

商工会会員の皆様へ

2018年10月1日以降始期版

GLTDコース

20%
割引

基本コース

36%
割引

介護コース

20%
割引

全国商工会経営者休業補償制度

商工会の休業補償制度

団体総合生活保険(所得補償・団体長期障害所得補償・介護補償)

もしも 貴社で働く従業員や皆様自身(会社経営者・個人事業主等)が
ケガや病気で長期療養が必要となり

働けなくなったら?

商工会の休業補償制度(GLTDコース)では、

ケガや**病気**(所定の精神障害を含みます)で

万一働けなくなった際には、

最長満60歳または

満70歳の誕生日まで(精神障害は最長2年間)、

あなたの所得の減少を

補償致します。

**団体長期
障害所得補償、
介護補償を
導入しました!**
病気やケガで**長期就業障害**
となった場合や、**介護状態**に
なった場合に備えることが
できます。

全国商工会連合会

引受保険会社 東京海上日動火災保険株式会社
Tokio Marine&Nichido Fire Insurance Co.,Ltd

信頼の商工会の制度、だから安心。

企業の制度導入のメリット

GLTDコース 基本コース

1 労災訴訟・メンタルヘルス対策に役立ちます!

メンタルヘルス休職者が経済的不安を気にすることなく安心して休むことのできる環境を提供することが、労災リスクの軽減につながります。

2 人材確保・流出防止に役立ちます!

休職中の「経済的な不安」による無理な復帰は病気の悪化⇒再休業となり、結果的に大きなダメージとなります。「経済的不安の解消」は退職者を少なくすることにつながります。

3 制度導入はカンタン!従業員の個別告知は不要※一括告知方式の場合

1口(1万円)単位で加入が可能で、制度設計は簡易です。

また、従業員10名以上の場合、一括告知により、代表者に告知いただくだけで加入することが可能で、手続きも簡単です。

※基本コースは最低10口(10万円)以上1口単位でのご加入となります。

介護コース

4 介護離職防止に役立ちます!

介護に必要な初期費用を準備することが介護離職防止、優秀な人材の確保、継続雇用につながります。

GLTDコース 基本コース 介護コース

5 保険料は全額損金処理が可能です※従業員等全員が加入する場合

※詳細は最寄りの税務署もしくは税理士にご相談ください。

任意加入のメリット

GLTDコース 基本コース

1 今話題の就業不能補償を団体割引等で割安に加入できます!

病気やケガにより就業不能となった場合の、月々の所得の一部を補償します。

また、団体割引等の適用により、GLTDコースは20%、基本コースは36%割安に加入できます。

2 所定の精神障害・天災もサポート!

近年増加している精神障害による休業も補償します(GLTDコースは最大2年間を限度)。

また、いどこで発生するか分からない地震・噴火またはこれらによる津波が原因の就業不能・就業障害も補償します。

3 あんしんの24時間補償

就業中のみならず、就業外での病気・ケガまで補償します。

介護コース

4 介護が必要になったときの初期費用へ備えることができます!

所定の介護状態になった場合、介護給付金(一時金)を支給します。

GLTDコース 基本コース 介護コース

5 充実した付帯サービスを用意!

おからだの不安やメンタルヘルスに関することを相談できる「メディカルアシスト」、「メンタルヘルス電話相談」*1や、介護に関する相談ができる「介護アシスト」など無料の付帯サービスが充実しています。サービスの詳細は後記「付帯サービス」をご参照ください。

*1「メンタルヘルス電話相談」はGLTDコースのみ対象



ご加入方法

法人加入・個人加入
いずれもOK!

「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」を
必ずご確認ください。

ご加入にあたっては「加入依頼書」および「口座振替依頼書」に必要事項をご記入・ご捺印の上、団体宛にご提出してください。

保険期間 平成30年10月1日 午後4時～平成31年10月1日 午後4時

加入は毎月受付中!

募集期間 平成30年7月23日～平成30年9月30日

お申し込み月の翌月1日の午前0時の
補償開始でご加入いただけます。

※更新契約の募集手続締切は8月末日となります。

	保険期間	保険料初回振替日	保険料払込方法
10月加入	平成30年10月1日(月)午後4時～ 平成31年10月1日(火)午後4時まで	平成30年12月27日(木)	毎月27日団体からの 口座振替*1*2
翌月以降加入	加入手続き月の翌月1日午前0時～ 平成31年10月1日午後4時まで	加入始期月の翌々月27日*1	

*1 金融機関の休業日である場合はその翌営業日。通帳には「MBS.ショウコウカイ」「MBS」等と記載されます。

*2 保険料のほかに制度維持費70円が加算されます。

ご加入内容に関する大切なお知らせ

1. 同一の指定口座(法人名の口座等)から、複数人数分を引き落とす場合

役員・従業員をとりまとめ、法人や個人事業主が同一の指定口座(法人名の口座等)から、複数人数分を引き落とす場合、口座振替依頼書は1部ご提出いただければ結構です。同一の口座から保険料を引去する際、保険料引去口座を設定する加入者証券番号を代表証券番号といいます。制度維持費は「代表証券番号」単位で付加されます。

2. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は始期日の属する月の翌々月振替日(原則27日)までに払込みください。払込期日に保険料の振替ができない場合は、翌月の振替日に再度保険料が請求されます。

払込期日の翌々月末まで払込みの猶予がありますが、この猶予期限を過ぎても保険料の払込みがない場合は、保険金をお支払いできず、ご加入を解除させていただくことがあります。

※ご加入者の故意または重大な過失がない場合に限りです。

3. 現在ご加入の方へのご加入内容に関する大切なお知らせ

手続締切日(8月末日)までに、ご加入者の方からのお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は今年度のパンフレット等に記載の保険料・補償内容にて、保険会社に保険契約を申し込みます。なお、本内容をご了承いただける方につきましては、特段のご加入手続き(加入依頼書のご提出等)は不要です。ただし、所得補償において被保険者の年齢・事故の発生状況等によっては、更新いただけない場合がございます。「更新しない」または、「加入内容変更」を希望される方はその旨を取扱代理店・扱者までご連絡ください。

手続締切日までに必要書類のご提出が必要となります。

なお、ご継続時には、割引率の変更の他、保険料が年齢等により変更となったり、健康状態や年齢等により保険会社側から加入をお断りすることがありますので、ご了承ください。



告知方法

基本コース GLTDコース の場合

健康状態に関する告知方法は
個別告知と
一括告知方式があります。

以下、要件を満たす場合は、代表者による一括告知で加入手続きが可能で企業の制度導入時の手続はスムーズです。(一括告知とは、企業の代表者が従業員の健康状態を一括して告知する方式です。)

一括告知の適用条件

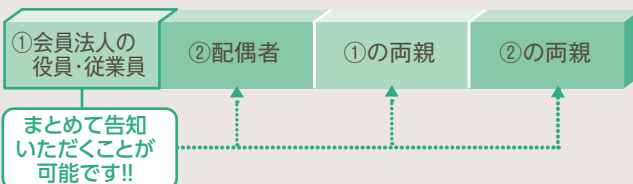
- ①企業等の従業員等全員を被保険者とする*
②定期的に健康診断が行われており、企業等が従業員等の健康状態を把握することができること
③従業員等が10名以上の企業等であること

*健康状態告知書の内容により引受できない従業員は除く

介護コース の場合

健康状態に関する告知方法は
個別告知と
ご家族まるごと告知方式
があります。

【加入対象者】



【ご家族まるごと告知】

会員法人の役員・従業員の方が、加入対象となるご親族をまとめて告知いただくことが可能です。

● 基本コース・GLTDコース

GLTDコース

20%割引

(団体割引120%)

損害率による割引は天災危険補償特約保険料には適用されません。

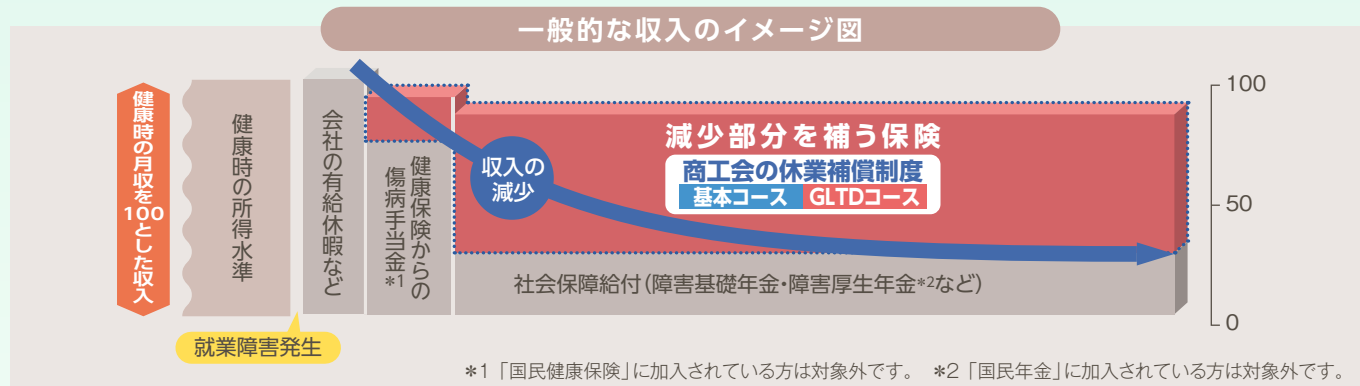
基本コース

36%割引

(団体割引120%・損害率による割引20%適用)

コースのしくみ

もしも病気やケガで働けなくなったら…**休職による収入ダウンは大きなリスク**です。



万が一病気やケガで働けなくなってしまった場合の所得の減少を、
基本コースなら「1年間」、GLTDコースなら「最長満60歳*3」
 または「**最長満70歳*4**」の誕生日まで補償します。

*3 55歳以上の場合は5年間 *4 65歳以上の場合は5年間

商工会の休業補償制度基本コース・GLTDコースの補償イメージ図



制度のポイント

1 病気やケガで
就業不能になった
場合の所得を補償します

2 所定の精神障害
(GLTDは最長2年)、
天災危険も補償します

3 業務中、外問わず
24時間補償します

GLTDコース 最長満60歳または70歳の誕生日まで補償

- 1 免責期間は90日間または365日間から選択できます。
- 2 病気やケガで就業に支障が生じ、免責期間を超えてもその状態が継続し、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場合、てん補期間中の就業障害状態1か月につき、補償月額的全額をお支払い。
- 3 復帰後も就業障害が残り、病気・ケガ発生前と比べて20%を超える所得喪失があれば、所得喪失率に応じて補償。
- 4 ご加入いただける方は、60歳満了のタイプは59歳以下、70歳満了のタイプは69歳以下の方に限ります。
※年齢は団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

基本コース 1年間補償

- 1 病気やケガで就業不能となった場合に、最長1年間所得を補償(免責期間7日間)
- 2 入院だけでなく、自宅療養(医師の治療を受けていること(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院していること)により全く働けない場合)も補償
※家事従事者の場合は、入院時のみの補償
- 3 家事従事者の方もご加入OK!
会員および会員の従業員の配偶者*1で日頃家事に従事されている方もご加入いただけます。(自宅療養期間は対象となりません。)

*1 配偶者の定義については「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」(P.13)をご参照ください。

保険料 本制度は、商工会の団体契約ですので、団体割引の適用により割安な保険料です。

- 基本コースの職種タイプ1～3級について詳細は、取扱代理店にお問い合わせください。
- 高所作業者、舗装工、爆発物取扱作業等の方および下表にない年齢区分の方の基本コース保険料は、下表とは別となりますので、取扱代理店にお問い合わせください。
- 100万円以上の保険金額を設定する場合は、GLTDコース・基本コース共に下表の保険料表とは別となりますので、取扱代理店にお問い合わせください。

●平成30年10月1日時点の満年齢の保険料をご覧ください。(割引適用済)

ペットネーム		GLTDコース (UNIT2)								ペットネーム		基本コース (UNIT1)							
補償の種類(種目)		団体長期障害所得補償								補償の種類(種目)		所得補償							
てん補期間*1		60歳満了(55歳～59歳は5年間)				70歳満了(65歳～69歳は5年間)				加入タイプ		S1		S2					
免責期間		90日		365日		90日		365日		てん補期間*1		1年間							
性別・加入タイプ		男性(G1)		女性(G1)		男性(G2)		女性(G2)		男性(G3)		女性(G3)		男性(G4)		女性(G4)			
		1 口=補償月額(保険金額)1万円あたり(家事従事者は対象外)								職種タイプ(基本級別)		7日間							
										事務職、営業職、管理職、小売卸店主(危険物を扱わない方)等		1級		2級		3級		家事従事者	
満年齢(平成30年10月1日時点)		月払保険料(円)								満年齢(平成30年10月1日時点)		月払保険料(円)							
15～24歳		110	70	80	50	110	70	80	60	15～19歳		40	50	60	30				
25～29歳		110	90	80	70	120	100	90	70	20～24歳		60	70	90	40				
30～34歳		120	120	90	90	130	130	100	100	25～29歳		70	80	100	50				
35～39歳		150	180	110	130	170	210	120	150	30～34歳		90	100	120	60				
40～44歳		210	270	150	200	260	340	190	250	35～39歳		110	130	150	70				
45～49歳		290	370	200	260	400	520	290	390	40～44歳		140	160	190	90				
50～54歳		340	400	240	280	600	730	460	570	45～49歳		170	190	220	110				
55～59歳		470	500	360	380	870	940	640	710	50～54歳		190	220	260	120				
60～64歳		—	—	—	—	1,110	1,040	730	690	55～59歳		200	230	270	130				
65～69歳		—	—	—	—	1,370	1,170	970	830	60～64歳		210	250	290	140				

*1 保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間をいいます。

保険料
計算方法

基本保険料 × 加入口数 = 月払保険料 (この他に代表証券番号毎に
制度維持費が加算されます。
70円)

記入例

GLTDコース 39才 男性 加入タイプG1(てん補期間60歳満了・免責期間90日)

基本保険料 150円 × 加入口数 30口 = 月払保険料 4,500円 (この他に代表証券番号毎に
制度維持費が加算されます。
70円)

加入口数

GLTDコース 申込日直前12か月の平均月間所得額(年収の1/12)の範囲内でお決めください。

基本コース 被保険者(保険の対象となる方)おひとりにつき、最低10口以上1口単位でお申込みください。
(家事従事者は17口限度)
申込日直前12か月の平均月間所得額(年収の1/12)の範囲内でお決めください。

※保険料は保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約の始期日時点の年齢をいいます。)や性別によって異なります。
※加入口数の設定にあたっては、「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与・所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から就業不能となることにより支出を免れる金額、就業不能の発生にかかわらず得られる収入を除いてください。
※更新に際し、または保険期間(保険のご契約期間)の中途において、被保険者の平均月間所得額が加入時の額より減少した場合には、取扱代理店または東京海上日動火災保険(株)にご連絡のうえ、補償月額(保険金額)の見直しについてご相談ください。
※最大99口までの設定が可能です。

お支払例

短期の自宅療養から長期の就業障害まで、働けなくなった際の収入を幅広く補償。

Case1 GLTDコース …20口(月額20万円)加入

 脳梗塞で倒れた場合…
Aさん(40歳)は、脳梗塞で入院し5年間全く働けませんでした。
業務復帰しましたが、復帰後9年間体調が戻らず、以前と同じ時間働くことができなかった為、その間の所得は半分になりました。

お支払額は…

GLTDコース部分 ■免責期間……90日間
■支払対象期間…13年9か月間

●免責期間90日経過後の4年9か月(全く働けなかった期間)
20万円×(12か月×4年+9か月)=1,140万円
●業務復帰後、9年間(所得半減の期間)
20万円×50%×(12か月×9年)=1,080万円

お支払総額 2,220万円

就業不能
状態開始

免責
期間
(90日)

GLTDコース(団体長期障害所得補償)
(4年9ヶ月(全く働けなかった期間)+9年(所得半減の期間))

4年9か月間 月額20万円

9年間 月額10万円

Case2 基本コース …30口(月額30万円)加入

 中小企業で働く従業員が
うつ病で働けなくなったら…
中小企業で働く従業員のBさん(55歳)は、うつ病で11月1日～
10月22日(11か月22日間)まで全く働けませんでした。

お支払額は…

基本コース部分 ■免責期間……7日間(11/1～11/7)
■支払対象期間…11/8～10/7までの11か月間と
10/8～10/22までの15日間の合計

30万円×11か月+30万円×15日/30日
=345万円

※1か月未満の就業不能については1か月を30日として
日割計算で保険金をお支払いします。

就業不能
状態開始

11/1 11/8

免責
期間

保険金支払対象期間(就業不能期間)
(11月8日～10月22日)

10/22

治療

就業不能状態である期間(11月1日～10月22日)

※上記は当社が作成した架空の事故例であり、過去に実際に発生したものではありません。
※保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

コースのしくみ 被保険者が所定の介護状態となった場合に、一時金をお支払いします

100万円 200万円 300万円 400万円 500万円 の5つのタイプから選択

制度のポイント

- 1 公的介護保険制度要介護2以上の認定を受けた場合または東京海上日動所定の要介護状態(要介護2用)*1と診断され、その状態が90日を超えて継続した場合に介護給付金を一時金で支給します。
*1 東京海上日動所定の要介護状態(要介護2用)については、後記「補償の概要等」をご確認ください。
- 2 会員法人の役員、従業員ご自身、ご自身の両親、そして配偶者*2および配偶者の両親が加入できます。
*2 配偶者の定義については「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」(P.13)をご参照ください。
- 3 健康状態の告知によって加入ができます。また会員法人の役員、従業員の方が、ご親族分をまとめて告知いただくことも可能で、手続はスムーズです。
- 4 ご加入いただける方は、84歳以下*3の方に限ります。
*3 年齢は団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。
更新契約の場合は、更新時の被保険者年齢が89歳以下とします。

保険料 本制度は、商工会の団体契約ですので、団体割引の適用により割安な保険料です。

●平成30年10月1日時点の満年齢の保険料をご覧ください。(割引適用済)
※下表にない年齢区分の方の保険料については取扱代理店にお問い合わせください。

ペットネーム 補償の種類(種目)	介護コース(UNIT3)				
	介護補償				
保険金額 (加入タイプ)	100万円 (K1)	200万円 (K2)	300万円 (K3)	400万円 (K4)	500万円 (K5)
満年齢 (平成30年10月1日時点)	月払保険料(円)				
40~44歳	10	30	40	60	70
45~49歳	30	60	90	120	150
50~54歳	60	120	180	240	300
55~59歳	120	240	370	490	610
60~64歳	260	510	770	1,020	1,280
65~69歳	530	1,070	1,600	2,130	2,670
70~74歳	1,120	2,230	3,350	4,470	5,580
75~79歳	2,440	4,890	7,330	9,780	12,220
80~84歳	5,630	11,260	16,890	22,520	28,150
85~89歳(更新のみ)	13,470	26,930	40,400	53,870	67,340

保険料は保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)によって異なります。

お支払例

突然介護が必要になった時に、急な出費に備える補償。



介護コース …従業員Aの父親が300万円(K3)加入

父親が要介護となり、要介護2の認定を受けた場合…
従業員Aさんの父親が要介護状態となり、公的介護保険の要介護2の認定を受けました。

お支払額は…

介護コース
部分

公的介護保険制度の
要介護2の認定によって
一時金300万円を支給

お支払総額
300万円

保険金を活用して…

Aさんは父親を支えるため、仕事を辞めることも考えましたが、仕事と介護の両立を考えた結果、保険金を活用して父親が1人になってしまう時間帯デイサービスや訪問介護等の介護サービスや家事代行、配食サービスを利用することにしました。その結果、父親の介護をはじめ、家の掃除や食事の準備等の負担を軽減でき、現在も仕事を続けることができています。

*上記は当社が作成した架空の事故例であり、過去に実際に発生したものではありません。

介護コース

保険料 計算方法

保険金額(加入タイプ)

年齢
歳

月払保険料
円

(この他に代表証券番号毎に
制度維持費が加算されます。
70円)

記入例

保険金額300万円(K3タイプ)67歳の場合

保険金額(加入タイプ)
300万円(K3)

年齢
67 歳

月払保険料
1,600 円

(この他に代表証券番号毎に
制度維持費が加算されます。
70円)

ご参考 公的介護保険制度について

市町村・特別区(以下、市町村)などが「保険者」となって運営し、「被保険者(加入者・利用者などともいいます)」が、「サービス事業者」の提供する介護に関するサービスを選択して利用できる制度です。

対象者

40歳以上の人が対象となり、
第1号被保険者と第2号被保険者に分かれます。

- 第1号被保険者(65歳以上の人)
原因を問わず要介護や要支援が必要と認定された人がサービスを利用できます。
- 第2号被保険者(40歳以上64歳以下の人)*1
末期がん・関節リュウマチ等の加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)が原因で要介護や要支援が必要と認定された人がサービスを利用できます。
*1 公的医療保険(国民健康保険・被用者保険)の加入者である必要があります。

特定疾病

主に加齢に伴う疾病である16疾病が指定されています。

1. がん【がん末期】※
医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至つたと判断したものに限る。
2. 関節リュウマチ※
3. 筋萎縮性側索硬化症
4. 後縦靭帯骨化症
5. 骨折を伴う骨粗鬆症
6. 初老期における認知症
7. 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病※
【パーキンソン病関連疾患】
8. 脊髄小脳変性症
9. 脊柱管狭窄症
10. 早老症
11. 多系統萎縮症※
12. 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
13. 脳血管疾患
14. 閉塞性動脈硬化症
15. 慢性閉塞性肺疾患
16. 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
(※印は平成18年4月に追加、見直しされたもの)

※40歳以上65歳未満の人については、介護や支援が必要になった原因が特定疾病に該当しない場合はサービス利用できません。

【公的介護保険制度における要介護(要支援)状態区分について】

状態区分	状態像
非該当(自立)	歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本動作を自分で行うことが可能であり、かつ薬の内服、電話の利用などの手段的日常生活動作を行う能力もある状態。
要支援	1 日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の悪化の防止により要介護状態となることの予防に資するよう、手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態。
	2 要支援1の状態から、手段的日常生活動作を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要となる状態の人で、部分的な介護が必要な状態にあるが、予防給付の利用により、現状維持及び状態改善が見込まれる状態。
要介護	1 要支援2の状態から手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態の人で、心身の状態が安定していない状態や認知機能の障害等により予防給付の利用について適切な理解が困難である状態。
	2 要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態。
	3 要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。
	4 要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態。
	5 要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を行うことがほぼ不可能な状態。

※保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

付帯サービス

「日頃の様々な悩み」から「もしも」のときまでバックアップ!東京海上日動のサービス体制なら安心です。

※サービスの内容は予告なく変更・中止となる場合があります。

※サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。



メディカルアシスト

お電話にて各種医療に関する相談に応じます。
また、夜間の緊急医療機関や最寄りの医療機関をご案内します。

※ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方(いずれも法人は除きます。)と、そのご親族(以下「サービス提供対象者」といいます。)からの直接の相談に限ります(親族:配偶者・6親等以内の血族・3親等以内の姻族)

サービスの対象となるコース

全コース

■緊急医療相談

常駐の救急科の専門医および看護師が、緊急医療相談に24時間お電話で対応します。

■医療機関案内

夜間・休日の受付を行っている救急病院や、旅先での最寄りの医療機関等をご案内します。

■予約制専門医相談

様々な診療分野の専門医が、輪番予約制で専門的な医療・健康相談をお受けします。

■転院・患者移送手配*1

転院されるとき、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の一切を承ります。

■がん専用相談窓口

がんに関する様々な悩み、経験豊富な医師とメディカルソーシャルワーカーがお応えします。

24時間365日受付*2

0120-708-110

携帯電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。

*1 実際の転院移送費用は、このサービスの対象外です。 *2 予約制専門医相談は、事前予約が必要です(予約受付は、24時間365日)。



デイリーサポート

介護・法律・税務・社会保険に関するお電話でのご相談や暮らしのインフォメーション等、役立つ情報をご提供します。

※サービス提供対象者からの直接の相談に限ります。

サービスの対象となるコース

全コース

■介護関連サービス

- 電話介護相談
(介護保険制度やケアプランについてのご相談等、介護全般に関わること)
- インターネット介護情報サービス「介護情報ネットワーク」
ホームページアドレス <http://www.kaigonw.ne.jp/>

■生活支援サービス

- 法律・税務相談*1
- 社会保険に関する相談*2
- 暮らしの情報提供

受付時間(いずれも土・日・祝日・年末年始を除きます。)

- 暮らしの情報提供……………午前10時～午後4時
- 税務相談……………午後2時～午後4時
- 法律相談/
社会保険に関する相談/電話介護相談…………午前9時～午後5時

0120-285-110

携帯電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。

*1 弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。 *2 社会保険労務士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。



介護アシスト

介護に関する相談に電話でお応えします。
また、高齢者の生活を支える各種サービスを優待条件でご紹介します。

※サービス提供対象者からの直接の相談に限ります。

サービスの対象となるコース

全コース

■インターネット介護情報サービス

ホームページを通じて、介護の仕方や介護保険制度等、介護に関する様々な情報をご提供します。
●インターネット介護情報サービス「介護情報ネットワーク」
ホームページアドレス <http://www.kaigonw.ne.jp/>

■各種サービス優待紹介*1

「家事代行」「食事宅配」「リフォーム」「見守り・緊急通報システム」「福祉機器」「有料老人ホーム・高齢者住宅」「バリアフリー旅行」といった高齢者の生活を支える各種サービスを、優待条件でご紹介します。

■電話介護相談

- 社会福祉士・ケアマネジャー・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続、認知症への対処法といった介護に関する相談に電話でお応えします。
- 認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム」をご利用いただくことも可能です。

受付時間(土・日・祝日・年末年始を除きます。)

- 電話介護相談/各種サービス優待紹介…………午前9時～午後5時

0120-428-834

携帯電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。

*1 サービスのご利用にかかる費用はお客様のご負担となります。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、優待条件でご利用いただけない場合があります。



メンタルヘルスサポート

サービスの対象となるコース

GLTDコース

職場や人間関係に関するお悩み等、メンタルヘルスについて心理相談員等にお電話でご相談いただけます。

受付時間(日・祝日を除きます。)

- メンタルヘルス電話相談…………午前9時～午後9時

0120-783-503

携帯電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。

※保険の対象となる方(法人は除きます。)とそのご親族からの直接の相談に限ります。
(親族:配偶者・6親等以内の血族・3親等以内の姻族)



ストレスチェックサービス

サービスの対象となるコース

GLTDコース 全員加入のお客様

労働安全衛生法の改正に伴い、2015年12月より従業員50名以上の事業場は、従業員に対するストレスチェックを実施することが義務化されました。
(従業員50名未満の事業場は、当面努力義務とされています。)

東京海上日動のストレスチェックサービスを無料でご利用いただけます。

WEB上で従業員の皆様のストレスチェックを実施できます。
回答終了後、従業員の皆様ご本人に結果がフィードバックされるので、従業員の皆様自身のストレスへの気付きを促すことができます。

ご注意ください
(共通)

- ・保険期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限り。
- ・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
- ・各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
- ・メディカルアシスト、デイリーサポート、介護アシストのご相談の対象は相談対象者に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。)とします。

- ・メディカルアシストおよびメンタルヘルスサポートのメンタルヘルス電話相談は医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。
- ・「付帯サービス」における「配偶者」には、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。

● 団体総合生活保険 補償の概要等

※ご加入いただくタイプによっては保険金お支払いの対象とならない場合があります。ご加入のタイプの詳細については、「保険金額・保険料」表をご確認ください。

所得補償 基本コース

病気やケガによって所定の就業不能になった場合*1に、保険の対象となる方が被る損失に対して保険金をお支払いします。

*1 骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により所定の就業不能になった場合についても、保険金をお支払いします。骨髄採取手術に伴う入院補償特約が自動セットされます。

【ご注意】ただし、死亡された後、または病気やケガが治癒した後は、いかなる場合でも「就業不能」とはいいません。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動（以下、「弊社」といいます。）は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。

詳細は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

補償項目	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
所得補償基本特約	病気やケガによって保険期間中に就業不能となり、その期間が免責期間*2を超えた場合 ▶ 保険金額（月額）に就業不能期間（月数）*3を乗じた額をお支払いします。 ただし、保険金額が保険の対象となる方の平均月間所得額*4を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできません。 ※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 *2 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます。（就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、免責期間を適用しません。） *3 「てん補期間*5内の就業不能の日数」をいいます（就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、4日を加えた日数をいいます。） お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割りで計算します。 *4 免責期間*2が始まる直前12か月における保険の対象となる方の所得*6の平均月額をいいます。（家事従事者特約をご契約される場合は171,000円となります。） *5 同一の病気やケガによる就業不能*7（または骨髄採取手術による就業不能）に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間（免責期間*2終了日の翌日から期間）のことをいいます。原則として1年となります。 *6 「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。 *7 就業不能が終了した後、その日を含めて180日を経過した日まで、前の就業不能の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によって再び就業不能となった場合は、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。	・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業不能 ・保険金の受取人の故意または 重大な過失 によって生じた病気やケガによる就業不能（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガによる就業不能 ・ 無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転 をしている場合に生じた病気やケガによる就業不能 ・妊娠、出産、早産もしくは流産によって生じた病気やケガによる就業不能 ・妊娠または出産による就業不能 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって生じた病気やケガによる就業不能 ・保険の対象となる方が被った知的障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業不能 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業不能 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガによる就業不能*8*9 ・就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術に伴う入院補償特約をセットした最初の保険契約の保険始期日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時時点で既に発生している就業不能 等
		*8 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガによる就業不能についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した就業不能については、保険金のお支払いの対象とします。 *9 就業不能の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。

※「就業不能」とは、病気やケガの治療のための入院、または入院以外で医師等の治療を受けている（就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している）ことにより、加入依頼書等に記載の職業・職務に終日従事できない状態*10*11をいいます。

※「骨髄採取手術」とは、保険の対象となる方が、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て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。

*10 例えば、保険の対象となる方が医師の場合には全日休診、保険の対象となる方が会社員の場合には終日出社できない状態をいいます。したがって、半日でも職業・職務に従事した場合等は、終日従事できない状態とはいいません。

*11 保険の対象となる方が日常、家事（炊事・掃除・洗濯・育児等）に従事する方の場合、病気やケガの治療のための入院（就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的とする入院）により、家事に終日従事できない状態をいいます（家事従事者特約がセットされたタイプにご加入いただく必要があります。）。

団体長期障害所得補償 (GLTD^{*1}) 定額型

GLTDコース

病気やケガによって所定の就業障害になった場合に保険の対象となる方が被る損失に対して長期間にわたり保険金をお支払いします。

*1 GLTDは団体長期障害所得補償 (Group Long Term Disability) の略称です。

【ご注意】ただし、死亡された後は、いかなる場合でも「就業障害」とはいいません。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、弊社は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

補償項目	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
団体長期障害所得補償基本特約	病気やケガによって保険期間中に就業障害となり、その期間が免責期間*2を超えた場合 ▶就業障害期間*3 1か月につき、以下の方法により計算した額をお支払いします。 支払基礎所得額*4×所得喪失率*5×約定給付率(100%) ただし、支払基礎所得額*4が保険の対象となる方の平均月間所得額*6を超える場合には、平均月間所得額*6を支払基礎所得額*4としてお支払いする保険金の額を算出します。 ※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 ※弊社は保険の対象となる方が就業障害の状態になった場合には、ご契約者または保険の対象となる方と、保険の対象となる方の業務復帰援助のために協議することがあります。東京海上日動はその協議の結果として社会通念上保険の対象となる方の業務復帰のために有益と認められる費用をお支払いします。 *2 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます。 *3 「てん補期間*7内の就業障害の日数」をいいます(お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割りで計算します。) *4 保険金の算出の基礎となる申込書等記載の所得*8の額をいいます。 *5 病気やケガにより全く就業できない場合は100%とします。一部就業できる場合は、次の方法により計算します。 1- 免責期間*2が終了する日の翌日から起算した各月における回復所得額*9 免責期間*2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*8の額 ただし、所得*8の額について給与体系の著しい変動等の特殊な事情の影響があった場合は、公正な調整を行うことがあります。 *6 就業障害が開始した日の属する月の直前12か月における保険の対象となる方の所得*8の平均月額をいいます。 *7 同一の病気やケガによる就業障害*10に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間(免責期間*2終了日の翌日からの期間)のことをいいます。 *8 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。 *9 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、免責期間*2の終了した月から1か月単位で計算します。 *10 就業障害が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業障害の原因となった病気やケガ(医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。)によって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同一の就業障害とみなします。	・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業障害 ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業障害(その方が受け取るべき金額部分) ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガによる就業障害 ・無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガによる就業障害 ・妊娠、出産、早産または流産によって生じた病気やケガによる就業障害 ・妊娠または出産による就業障害 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって生じた病気やケガによる就業障害 ・保険の対象となる方が被った精神病性障害、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原因として生じた就業障害(精神障害補償特約(C)がセットされるため、所定の精神障害については精神障害てん補期間*11を限度にお支払いの対象になります。) ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業障害 ・発熱等の他覚的症状のない感染による就業障害 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害*12*13 等 *11 団体長期障害所得補償基本特約のてん補期間にかかわらず、精神障害てん補期間(2年)が限度となります。 *12 初年度契約の保険始期の直前1年に被った病気やケガによる就業障害についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した就業障害については、保険金のお支払いの対象とします。 *13 就業障害の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。

※「就業障害」とは、以下の状態をいいます。

免責期間*14中	てん補期間*14開始後
病気やケガにより、下記①～③のいずれかの事由により、保険の対象となる方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状態。 ①その病気やケガのために、入院していること ②その病気やケガにつき、医師の治療を受けていること ③その病気やケガによる後遺障害が残っていること	病気やケガにより、下記①～③のいずれかの事由により、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*14が20%超である状態 ①その病気やケガのために、入院していること ②その病気やケガにつき、医師の治療を受けていること ③その病気やケガによる後遺障害が残っていること (※)全く従事できない場合も、所得喪失率が20%を超えない場合は、就業障害に該当しません。

*14 免責期間については上記本文(保険金をお支払いする主な場合欄)内の「*2」、てん補期間については上記本文内の「*7」、所得喪失率については上記本文内の「*5」をご確認ください。

介護補償

介護コース

保険の対象となる方が、保険期間中に公的介護保険制度に基づく所定の要介護状態の認定を受けた状態となった場合等に保険金をお支払いします。この補償については、死亡に対する補償はありません。
 保険金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態の程度が重大となった場合は、弊社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

補償項目		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合								
介護補償基本特約＋公的介護保険制度連動補償部分の要介護3以上から要介護2以上への補償拡大に関する特約＋所定の要介護状態（要介護2用）の追加補償特約	介護補償基本特約	以下の場合に介護補償保険金の全額をお支払いします。ただし保険の対象となる方1名につき1回に限ります。 保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた状態となった場合または以下の①および②のいずれにも該当する状態であることを医師等に診断され、その状態が、診断された日から90日を超えて継続した場合 ①下表の左欄に記載するいずれかの行為の際に、右欄に記載する状態であること。 <table><tr><td>歩行</td><td>壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。</td></tr><tr><td>寝返り</td><td>ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。</td></tr><tr><td>入浴その他の複雑な動作等</td><td>次のア、またはイ、のいずれかに該当する状態 ア、車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の（ア）および（イ）のいずれにも該当する状態をいいます。） （ア）他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。 （イ）自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことができないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。 イ、介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。</td></tr><tr><td>排せつ等日常生活上の一部の行為</td><td>次のア、からウ、のいずれにも該当する状態 ア、自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でよごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。） イ、歯磨きの一連の行為を一人で行うことができないまたは部分的に介助が必要な状態である。 ウ、洗顔の一連の行為を一人で行うことができないまたは部分的に介助が必要な状態である。</td></tr></table>	歩行	壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。	寝返り	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。	入浴その他の複雑な動作等	次のア、またはイ、のいずれかに該当する状態 ア、車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の（ア）および（イ）のいずれにも該当する状態をいいます。） （ア）他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。 （イ）自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことができないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。 イ、介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。	排せつ等日常生活上の一部の行為	次のア、からウ、のいずれにも該当する状態 ア、自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でよごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。） イ、歯磨きの一連の行為を一人で行うことができないまたは部分的に介助が必要な状態である。 ウ、洗顔の一連の行為を一人で行うことができないまたは部分的に介助が必要な状態である。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態 ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態 ・無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって生じた要介護状態 ・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態 ・先天性疾患によって生じた要介護状態 ・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3 等
	歩行	壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。									
寝返り	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。										
入浴その他の複雑な動作等	次のア、またはイ、のいずれかに該当する状態 ア、車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の（ア）および（イ）のいずれにも該当する状態をいいます。） （ア）他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。 （イ）自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことができないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。 イ、介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。										
排せつ等日常生活上の一部の行為	次のア、からウ、のいずれにも該当する状態 ア、自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でよごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。） イ、歯磨きの一連の行為を一人で行うことができないまたは部分的に介助が必要な状態である。 ウ、洗顔の一連の行為を一人で行うことができないまたは部分的に介助が必要な状態である。										
介護補償保険金		*1 該当した保険の対象となる 方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後を開始した要介護状態については、保険金のお支払いの対象とします。 *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知していた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。									

重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報のご説明)

団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ

ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報を記載しています。必ず最後までお読みください。

※ご家族等を保険の対象となる方とする場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。
※ご不明な点や疑問点がありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

◆マークのご説明



保険商品の内容をご理解いただくための事項



ご加入に際してお客様にとって不利益になる事項等、特にご注意ください事項

I ご加入前におけるご確認事項

1. 商品の仕組み

この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象とする方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。基本となる補償、ご加入者のお申出により任意にご加入いただける特約等はパンフレットに記載のとおりです。ご契約者となる団体やご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

2. 基本となる補償および主な特約の概要等

基本となる補償の“保険金をお支払いする主な場合”、“保険金をお支払いしない主な場合”や主な特約の概要等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

3. 保険金額等の設定

この保険での保険金額*1はあらかじめ定められたタイプの中からお選びいただくこととなります。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。所得補償、団体長期障害所得補償、介護補償においては、保険期間の途中でご加入者からのお申出による保険金額*1の増額等はできません。

[所得補償・団体長期障害所得補償]

所得補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約の保険金額*1は、平均月間所得額*2以下(平均月間所得額の85%以下を目安)で設定してください(保険金額または支払基礎所得額が保険の対象となる方の平均月間所得額*2を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんので、ご注意ください)。

*1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額*3×約定給付率とします。

*2 直前12か月における保険の対象となる方の所得*4の平均月額をいいます(ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、171,000円となります)。

*3 保険金の算出の基礎となる加入依頼書に記載の額をいいます。

*4 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。団体長期障害所得補償の場合は、「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・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

4. 保険期間および補償の開始・終了時期

ご加入の保険契約の保険期間および補償の開始・終了時期については、パンフレット等をご確認ください。保険の種類によっては、新規ご加入の場合、保険金お支払いの対象とならない期間がありますので、詳しくはパンフレット等にてご確認ください。

5. 保険料の決定の仕組みと払込方法等

(1) 保険料の決定の仕組み

保険料はご加入いただくタイプ等によって決定されます。保険料については、パンフレット等をご確認ください。

(2) 保険料の払込方法

払込方法・払込回数については、パンフレット等をご確認ください。

(3) 保険料の一括払込みが必要な場合について

(※団体構成員またはそのご家族等から、ご加入者を募集する所定の団体契約で、保険料負担者がご加入者のご契約が対象となります。)

ご加入者が以下の事由に該当した場合、そのご加入者の残りの保険料を一括して払込みいただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

- 退職等により給与の支払いを受けられなくなった場合
- 脱退や退職等により、その構成員でなくなった場合
- 資本関係の変更により、お勤めの企業が親会社の系列会社でなくなった場合
- ご加入者の加入部分*1に相当する保険料が、集金日の属する月の翌月末までに集金されなかった場合 等

※保険期間の開始後、保険料の払込み前に事故が発生していた場合、その後、ご契約者を経て保険料を払込みいただく場合は保険金をお支払いします。

ただし、保険料を払込みいただけない場合には、ご加入者の加入部分*1について、保険金をお支払いできず、お支払いした保険金を回収させていただくことや、ご加入者の加入部分*1を解除することがありますのでご注意ください。

※所得補償、団体長期障害所得補償、介護補償が解除となった後、新たにご加入される場合には、新たなご加入について、保険の対象となる方の健康状態等によりお引受けをお断りさせていただくことや補償対象外となる病気・症状が新たに設定されることがあります。その他ご注意ください内容につきましては、後記「II-1 告知義務」をご確認ください。

*1 ご加入者によってご加入された、すべての保険の対象となる方およびすべての補償をいいます(例えば、加入内容変更による変更保険料を払込みいただけない場合、変更保険料を払込みいただけない補償だけでなく、ご加入されているすべての保険の対象となる方およびすべての補償が対象となります)。

6. 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。

II ご加入時におけるご注意事項

1. 告知義務

加入依頼書等に★や☆のマークが付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)ですので、正確に記載してください(弊社の代理店には、告知受領権があります)。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、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。

※告知事項かつ通知事項には☆のマークが付されています。通知事項については後記「III-1 通知義務等」をご参照ください。

なお、告知事項は、お引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、★や☆のマークが付された事項が告知事項にあたりない場合もあります。お引受けする補償ごとの告知事項は下表をご確認ください(項目名は補償によって異なる場合があります)。また、ご加入後に加入内容変更として下表の補償を追加する場合も同様に、変更時点での下表の事項が告知事項となります。

[告知事項・通知事項一覧] ★:告知事項 ☆:告知事項かつ通知事項

項目名	基本補償・特約	所得補償	団体長期障害所得補償	介護補償
生年月日	★	★	★	★
性別	—	★	★	—
職業・職務*1	☆	—	—	—
健康状態告知*2	★	★	★	★

※すべての補償について「他の保険契約等*3」を締結されている場合はその内容についても告知事項(★)となります。

- *1 新たに職業に就いた場合や就いていた職業をやめた場合を含みます。
- *2 新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合のみとなります。
- *3 この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、弊社にて保険のお引受けができない場合があります。

[所得補償・団体長期障害所得補償・介護補償の「告知」(健康状態告知書)]

① 告知義務について

保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い方や危険な職業に従事している方等が他の方と同じ条件でご加入されると、保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入にあたっては、必ず保険の対象となる方ご自身が、過去の病気やケガ、現在の健康状態、身体の障害状態等について「健康状態告知書」で弊社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご回答ください。

なお、介護補償にご加入される場合または介護補償を追加される場合で、団体構成員のご家族(団体構成員の両親、配偶者*4および配偶者の両親)を保険の対象となる方とするときには、介護補償の健康状態告知に関して、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。その場合は、健康状態告知を行った方がご署名ください。

*4 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情(婚姻とは

異なります。)にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限りです。

a. 婚姻意思を有すること(戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。)

b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。

②過去に病気やケガをされたことがある方等への引受対応について
弊社では、ご加入者間の公平性を保つため、お客様のお身体の状態に応じた引受対応を行うことがあります。過去に病気やケガをされたことがある場合等でも、その内容によってはお引受けすることがあります(お引受けできないことや、「特定疾病等不担保」という特別な条件をつけてご加入内容を制限してお引受けすることもあります。)

③告知が事実と相違する場合

告知していただく事柄は、告知書に記載してあります。もし、これらについて、その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、責任開始日*5から1年以内であれば、弊社は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります*6。

●責任開始日*5から1年を経過していても、保険金の支払事由が1年以内に発生していた場合には、ご加入を解除することがあります。

●ご加入を解除した場合には、たとえ保険金をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません*7(ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金をお支払いすることがあります。)

*5 ご加入を更新されている場合は、告知されなかったり、事実と違うことを告知されたご契約の支払責任の開始日をいいます。

*6 更新時に補償内容をアップされた場合は、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。

*7 更新時に補償内容をアップされた部分を解除した場合は、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いすることはできません。

〈前記以外で、保険金をお支払いできない場合〉

前記のご加入を解除させていただいた場合以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消し等を理由として、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象となる1年経過後にもご加入を取消し等させていただくことがあります。

(例)「現在の医療水準では治癒が困難な病気・症状について故意に告知されなかった場合」等

④告知内容の確認について

ご加入後、または保険金のご請求等の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。

2.クーリングオフ

ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。

3.現在のご加入の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意

現在のご加入を解約、減額等をすることを前提に、新たな保険契約へのご加入をご検討される場合は、特に以下の点にご注意ください。

- 補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
- 新たにご加入の保険契約の保険料については、保険期間の初日の保険の対象となる方の年齢により計算されます。
- 新たにご加入の保険契約の保険料の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。
- 保険の対象となる方の健康状態等により、お引受けをお断りする場合や補償対象外となる病気・症状を設定のうえでお引受けをさせていただく場合があります。
- 新たにご加入の保険契約に対しても告知義務がありますので、告知義務違反による解除や詐欺による取消しが適用される場合があります。
- 新たにご加入の保険契約の保険始期前に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。
- 新たにご加入の保険契約の保険始期日と責任開始日が異なることがあります。

III ご加入後におけるご注意事項

1.通知義務等

【通知事項】

加入依頼書等に☆のマークが付された事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合には、遅滞なくパンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。なお、通知事項はお引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、☆のマークが付された事項が通知事項にあたらない場合もあります。お引受けする補償ごとの通知事項は、前記「II-1 告知義務【告知事項・通知事項一覧】」をご参照ください。

【その他ご連絡いただきたい事項】

●すべての補償共通

ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なくパンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

●所得補償、団体長期障害所得補償

保険期間の中途において保険の対象となる方の平均月間所得額*1がご加入時の額より減少した場合には、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡のうえ、所得補償の場合は保険金額、団体長期障害所得補償の場合は支払基礎所得額の見直しについてご相談ください。

*1 直前12か月における保険の対象となる方の所得*2の平均月額をいいます(ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合

は、171,000円となります。)

*2 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。団体長期障害所得補償の場合は、「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・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

【ご加入後の変更】

ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本保険契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までは補償を継続することが可能なケースがありますので、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

ご加入内容変更をいただいてから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただいた場合には、念のため、パンフレット等記載のお問い合わせ先の担当者へ、その旨をお伝えいただけますようお願いいたします。

2.解約されるとき

ご加入を解約される場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

●ご加入内容および解約の条件によっては、弊社所定の計算方法で保険料を返還、または未払保険料を請求*1することがあります。返還または請求する保険料の額は、保険料の払込方法や解約理由により異なります。

●返還する保険料があっても、原則として払込みいただいた保険料から既経過期間*2に対して「月割」で算出した保険料を差し引いた額よりも少なくなります。

●満期日を待たずに解約し、新たにご加入される場合、補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。

*1 解約日以降に請求することがあります。

*2 始期日からその日を含めて解約日までの、既に経過した期間をいいます。

3.保険の対象となる方からのお申出による解約

所得補償・団体長期障害所得補償・介護補償においては、保険の対象となる方からのお申出により、その保険の対象となる方に係る補償を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細については、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。また、本内容については、保険の対象となる方全員にご説明くださいますようお願いいたします。

4.満期を迎えるとき

【保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合】

- 保険金請求状況や年齢等によっては、次回以降の補償の更新をお断りしたり、引受条件を制限させていただくことがあります。
- 弊社が普通保険約款、特約または保険引受に関する制度等を改定した場合には、更新後の補償については更新日における内容が適用されます。この結果、更新後の補償内容等が変更されることや更新できないことがあります。

【更新後契約の保険料】

保険料は、補償ごとに、更新日現在の年齢および保険料率等によって計算します。したがって、その補償の更新後の保険料は、更新前の保険料と異なることがあります。

【補償対象外となる病気・症状を設定してお引受けしている場合】

所得補償・団体長期障害所得補償において、更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されている場合であっても、更新にあたり新たに「健康状態告知書」のすべての質問事項について告知いただくことで、補償対象外となる病気・症状を設定しない加入内容に変更できる場合があります。ただし、新たにいただいた告知の内容により、お引受けをお断りさせていただくことや補償対象外となる病気・症状が新たに設定されることがありますので、ご注意ください。

【更新後契約の補償内容を拡充する場合】

所得補償、団体長期障害所得補償、介護補償において、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額*1の高いタイプへの変更、口数の増加等、補償内容をアップする場合には、再度告知が必要となります。正しく告知をいただけない場合には、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。ご加入を解除する場合、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いできないことがあります。

*1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

【保険金請求忘れのご確認】

ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明点がございましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先まですぐにご連絡ください。なお、パンフレット等記載の内容は本年度の契約更新後の補償内容です。更新前の補償内容とは異なることがありますので、ご注意ください。

【更新加入依頼書等記載の内容】

更新加入依頼書等に記載しているご加入者(団体の構成員)の氏名(ふりがな)、社員コード、所属等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただけますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【ご加入内容を変更されている場合】

ご加入内容を変更されている場合、お手元の更新加入依頼書等には反映されていない可能性があります。なお、自動更新される場合は、ご契約はこの更新加入依頼書等記載の内容にかかわらず、満期日時点のご加入内容にて更新されます。

Ⅳ その他で留意いただきたいこと

1. 個人情報の取扱い

- 保険契約者である企業または団体は引受保険会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。引受保険会社および引受保険会社のグループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、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より、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されています。
 - ① 本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（保険代理店を含みます。）、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、金融機関等に対して提供すること
 - ② 契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
 - ③ 引受保険会社と引受保険会社のグループ各社または引受保険会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
 - ④ 再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、再保険引受会社等に提供すること
 - ⑤ 質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること
 - ⑥ 契約の安定的な運用を図るために、加入者の保険金請求情報等を契約者に対して提供すること
- 詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ（<http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/>）および他の引受保険会社のホームページをご参照ください。
- 損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。これらの確認内容は、上記目的以外には用いられません。

2. ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

- ご契約者、保険の対象となる方または保険金の受取人が、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には、弊社はご加入を解除することができず。
- その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。

3. 保険会社破綻時の取扱い等

- 引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、返れい金等の支払いが一時期凍結されたり、金額が削減されることがあります。
- 引受保険会社の経営が破綻した場合には、この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は、補償内容ごとに下表のとおりとなります。

補償内容	経営破綻した場合等のお取扱い
所得補償、 団体長期障害所得補償、 介護補償	原則として90%まで補償されます。ただし、破綻後に予定利率等の変更改行われた場合には、90%を下回ることがあります。

4. その他で加入に関するご注意事項

- 弊社代理店は弊社との委託契約に基づき、保険契約の締結・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、弊社代理店と有効に成立したご契約については弊社と直接締結されたものとなります。

- 加入者票はご加入内容を確認する大切なものです。加入者票が到着しましたら、ご意向どおりのご加入内容になっているかどうかをご確認ください。また、加入者票が到着するまでの間、パンフレットおよび加入依頼書控等、ご加入内容がわかるものを保管いただきますようお願いいたします。ご不明な点がありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。なお、パンフレット等にはご加入上の大切なことが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。
- 加入者票が到着するまでの間、当パンフレットや加入依頼書控等の加入内容がわかるものを保管いただきますようお願いいたします。ご不明点があれば、パンフレット記載の連絡窓口までお問い合わせください。

5. 事故が起こったとき

- 事故が発生した場合には、直ちに（介護補償については遅滞なく、所得補償、団体長期障害所得補償等については30日以内に）パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
- 保険金のご請求にあたっては、約款に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いただく場合があります。
 - ・印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の保険の対象となる方、保険金の受取人であることを確認するための書類
 - ・弊社の定める傷害もしくは疾病または要介護状態の程度、治療内容および治療期間等を証明する保険の対象となる方以外の医師の診断書、領収書および診療報酬明細書等（からだに関する補償においては、弊社の指定した医師による診断書その他医学的検査の対象となった標本等の提出を求める場合があります。）
 - ・弊社の定める就業不能状況記入書
 - ・弊社の定める就業障害状況報告書
 - ・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等、弊社が支払うべき保険金の額を算出するための書類
 - ・高額療養費制度による給付額が確認できる書類
 - ・附加給付の支給額が確認できる書類
 - ・弊社が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
 - ・所得を証明する書類
 - ・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類
- 保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がない場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者*1または3親等内のご親族（あわせて「ご家族」といいます。）のうち弊社所定の条件を満たす方が、保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金を請求できる場合があります。本内容については、ご家族の皆様にご説明くださいますようお願いいたします。
- *1 法律上の配偶者に限ります。
- 保険金請求権には時効（3年）がありますのでご注意ください。
- 損害が生じたことにより保険の対象となる方等が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合で、弊社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権の全部または一部は弊社に移転します。

本説明書はご加入いただく保険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。詳細につきましては、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」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、弊社ホームページでご参照ください（ご契約により内容が異なっていたり、ホームページに保険約款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は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

東京海上日動火災保険株式会社	東京海上日動安心110番(事故受付センター)
保険の内容に関するご意見・ご相談等はパンフレット等記載のお問い合わせ先にて承ります。 一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター(指定紛争解決機関) 弊社は、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。弊社との間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。詳しくは、同協会のホームページをご確認ください。（http://www.sonpo.or.jp/） 0570-022808 <通話料有料> IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。 受付時間:平日午前9時15分～午後5時(土・日・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます。)	事故のご連絡・ご相談は全国どこからでも 「東京海上日動安心110番」へ “事故は119番-110番” 0120-119-110 受付時間:24時間365日

東京海上日動のホームページのご案内 ▶ <http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/>

ご加入内容確認事項【意向確認事項】

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、ご加入いただく保険商品がお客様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をいただいていること等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事項について再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。
なお、ご確認に当たりご不明な点等がございましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

1. 保険商品が以下の点でお客様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・重要事項説明書でご確認ください。万一、ご希望に合致しない場合はご加入内容を再度ご確認ください。

- | | | |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ 保険金をお支払いする主な場合 | ☐ 保険期間 | ☐ 保険の対象となる方 |
| ☐ 保険金額*1、免責金額(自己負担額) | ☐ 保険料・保険料払込方法 | |
- *1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

2. 加入依頼書等の記入事項等につき、以下の点をご確認ください。万一、記入漏れ、記入誤りがある場合は、加入依頼書等を訂正してください。

また、下記事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

確認事項	所得補償	団体長期障害所得補償	介護補償
☐ 加入依頼書等の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか?	○	○	○
☐ 加入依頼書等の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか?	○	○	○
☐ 加入依頼書等の「職業・職務」欄は正しくご記入いただいていますか?	○	—	—
☐ 保険金額*1は、平均月間所得額*2以下となっていますか?なお、保険金額*1の設定の方法やお引受けできる限度額についてはパンフレットをご確認ください。 *1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。 *2 「平均月間所得額」とは、加入申込み直前12か月における保険の対象となる方の所得の平均月額をいいます。ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、171,000円となります。	○	○	—
●「健康状態告知が必要な場合のみ」をご確認ください。 ☐ 保険の対象となる方によって「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか? *3 介護補償については、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただくことも可能です。	○	○	○*3

3. 重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)の内容についてご確認ください。

特に「保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務等」についてご確認ください。

4. 加入対象者(被保険者:保険の対象となる方)の範囲は下記のとおりです。

- (1)商工会会員 (2)商工会会員企業の役員・従業員 (3)商工会の職員 (4)「基本コースのみ」(1)、(2)および(3)の方の配偶者(家事従事者*4に限る)
(5)「介護コースのみ」(1)、(2)および(3)の方の両親、配偶者および配偶者の両親
配偶者とは、法律上の配偶者のほか、①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情(婚姻とは異なります。)にある方および②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の事実を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限り、
a. 婚姻意思を有すること(戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。)
b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。
*4 家事従事者としてご加入できるのは、日常、家事に従事される方(炊事、掃除、洗濯および育児等に従事される方)で、かつ、職業に就かれている場合は、その職業が基本級別1級である方に限ります(家事従事者特約がセットされ、入院時のみの補償となります。)

告知の大切さに関するご案内

必ずお読みください。

注意

所得補償、団体長期障害所得補償、介護補償に新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合(*)には、保険の対象となる方(被保険者)について健康状態の告知が必要です。

(*) 更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されており、告知書ご記入日時点で、告知書記載の質問すべてのご回答が「なし」となる場合を含みます(更新後契約については補償対象外となる病気・症状を補償対象にすることができます。告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となります。)

告知書は保険の対象となる方**ご自身がありのままにご記入**ください。

※一括告知制度を採用している場合は、ご加入者の代表者が一括してご記入ください。

ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方**ご自身がご記入**ください。

※介護補償のみに(追加)加入される場合、団体構成員のご家族(団体構成員の両親、配偶者および配偶者の両親)を保険の対象となる方(被保険者)とするときには、被保険者からのご依頼を受けた団体構成員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。

告知の内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。

更新時に補償内容をアップされた場合、補償内容をアップされた部分が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。

過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けは次のA～Cのいずれか

(一括告知制度を採用している、一部の契約(*))、介護補償については、AまたはC)になります。

A お引受けいたします(補償対象外となる病気・症状の設定はありません。)

B 補償対象外となる病気・症状を設定のうえ、お引受けいたします(なお、更新時の補償内容アップの際に補償対象外となる病気・症状が設定された場合は、補償内容をアップされた部分だけでなく、従来よりご加入されている部分についてもその病気・症状は補償対象外となりますのでご注意ください。)

C 今回はお引受けできません。

(*) 詳細は告知書をご確認ください。

告知いただく内容例は次のとおりです。

告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。

- ①入院または手術の有無(予定を含みます)
- ②告知書記載の特定の疾病に関する、過去2年以内の医師の指示による検査・治療(投薬の指示を含みます)の有無
- ③過去2年以内の健康診断・人間ドックにおける異常指摘の有無 等詳しくは加入依頼書等の告知項目をご確認ください

以下のケースもすべて告知が必要です。

- 現在、医師に手術をすすめられている。
- 過去2年以内に告知書記載の特定の疾病について医師の指示による投薬を受けていたが、現在は完治している。

お申込み後、保険金請求時等に、**告知内容についてご確認ください。**

以下のご注意点もご確認の上、告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

- 新たな保険契約への切替の場合、新たに告知が必要となる等のご注意いただきたい事項があります。詳しくは、重要事項説明書記載の注意喚起情報をご確認ください。
- 告知すべき内容を後日思い出された場合には、パンフレット等に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
- 所得補償、団体長期障害所得補償、介護補償については、支払責任の開始する日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金お支払いの対象とならないことがあります。(ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した就業不能や入院等については、保険金お支払いの対象となります。なお、その場合でも、ご加入時に補償対象外に設定された病気・症状による就業不能や入院等については保険金お支払いの対象とはなりませんのでご注意ください。)

この資料は告知の大切さについて、その概要を記載したものです。告知に関するお問い合わせは、パンフレット等に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

健康状態告知事項(個別告知用)

以下のご質問をよくお読みいただき、
ご回答は加入依頼書(兼告知書)「回答記入欄」にご記入ください。

■所得補償、団体長期障害所得補償にご加入される方はご回答ください。

質問1

●告知日(ご記入日)より過去3か月以内に入院をしたこと、または手術を受けたことはありますか。

●現在入院または手術の予定(医師から勧められている場合を含みます)はありますか。

1つ以上あり

質問2

告知日(ご記入日)より過去2年以内に【A表】の病気・症状であると医師に診断されたこと、または【A表】の病気・症状のため、医師の指示による検査(注)・治療(投薬の指示を含みます)を受けたことはありますか。

あり

質問3

告知日(ご記入日)より過去2年以内に【B表】の病気・症状であると医師に診断されたこと、または【B表】の病気・症状のため、医師の指示による検査(注)・治療(投薬の指示を含みます)を受けたことはありますか。
(「あり」の場合には、ア～エのうち該当するものを全てをご記入ください。)

あり

全てなし

(※) 正常分娩に伴う入院・手術を除きます。

お引受けできませんが、
申し訳ございませんが、
お引受けできません。

なし

(注) 検査結果が異常なしだった場合は「なし」となります。

お引受けすることが
できますが、質問3で、ご記入
いただいたア～エに
対応する【C表】の
病気・症状が補償
対象外(特定疾病
等不担保特約セッ
ト)となります。

お引受けできます。

加入依頼書(兼告知書)に、
回答をご記入のうえ、
枠内の署名欄にご署名ください。

上記にご同意いただける
場合は、お引き受けできます。

加入依頼書(兼告知書)に、
回答をご記入の
うえご署名ください。

【A表】お引受けできない病気・症状	
悪性新生物	●がん(悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫を含む) ●上皮内がん(上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成を含む)
循環器系の 病気・症状	●脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓を含む) ●心臓病(狭心症、心筋梗塞、不整脈、心房細動、心室細動、心不全、心筋炎、心筋症、心肥大、弁膜症を含む) ●動脈の疾患(動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄を含む)
消化器系の 病気・症状	●胃潰瘍 ●十二指腸潰瘍 ●肝炎(A型肝炎をのぞく) ●肝硬変 ●慢性脾炎
呼吸器系の 病気・症状	●ぜんそく(気管支喘息)(プレドニゾン、プレドニン、メドロール、レダコート、 リンデロン等の経口ステロイドを処方された場合) ●慢性気管支炎 ●肺炎腫
泌尿・生殖器系の 病気・症状	●腎不全 ●腎硬化症 ●慢性腎炎 ●ネフローゼ
眼の病気・症状	●眼底出血 ●網膜の病気
その他の 病気・症状	●糖尿病(高血糖・糖尿病の合併症を含む) ●結核 ●免疫不全症 ●メニエール病 ●認知症(アルツハイマー病を含む) ●精神の病気(アルコール・薬物依存を含む) ●脳・神経の病気(アルコ ール・薬物依存を含む) ●膠原病(全身性エリテマトーデス、リウマチ、皮 膚筋炎、強皮症、多発性動脈炎を含む) ●厚生労働省指定の難病(指定 難病に対する医療受給者証の交付を受けている方)

【B表】条件付でお引受けできる病気・症状	【C表】補償対象外となる病気・症状(*1)
ア. 高血圧症、脂質異常症(高脂血症)	ア. 脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓)、狭心症、心筋梗塞、不整脈*2、 心室細動、心不全、心筋炎、心肥大、弁膜症、 動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄
イ. 白内障、緑内障	イ. 白内障、緑内障 (質問3で告知いただいた内容が片眼だけの 場合でも、両眼が補償対象外となります。)
ウ. 脊椎、背骨および椎間板の障害(脊椎分離 症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むち うち症を含む)	ウ. 脊椎分離症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むちうち症
エ. 前立腺肥大、子宮筋腫	エ. 前立腺肥大、前立腺炎、前立腺がん、子宮筋腫

*1 主治医が【C表】記載の病気・症状と医学的に同一であると診断した病気・症状に関しては、
補償の対象外となりますのでご注意ください。

*2 心室細動は補償の対象となります。

■介護補償に加入される方はご回答ください。

質問1

●公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありますか。

●現在「歩行」「食事」「排せつ」「入浴」「衣服の着脱」「店での買い物」「公共の交通機関を利用する」のいずれかにおいて、他の方の介助または補助具を必要としますか。

●告知日(ご記入日)より過去2年以内に高血圧症もしくは脂質異常症(高脂血症)により入院をしたこと、【D表】の病気・症状であると医師に診断されたこと、または【D表】の病気・症状のため医師の指示による検査※・治療(投薬の指示を含みます)を受けたことはありますか。

質問1

※検査の結果が異常なしだった場合は「なし」となります。

【D表】お引受けできない病気・症状

- ・がん(悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫を含む上皮内がん(上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成を含む)を除く)
- ・心臓病(狭心症、心筋梗塞、不整脈、心房細動、心室細動、心不全、心筋炎、心筋症、心肥大、弁膜症を含む)
- ・脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓を含む)
- ・肝硬変 ●慢性肝炎 ●慢性気管支炎
- ・肺炎腫 ●慢性腎炎 ●腎不全
- ・糖尿病(高血糖・糖尿病の合併症を含む)
- ・白内障(手術を行った場合を除く)
- ・緑内障 ●両眼の失明
- ・加齢黄斑変性症
- ・精神の病気(アルコール・薬物依存を含む)
- ・脳・神経の病気(アルコール・薬物依存を含む)
- ・認知症(アルツハイマー病を含む)
- ・膠原病(全身性エリテマトーデス、リウマチ、皮膚筋炎、強皮症、多発性動脈炎を含む)
- ・(骨折歴を伴う)骨折しょう症
- ・関節炎(リウマチ性、変形性)
- ・厚生労働省指定の難病(指定難病に対する医療受給者証の交付を受けている方)
- ・転倒による骨折 ※転倒による骨折とは、例えば歩行中や階段の昇り降りにおいてご自身で転倒したものを指します。

全て
なし

1つ以上
あり

**お引受け
できます。**

加入依頼書(兼告知書)に
回答をご記入のうえ、
枠内の署名欄に
ご署名ください。

申し訳ございませんが、
お引受けできません。

ご加入者の皆様へ

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。弊社業務に関しましては、毎々格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。2018年10月1日始期契約より、次のとおり保険料、補償内容等の制度改定を行います。なお、制度改定に伴い、保険料等が変更となる場合がございますので、更新後の保険料等につきましては、募集パンフレットおよび加入依頼書等を併せてご確認いただき、ご不明な点や詳細につきましては代理店または弊社までお問い合わせいただけますようよろしくお願い申し上げます。

敬具

改定項目	概 要
所得補償(基本コース)の保険料改定	所得補償(基本コース)において、今年度「精神障害補償特約」が新たに付帯となるに伴い、保険料が変更となります。 詳細につきましてはパンフレット等でご確認ください。

補償種類(コース)	改定項目	概 要
団体長期障害所得補償 (GLTDコース)	補償新設	病気やケガで長期就業障害になった場合の所得を補償します。
介護補償 (介護コース)	補償新設	保険の対象となる方が「要介護状態(公的介護保険制度に基づく要介護2以上)の認定を受けたとき」または「当社所定の要介護状態*2と診断された日から、その状態が90日を超えて継続した場合」に一時金をお支払いする「介護補償」を新たに販売いたします。 *2 公的介護保険制度に基づく要介護認定とは別に、当社が独自に定めた基準をいいます。これにより、「公的介護保険制度では介護認定を受けられない方*3」にも、補償をご提供することが可能です。 *3 40歳未満の方または40歳以上64歳以下で介護保険法施行令第2条に定められている「特定疾病」以外が原因で要介護状態もしくは要支援状態となった方。
・所得補償 (基本コース) ・団体長期障害所得補償 (GLTDコース)	精神障害補償 特約の付帯	所得補償(基本コース)および、団体長期障害所得補償(GLTDコース)の全タイプに精神障害補償特約を付帯します。
団体長期障害所得補償 (GLTDコース) ※全員加入のお客様に限ります。	付帯サービス 新設	新サービス「ストレスチェックサービス」を新設します。東京海上日動のストレスチェックサービスを無料でご利用いただけます。WEBで従業員の皆様のストレスチェックを実施後、従業員の皆様ご本人に結果がフィードバックされます。

●この保険は、全国商工会連合会を契約者とする商工会会員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として全国商工会連合会が有します。

●保険の対象となる方は、商工会会員および商工会会員である事務所に勤務されている方*4*5に限りますので、ご確認のうえお申し込みください。団体の構成員でなくなった場合には、取扱代理店までご通知ください。

*4 基本コースの場合のみその配偶者の方(家事に従事されている方)も含まれます。また、家事従事者としてご加入できるのは、日常、家事に従事される方(炊事、掃除、洗濯および育児等に従事される方)で、かつ、職業に就かれている場合は、その職業が基本級別1級である方に限ります。

*5 介護コースの場合のみその両親、配偶者および配偶者の両親の方も含まれます。

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介します。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

お問い合わせ先
【取扱代理店/保険会社】