店または引受保険会社に速やかにお申し出ください。

- ・脱退(解約)日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。
- ・始期日から脱退(解約)日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただきますことがあります。



## 8. 保険会社破綻時等の取扱い

本パンフレットをご参照ください。

## 9. 個人情報の取扱いについて

この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社のグループのそれぞれの会社が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。

ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、保険業法施行規則に従い、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。

また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。

詳細は、三井住友海上ホームページ(<http://www.ms-ins.com>)または引受保険会社のホームページをご覧ください。

## 10. 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

現在のご契約について解約、減額などの契約内容の変更をされる場合には、被保険者にとって不利益となるときがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

### (1) 現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項

- ①多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- ②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

### (2) 新たな保険契約(団体長期障害所得補償保険)をお申込みされる場合のご注意事項

- ①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受できない場合や、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受する場合があります。
- ②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始日より前に生じている病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。
- ③新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年齢により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
- ④新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

### この保険商品に関するお問い合わせは

【取扱代理店】株式会社アイアンドアイサービス  
TEL 03-6836-1330

### 三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」0120-632-277 (無料)

受付時間：平日9:00～20:00

土日・祝日9:00～17:00(年末・年始は休業させていただきます。)

### 万一、ケガをされたり、病気になられた場合は

取扱代理店または事故受付センターまでご連絡ください。

24時間365日事故受付サービス

「三井住友海上事故受付センター」

0120-258-189 (無料)

事故はいち早く

### 指定紛争解決機関

引受保険会社は、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。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。一般社団法人日本損害保険協会 そんぽ ADRセンター

0570-022-808 [ナビダイヤル(有料)] [受付時間] 平日9:15～17:00

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。

(<http://www.sonpo.or.jp/>)

## 保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡

- 保険金をお支払いする場合に該当したときは、取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手續につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。

## 保険金支払いの履行期

- 引受保険会社は、保険金請求に必要な書類<sup>(\*)1)</sup>をご提出いただいた日からその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認<sup>(\*)2)</sup>を終えて保険金をお支払いします。<sup>(\*)3)</sup>
  - (\*)1) 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただけます。
  - (\*)2) 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。
  - (\*)3) 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

## 保険金のご請求時にご提出いただく書類

- 被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただけます。ご不明な点については、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。  
【ご提出いただく書類】  
以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの  
・引受保険会社所定の保険金請求書 ・引受保険会社所定の同意書  
・事故原因・損害状況に関する資料 ・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料（住民票、健康保険証（写）等）  
・引受保険会社所定の診断書 ・診療状況申告書 ・公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書 ・死亡診断書 ・休業・所得証明書  
・所得を証明する書類（源泉徴収票、確定申告書 等）  
・他から支払われる保険金・給付金等の額を確認する書類  
事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。

## ご注意

- ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。
- お申込人となれる方は全国役職員共済会の構成員（所属する生協の健康保険に本人加入しているパートタイマー・嘱託職員を含みます）本人に限ります。
- この制度で被保険者（補償の対象者）となれる方の範囲は、全国役職員共済会の構成員（所属する生協の健康保険に本人加入しているパートタイマー・嘱託職員を含みます）本人に限ります。
- この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや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。  
また、健康状況告知書質問事項の疾病・症状一覧表のA欄に記載された疾病等により、保険金を支払った場合は、翌年度以降、その被保険者は継続できません。
- 柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合、就業障害である期間の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼（はり）・灸（きゅう）・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。
- この保険契約は共同保険に関する特約に基づく共同保険契約です。引受保険会社は、それぞれの引受割合または保険金額に応じ、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、三井住友海上は、幹事保険会社として他の引受保険会社の業務および事務の代理・代行を行います。引受保険会社およびその引受割合は次のとおりです。  
三井住友海上（幹事会社）引受割合 60%、共栄火災 引受割合 14%、東京海上日動火災 引受割合 13%、損保ジャパン日本興亜 引受割合 13%

## 代理請求人について

高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者<sup>(\*)</sup>等（以下「代理請求人」といいます。詳細は（注）をご参照ください。）が保険金を請求できることがあります。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。**

（注）①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者<sup>(\*)</sup>」

②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」

③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「上記①以外の配偶者<sup>(\*)</sup>」または「上記②以外の3親等内の親族」

（\*）法律上の配偶者に限ります。

## 経営破綻した場合等の保険契約者の保護について

- 引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入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、金額が削減されたりすることがあります。
- 引受保険会社が経営破綻に陥った場合の保険契約者保護の仕組みとして、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しております。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となっておりますので、引受保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。  
保険金・解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。

## 自動継続の取扱いについて

- 前年からご加入の皆さまについては、加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたセット・口数での自動継続加入の取扱いとさせていただきます。ご年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時のご年令による保険料となりますのでご了承ください。

## <税法上の取扱い>（平成28年5月現在）

- お支払いいただく保険料は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。  
（注）なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。



**保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・保険金をお支払いしない主な場合**

※印を付した用語については、下記の「※印の用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付けています。)

**保険金をお支払いする場合**

保険期間中に、ケガ※または病気※(あわせて以下「身体障害」といいます。)により就業障害※となり、その状態が免責期間※(545日または180日)を超えて継続した場合

**保険金のお支払額**

てん補期間※中の就業障害※である期間1か月につき、次の式によって算出した額をお支払いします。

- [支払基礎所得額※] × [所得喪失率※] × [約定給付率※(100%)]
- (注1) お支払いする額は、てん補期間中の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(100万円)を限度とします。
  - (注2) 支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が、被保険者の平均月間所得額※を超えている場合には、平均月間所得額を約定給付率で除した額を支払基礎所得額として計算します。
  - (注3) てん補期間中における就業障害である期間が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は、1か月を30日とした日割計算により保険金の額を決定します。
  - (注4) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。

☆【再度就業障害※となった場合の取扱い】  
免責期間※を超える就業障害の終了後、就業障害が終了した日からその日を含めて6か月を経過する日までに、その就業障害の原因となったケガ※または病気※によって再度就業障害になった場合には、前の就業障害と後の就業障害を合わせて「同一の就業障害」として取り扱います。

☆【継続加入において、継続前後でこの契約のお支払条件が異なる場合のご注意】  
就業障害※を補償するご契約に継続加入の場合で、ケガ※の原因となった事故発生の時または病気※を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。

- ①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額
  - ②この保険契約のお支払条件で算出した金額  
ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が就業障害となった日からご加入の継続する期間を遡及して1年以上前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。
- (\*) 就業障害の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

●天災危険補償特約をセットしておりますので、地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による身体障害による就業障害※の場合も、保険金をお支払いします。

●精神障害補償特約をセットしておりますので、所定の範囲(\*)の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害※についても保険金をお支払いします。ただし、この特約による保険金の支払いは、てん補期間※にかかわらず、免責期間※終了日の翌日から起算して24か月を限度とします。

(\*) お支払対象となる「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF04からF09、F20からF51、F53からF54、F59からF63、F68からF69、F99に規定されたものとし、分類項目の内容については、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」によります。  
<お支払対象となる精神障害の例>  
統合失調症、躁病、うつ病、パニック障害、情緒不安定性人格障害 など

●妊娠に伴う身体障害補償特約をセットしておりますので、妊娠、出産、早産または流産によって生じた身体障害により就業障害※となり、その状態が免責期間※または90日のいずれか長い期間を超えて継続した場合についても、保険金をお支払いします。

**保険金をお支払いしない主な場合**

- 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による身体障害
- 自殺行為、犯罪行為または闘争行為による身体障害
- 麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナーなどの使用による身体障害
- 自動車等※の無資格運転または酒気帯び運転※中のケガ※
- 戦争、その他の変乱※、暴動による身体障害(テロ行為による身体障害は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)
- 核燃料物質等の放射性・爆発性による身体障害
- 原因がいかなくなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見※のないもの
- 発熱等の他覚的症候群のない感染
- 健康状況告知のご回答等により補償対象外とする病気(\*) (加入者証等に記載されます。)

などによる就業障害※

●精神障害(\*)を被り、これを原因として生じた就業障害  
(注) ご加入をお引受した場合でも、保険期間の開始時(\*)より前に発生した事故によるケガまたは発病※した病気(\*)については、事前に保険契約者と協定した内容により、保険金をお支払いしません。ただし、保険契約者と協定した内容に、①、②の場合に保険金を支払う旨の定めがある場合、保険金をお支払いすることがあります。  
①新規加入の場合、保険期間の開始時から遡及して1年以上に、就業障害の原因となった身体障害につき、医師の治療(\*)を受けていなかったとき

②継続加入の場合、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が就業障害となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以上前であるとき  
詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

- (\*) 1) その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。
- (\*) 2) 「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、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」によります。ただし、精神障害補償特約をセットした場合は、分類コードF04からF09、F20からF51、F53からF54、F59からF63、F68からF69およびF99に規定されたものはお支払い対象となります。<お支払対象外となる精神障害の例>  
認知症、アルコール依存、薬物依存、知的障害 など
- (\*) 3) 就業障害を補償するご契約に継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。
- (\*) 4) 診察、検査、投薬を含みます。

●すべてのご契約に「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」が自動的にセットされ、保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱※、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。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動をいいます。

**※印の用語のご説明**

●「医学上因果関係がある病気」とは、医学上重要な関係にある一連の病気をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。

●「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。

●「医師」とは、被保険者が医師の場合は、被保険者以外の医師をいいます。

●「頸(けい)部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。

●「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。

「急激」とは「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。

「偶然」とは「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。

「外来」とは「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。

「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急激に生ずる中毒症状(\*)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。

- ①細菌性食中毒 ②ウイルス性食中毒

(\*) 継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。

●「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

●「支払基礎所得額」は、ご加入者ごとに平均月間所得額※の40%(\*)以内の一定額で設定していただきます。

(\*) 公的医療保険制度において傷病手当金の支給対象となる被保険者(給与所得者)については、免責期間※が1年6か月以上の場合は、60%とします。

●「就業障害」とは、就業に支障が生じている次の状態をいいます。

免責期間中	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。
てん補期間開始後	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%超であること。

●「酒気帯び運転」とは、道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等※を運転することをいいます。

●「所得喪失率」とは、次の算式により算出します。

$$1 - \frac{\text{免責期間※終了日の翌日から起算した各月における回復所得額(*)}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$$

(\*) 「回復所得額」とは、被保険者が免責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。

●「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。

●「てん補期間」とは、事前に保険契約者と協定した期間(3年もしくは60才に到達した日までとします。ただし、免責期間の終了日の翌日から起算したてん補期間満了日までの期間が3年に満たない被保険者については、3年とします。なお、精神障害による就業障害の場合は24か月となります。)をいい、免責期間※終了日の翌日から起算します。

この期間内で就業障害※である期間が保険金支払の対象となります。

●「発病」とは、医師※の診断(\*)による発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断によりはじめて発見されることをいいます。

(\*) 人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

●「病気」とは、被保険者が被ったケガ※以外の身体の障害をいいます。

●「平均月間所得額」とは、就業障害※が開始した日の属する月の直前12か月間の被保険者の所得の平均月間額をいいます。

●「免責期間」とは、就業障害※開始から起算して、継続して就業障害であるあらかじめ保険契約者と協定した期間をいいます。この期間は保険金支払の対象となります。

●「約定給付率」とは、あらかじめ保険契約者と協定した給付の割合をいいます。

## お申込のしかた

- 1.パンフレットをよくお読みください。
- 2.加入申込票と健康状況告知書に必要な事項をご記入ください。(P10の記入例参照)
- 3.加入申込票兼健康状況告知書を所属生協の役職員共済担当者へご提出ください。
- 4.ご加入の申込みが確認されますと、加入者証を所属生協経由でお渡しいたします。

### 団体長期障害所得補償保険 健康状況告知書ご記入のご案内 (必ずお読みください)

以下の注意点を読んで、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

〈継続加入の場合で、保険責任を加重(\*)することなく継続いただく場合には、あらためて健康状況を告知いただく必要はありません。〉

(\*) 支払基礎所得額の増額、免責期間の短縮、てん補期間の延長、約定給付率の拡大等、補償を拡大することをいいます。

#### 1. 健康状況告知の重要性

健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者(補償の対象者)ご自身が、ありのままを正確に漏れなくお答えください。

#### 2. 正しく告知されなかった場合の取扱い

「健康状況告知書質問事項」について、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合には、ご加入内容が解除または取消しとなり、保険金をお支払いできないことがあります。

#### 3. 書面によるご回答のお願い

- ・取扱代理店には告知受領権があり、取扱代理店に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。
- ・取扱代理店への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことにはなりません。必ず加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いいたします。

#### 4. 「健康状況告知書質問事項」に該当される場合

「健康状況告知書質問事項」に該当された場合、ご加入のお引受について次のいずれかの取扱いとさせていただきます。

- ①特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受します。
- ②ご加入はお引受できません。

(注) 質問3に該当した場合は、ご加入をお引受することはできません。

#### 5. 現在の契約を解約・減額し、新たなご加入を検討されているお客さまへ

※詳しくは重要事項のご説明(注意喚起情報)をご覧ください。

現在の契約を解約・減額し、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にお答えいただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入できなかったり、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受することがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。

#### 6. 保険期間の開始前の発病等の取扱い

ご加入をお引受した場合でも、ご加入時(\*1)より前に発病した病気(\*2)(発病日は医師の診断(\*3)によります。)または発生した事故によるケガについては、事前に保険契約者と協定した内容により、保険金をお支払いしません。このお取扱い(\*4)は、健康状況告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。

ただし、保険契約者と協定した内容に、①、②の場合に保険金を支払う旨の定めがある場合、保険金をお支払いすることがあります。

①新規加入の場合、保険期間の開始時から遡及して1年以内に、就業障害の原因となった身体障害につき、医師の治療(\*5)を受けていなかったとき

②継続加入の場合、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が就業障害となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるとき

詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

(\*1) 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。

(\*2) 就業障害の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

(\*3) 人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

(\*4) 特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入した場合の特定の疾病・症状群に該当しないものについても例外ではありません。

(\*5) 診察、検査、投薬を含みます。

#### 7. その他ご留意いただく点

・ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。

・「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合は取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのまま継続いただけない場合があります。

### 特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されているお客さまへ

継続時に、あらためて健康状況の告知を行うことにより、新たな告知内容に応じた条件で継続加入いただくことができます。

#### 【ご注意】

◎現在の健康状況等によっては、継続加入できなかったり、保険金をお支払いしない疾病・症状群が追加・変更されたりすることがあります。

◎新たな告知内容に応じた条件で継続いただいた場合でも、保険金のお支払額は、発病時点の保険契約の条件で算出した金額となる場合があります。

◎保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。

- ※お申込みにあたっては、このご記入例をご参考に、必要事項を正しく、もれなくご記入ください。また健康状況告知書も必ずご記入ください。
- ※訂正もしくは記入ミスがあれば、二重線で消し、申込人にて訂正署名のうえ、訂正後の内容をご記入ください。

全国役職員共済会長期休業サポート 加入申込票 兼 健康状況告知書

センター送付

STEP 1 申込人情報と手続区分についてご確認のうえご記入ください。  内は必ずご記入ください。

000 AAA 020 994  
PRO6 03 20 23 354 ④

保険期間  
平成 28 年 10 月 01 日から 平成 29 年 10 月 01 日まで

住所  
〒164-0000  
東京都中野区東中野 2-14-23 東中野ハイツ B104

申込人名  
ススキ イチロウ  
フルネームでご署名ください。  
鈴本 一郎

職名  
XXXXXXXX セイキョウ

所属  
019

メッセージ

団体長期障害所得補償保険

記入不要です。

加入申込日 平成 28 年 8 月 10 日

社員番号 017 12345678

電話番号 011

生年月日 980 ①大正 ②昭和 ③平成 性 982 ①男 ②女  
46 年 4 月 1 日 別 ①男 ②女

手続区分 下記のいずれかに○をしてください

新規に加入する → 全ての内容をご記入のうえ、ご署名、ご提出ください。

内容を変更する (前年加入内容を追加変更して継続する) → 前年加入内容をご記入のうえ、ご署名、ご提出ください。

継続加入しない → ご署名のうえ、ご提出ください。  
内容を変更せず継続する場合は、ご提出不要です。

団体名 全国役職員共済会

加入者番号 098

旧加入者番号 099

旧識別コード L17

解約はこの用紙ではなく所定の解約依頼書をご使用ください。

STEP 2 申込内容と健康状況(告知)についてご確認のうえご記入ください。

GLTD・定額型

氏名 ススキ イチロウ

生年月日 323 ②昭和 ③平成 46 年 4 月 1 日

年齢 303 ① 45 歳

性別 302 ①男 ②女

加入希望タイプに○印をおつけください。

300 ご加入タイプ A B C D

372 口数 3

健康状況告知書質問事項回答欄

質問① 質問② 該当疾病 特定疾病対象外欄(お引換可)

L53 はい L54 はい L27 A欄 ① B欄 ②

L24 はい L25 はい L26 A欄 ① B欄 ②

L45 疾病コード (自署の場合のみ記入)

L56 疾病・症状名 (カタカナ)(R0の場合のみ記入)

告知者ご署名欄 (注1)をご確認のうえ、必ず被保険者がフルネームでご署名ください。

LW8 (告知日) H 28 年 8 月 10 日

(自署) 鈴本 一郎

和暦でご記入ください。

上段でご加入タイプを選択いただき、下段に申込口数を記入ください。

(記入例は、加入タイプCに3口加入した場合)

パンフレット9Pをご確認のうえ、加入申込票最終ページ裏面の健康状況告知書質問事項にご回答ください。

質問1・2は全員が、質問3は女性の方のみお答えください。(質問3は男性の方はご回答不要です)

被保険者本人が回答内容をご確認のうえ、ご署名いただき、告知日をご記入ください。

訂正される場合は被保険者本人が訂正箇所を二重線で消して、正しい内容をご記入のうえ、訂正署名してください。

ご記入にあたって

- 「※」印の項目は、ご契約に際して引受保険会社がおたずねする特に重要な事項(告知事項)です。事実と相違する場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払できないことがありますので、十分ご確認のうえご回答(記入)ください。
- 疾病を補償するセットに新たに加入する場合、または、疾病補償について保険責任を加重(保険金額の増額、特約追加など)する場合は、最終頁裏面の質問事項につき、正確にご回答ください。
- 「○」年令は保険始期日現在でご記入ください。(保険期間の途中で加入される場合も、中途加入日現在ではなく、団体契約の保険始期日現在の年令をご記入ください。)
- 「◆」団体との関係について下記該当の数字(いずれか1つ)をご記入下さい。
  - 団体の …… 1: 構成員(子会社・関連会社の構成員、退職者を含む)
  - 0: 会員企業等の役員・従業員
  - 上記1または0の …… 2: 配偶者 3: 子ども 4: 両親 5: 兄弟姉妹 6: 同居の親族 7: 使用人

STEP 3 他の保険契約がある場合は、こちらをご確認のうえご記入ください。

同種の危険を補償する他の保険契約等(所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等)がありますか。(注)他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

※他の保険契約等がありますか? (あり) 保険金請求歴がありますか? (あり)

過去3年以内に病気またはケガで保険金(合計して5万円以上)を請求または受領したことがありますか。(注)他の保険会社等への保険金請求を含みます。

前年合計保険料(1回分) R50 合計保険料(1回分) XXXX 円 L65 受付日 平成 年 月 日

331 特記事項

計上用

1 000008 112001

AHJ62 3542 Y01 Z03598 KI NE59591006

201505291 9991 01 0002601 Z03598 01

■取扱代理店

株式会社 **アイアンドアイサービス**

〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷4-1-13  
コープ共済プラザ

TEL:03-6836-1330 FAX:03-6836-1333

■引受保険会社

幹事会社 **三井住友海上火災保険株式会社**

広域法人部 営業第二課

〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-11-1

TEL.(03)3259-6693 FAX.(03)3259-7218

**共栄火災海上保険株式会社 東京海上日動火災保険株式会社 損害保険ジャパン日本興亜株式会社**