商工会会員の皆様へ

2017年10月1日以降始期版

約36%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

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
ケガや病気で療養が必要となり

働けなくなってしまったら?

商工会の休業補償制度では、
ケガや**病気**で**万一働けなくなった際**には、**最長1年間**、**あなたの所得**を**補償致します**。

一括告知方式を導入しました!!
代表者のお手続きで全員加入が可能です!

保険期間	平成29年10月1日午後4時～平成30年10月1日午後4時
募集期間(手続期間)	平成29年7月24日～平成29年8月31日
中途加入は毎月受付中	毎月1日午前0時の補償開始でご加入いただけます。

※ 団体割引20%過去の損害率による割引20%
団体割引[1−20%]×過去の損害率による割引[1−20%]=0.64 → 36%割引(過去の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。)

今回更新いただく内容に一部改定があります。主な改定点は裏表紙「団体総合生活保険のご案内」のとおりとなりますので、今年度の募集パンフレット等とあわせてご確認ください。

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

ご加入方法　法人加入・個人加入いずれもOK！

手続きは簡単!!　加入時の医師の診査は原則不要。

保険期間　平成29年10月1日午後4時～平成30年10月1日午後4時

募集期間（手続期間）　平成29年7月24日～平成29年8月31日

中途加入は毎月受付中!　**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。

「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。

1　ご加入にあたっては「加入依頼書（兼告知書）」および「口座振替依頼書」に必要事項をご記入・ご捺印の上、手続締切日（8月31日）までに、取扱代理店・扱者までご提出ください。
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（＊1）、口座振替依頼書は1部ご提出いただければ結構です。毎月1日保険開始でご加入いただけます。各月の締切については、取扱代理店にお問い合わせください。
（＊1）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。

2　「掛金」（保険料＋制度維持費（＊2））は保険開始月の翌々月より毎月27日（金融期間の休業日である場合には、翌営業日）に引落しとなります（＊3）。なお、通帳には「MBS.ショウコウカイ」「MBS」等と記帳されます。
（＊2）制度維持費は「代表証券番号」単位で付加されます。
（＊3）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。

3　**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ます。

4　募集期間終了までに、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。なお、保険料は、保険期間開始時点の年齢および割引率等により計算されたものとなります。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。
募集期間（手続期間）締切日までに必要書類のご提出が必要となります。

法人会員の皆様におかれましては、貴社が保険料を負担する方法と、貴社から従業員様に本制度の「仕組み」を提供し、従業員様が個別で加入（保険料負担は従業員様）する方法の2通りがあります。仮に、貴社が保険料を負担しなくても、本制度の「仕組み」を提供することで、従業員様は、割安な保険料（団体割引適用）で保険に加入することができます。是非、従業員様に「仕組み」のご案内をお願いいたします。

法人等が保険料を負担し、従業員全員を一括付保する場合の保険料は、原則全額損金処理（福利厚生費）が可能です。（くわしくは、税理士等にご相談ください。）

NEW　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。

企業による 一括告知方式 の場合（＊4）
従業員の方々からの個別告知は不要です！

（＊4）所定の条件を満たす場合。

加入手続きがより簡単！　診査なしで加入できます。

●役員・従業員ごとの個別告知のほか、一括告知方式を採用することができます。一括告知方式では従業員の方々からの個別告知は不要となり、企業の代表者による一括告知となります。そのため、加入手続きがより簡単になります。従業員が多数いる企業はより加入しやすくなりました。

企業による一括告知方式事例①

福利厚生の一環で全員加入。しかし、全国に支店があり、従業員一人一人から健康状態告知書の取得は困難であったが、一括告知制度を利用したところ、一人一人から告知書をとる必要はなく、スムーズに手続きを進めることができた。

企業による一括告知方式事例②

全従業員に対する製造ラインでの事故のための補償として全員加入することを希望。従業員の出勤日や勤務時間帯がばらばらで、全員から告知書を取り付けるのはとても困難であったが、とても簡単に手続きが出来た。

POINT 商工会の休業補償制度なら…

POINT 1

病気やケガで働けない間の月々の所得を補償します!

病気･ケガにより就業不能になった場合、収入が大きく減少するため、「早く復職」したがり、病気の悪化⇒再休業となり結果的に会社にダメージを与えることもあります。本制度は安心してお休みいただける環境を提供します。

POINT 2

団体制度ならではの割安な保険料水準!

団体割引等の適用により、約36%割安に加入できます。

POINT 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･ケガによる就業不能まで補償。まさに頼れる制度です。

POINT 4

入院はもちろん自宅療養もカバー!

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（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、全く働けない場合に保険金をお支払いします。
※家事従事者の場合は、入院時のみの補償となります。

POINT 5

天災もサポート!

地震･噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガによる就業不能を補償します。

POINT 6

ご加入の際の医師の診査は不要です!

所定の告知書にご記入いただくことによって加入できます。
※ご記入いただいた内容によっては、ご加入をお断りしたり、引受保険会社の提示するお引受条件によってご加入いただくことがあります。

NEW POINT 7

従業員全員の告知は不要。加入時は簡単・スピーディ!(*)従業員10名以上の企業で全員加入の場合

従業員が10名以上の場合、全員の告知を一人ずつしていただくのは大変。本制度は一括告知制度を導入しましたので、所定の条件を満たす場合は加入時に代表者に一括して告知いただくだけで手続きができます。

POINT 8

保険料は全額損金処理が可能です。(*)従業員全員が加入する場合。

詳細は最寄の税務署もしくは税理士にご相談ください。

POINT 9

企業が保険料を負担し、全員加入の場合

貴社の生産性の向上・業績向上に役立ちます!

従業員数の少ない企業では、復職できずに退職する従業員の割合が高くなっています。「経済的不安の解消」は退職者を少なくすることができます。

POINT 10

家事従事者の方もご加入いただけます。

●入院期間を就業不能期間とみなし、保険金をお支払いします。
（入院期間のみ補償の対象となり、自宅療養期間等は対象となりません。）
●10口以上17口までのお引き受けとなります。
（1口=補償月額1万円･3ページご参照）
※会員および会員の役員･従業員の配偶者で、日頃家事に従事されている方にご加入いただけます。
職業（パートタイマーを含みます。）を有する家事従事者の場合は、その職業の職種タイプが1級の方に限ります。

保険料

免責期間（保険金をお支払いできない期間）　：7日間
てん補期間（保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間）：1年
加入対象年齢（平成29年10月1日時点）　：満75歳未満（継続は満80歳未満）
*65歳以上の保険料は代理店、または営業課支社までご連絡ください。

●保険料（1口＝補償月額（保険金額）1万円あたり）

補償の種類（種目）	所得補償			
ペットネーム	基本コース			
タイプ	S1			S2
職種タイプ（基本級別）	1級	2級	3級	家事従事者
満年齢（平成29年10月1日時点）	月払保険料（円）	月払保険料（円）	月払保険料（円）	月払保険料（円）
15~19歳	40	50	60	30
20~24歳	60	70	80	40
25~29歳	70	80	90	50
30~34歳	90	100	120	60
35~39歳	110	120	150	70
40~44歳	130	160	180	90
45~49歳	160	190	220	100
50~54歳	190	210	250	120
55~59歳	200	230	270	130
60~64歳	210	240	280	130

団体割引・過去の損害率による割引適用済。

保険料計算方法

基本保険料　円　×　加入口数　口　＝　月額保険料　円
（この他に代表証券番号ごとに制度維持費70円が加算されます。）

記入例

基本保険料 110 円　×　加入口数 30 口　＝　月額保険料 3,300 円
39才　男性　営業職（職種タイプ1級）　加入口数30口の場合
（この他に代表証券番号ごとに制度維持費70円が加算されます。）

加入口数

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）
平均月間所得額（年収の1／12）*1の範囲内でお決めください。
*1 直前 12 か月における保険の対象となる方ご本人の所得*2 の平均月額をいいます。（ただし、家事従事者特約をセットされている場合は、171,000 円となります。）
*2 「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。

※平成29年10月1日時点の満年齢の保険料をご参照ください。
※お払込みいただく保険料は、被保険者のお仕事の内容や年齢（団体契約の始期日時点の年齢をいいます。）などにより異なります。職種タイプ（基本級別）1～3級について詳しくは、取扱代理店・扱者にお問い合わせください。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。）
また、高所作業者、舗装工、爆発物取扱作業者等の方は、上表とは別の保険料となりますので、取扱代理店・扱者にお問い合わせください。
※上表に基づき計算された被保険者（保険の対象となる方）おひとり毎の月払保険料とは別に代表証券番号ごとに、制度維持費70円を加算したものが掛金となります。
※本制度の保険金は、被保険者に直接お支払いします。法人等を保険金受取人に指定することはできません。
※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。

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。

自動セット

緊急医療相談
常駐の救急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・健康電話相談をお受けします。

がん専用相談窓口
がんに関する様々なお悩みに、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。

5 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。

0120-708-110
携帯電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。

■受付時間
24時間365日受付*2

※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）
*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）。

保険金お支払例

料理店主(自営業者)が
包丁を握れなくなったら…

男性**40**歳　**30**口加入

中華料理店主のAさん(自営業・40歳)は
12月10日～翌年8月25日まで全く働けませんでした。

Aさんのお支払額は…

●免責期間 ……7日間(12/10～12/16)
●支払対象期間…12/17～8/16までの8か月間と8/17～8/25までの9日間の合計
＊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。

30万円×**8**か月＋**30**万円×**9**日／**30**日＝ お支払い総額 **249**万円

保険金支払対象期間の考え方

就業不能の開始日
12/10　12/17　8/25

就業不能状態である期間
12/10～8/25
治ゆ

免責期間 7日間
保険金支払対象期間(就業不能期間)
12/17～8/25
治ゆ

上記は当社が作成した事故例であり、過去に実際に発生したものではありません

補償の概要

※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、3ページ「保険料」をご確認ください。

所得補償

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ゆした後は、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。

	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＋天災危険補償特約(所得補償用)	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＊1を超えた場合 ▶保険金額(月額)に就業不能期間(月数)＊2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＊3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。 ＊1 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。)。 ＊2 「てん補期間＊4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。 ＊3 免責期間＊1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＊5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。) ＊4 同一の病気やケガによる就業不能＊6(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＊1終了日の翌日からの期間)のことをいいます。原則として1年または2年となります。 ＊5 「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。 ＊6 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に、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＊1＊2 ・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 ＊1 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。 ＊2 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＊1＊2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。
＊1 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。
＊2 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は、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。)。

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

契約概要　保険商品の内容をご理解いただくための事項

注意喚起情報　ご加入に際してお客様にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項

Ⅰ　ご加入前におけるご確認事項

1.商品の仕組み（契約概要）

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（契約概要）（注意喚起情報）

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.補償の重複に関するご注意（注意喚起情報）

以下の特約をご契約される場合で、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＊1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。補償が重複すると、対象となる事故について、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。補償内容の差異や保険金額をご確認のうえで、特約等の要否をご検討ください＊2。

●個人賠償責任補償特約　●借家人賠償責任補償特約　●受託品賠償責任補償特約　●携行品特約　●住宅内生活用動産特約　●ホールインワン・アルバトロス費用補償特約　●救援者費用等補償特約　●葬祭費用補償特約（医療用・所得補償用）　●がん葬祭費用補償特約　●育英費用補償特約　●学業費用補償特約　●疾病による学業費用補償特約　●医療費用補償特約

＊1 団体総合生活保険以外の保険契約にセットされる特約や東京海上日動（以下、「弊社」といいます。）以外の保険契約を含みます。
＊2 1契約のみにセットする場合、将来、そのご契約を解約したときや、同居から別居への変更等により保険の対象となる方が補償の対象外になったとき等は、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

4.保険金額等の設定（契約概要）

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、医療補償、がん補償においては、保険期間の中途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＊2。

[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＊3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＊3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＊4×約定給付率とします。
＊2 がん補償においては、更新時でも保険金額の増額等はできません。
＊3 直前12か月における保険の対象となる方の所得＊5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。）。
＊4 保険金の算出の基礎となる加入依頼書等記載の額をいいます。定率型の場合は、原則として健康保険法上の標準報酬月額で設定します。
＊5 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。

5.保険期間および補償の開始・終了時期（契約概要）（注意喚起情報）

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。

6.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（契約概要）

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（契約概要）（注意喚起情報）

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（注意喚起情報）

（※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。

①退職等により給与の支払いを受けられなくなった場合
②脱退や退職等により、その構成員でなくなった場合
③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
④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、医療補償、がん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。その他ご注意いただきた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。）。

7.満期返れい金・契約者配当金（契約概要）

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（注意喚起情報）

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ら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ことがあります。）。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
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・医療補償・がん補償の「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ますと、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、過去のご病気やケガ、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。

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＊4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＊5。

●責任開始日＊4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＊6（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。）。

＊4 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。

＊5 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。

＊6 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く場合以外にも、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外となる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ゆが困難な病気・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 注意喚起情報

ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。

3.保険金受取人 注意喚起情報

［傷害補償］

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合＊1は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください（指定がない場合、死亡保険金は法定相続人にお支払いします。）。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、保険の対象となる方のご家族等に対し、この保険へのご加入についてご説明くださいますようお願いいたします。

死亡保険金受取人の指定を希望される場合は、お手数ですが、パンフレット等記載のお問い合わせ先までお申出ください。

＊1 家族型補償（本人型以外）の場合、ご本人以外の保険の対象となる方について、死亡保険金受取人を特定の方に指定することはできません。

［がん補償］

保険金受取人を特定の方に指定する場合＊2は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください（原則として親族の中から、1名を選択してください。指定がない場合、保険金は保険の対象となる方にお支払いします。）。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

＊2 家族型補償（本人型以外）の場合、配偶者およびお子様は保険金受取人を特定の方に指定することはできません（保険金受取人はその保険の対象となる方ご自身となります。）。

4.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 注意喚起情報

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（例えば、乗換えで新たにご加入の保険契約が「がん補償」である場合、保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前の期間については、保険金をお支払いできません。この期間中に現在のご加入を解約するとがんの補償のない期間が発生します。）。

Ⅲ ご加入後におけるご注意事項

1.通知義務等 注意喚起情報

［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。

●借家人賠償責任

保険の対象となる方の住所を変更する場合には、あらかじめ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に、その旨をお伝えいただきますようお願いいたします。

2.解約されるとき 実損補償 注意喚起情報

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 注意喚起情報

傷害補償・所得補償・団体長期障害所得補償・医療補償・がん補償においては、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 契約変更

[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・医療補償において、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、医療補償において、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、ご不明な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き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 その他ご留意いただきたいこと

1.個人情報の取扱いに関するご案内 注意喚起情報

●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

●傷害補償で、ご加入者以外の方を保険の対象となる方とするご加入について死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に指定する場合において、その保険の対象となる方の同意を得なかった場合、ご加入は無効になります。

●がん補償について、以下に該当する事由がある場合、ご加入は無効になります。

①この保険が継続されてきた最初のご加入（初年度契約といいます。）の保険始期前に、保険の対象となる方ががんと診断確定されていた場合

②保険金受取人を保険の対象となる方以外の方に指定する場合において、その保険の対象となる方の同意を得なかったとき（その保険の対象となる方を保険金受取人にする場合は除きます。）

●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ます。

●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 注意喚起情報

●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定期間凍結されたり、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	**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が行われた場合には、90%を下回ることがあります。**

4.その他ご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。 注意喚起情報
したがいまして、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、パンフレット等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ら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。

●ご契約が共同保険契約である場合、各引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じ、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、幹事保険会社が他の引受保険会社の代理・代行を行います。

5.事故が起こったとき

●事故が発生した場合には、直ちに（所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償等については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。

●賠償責任に関する補償において、賠償事故にかかわる示談交渉は、必ず弊社とご相談いただきながらご対応ください。

●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

●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いない場合は、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。
●賠償責任に関する補償において、保険の対象となる方が賠償責任保険金等をご請求できるのは、費用保険金を除き、以下の場合に限られます。
1. 保険の対象となる方が相手方に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
2. 相手方が保険の対象となる方への保険金支払を承諾していることを確認できる場合
3. 保険の対象となる方の指図に基づき、弊社から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

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。
インターネット等によりお手続きされる場合は、加入依頼書等へ記載することにかえて、画面上に入力してください。また、本説明書中の「健康状態告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

東京海上日動火災保険株式会社

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/）

携帯・PHS OK **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。）

東京海上日動安心110番（事故受付センター）

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番ー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、ご確認にあ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検討ください。

□保険金をお支払いする主な場合
□保険金額、免責金額（自己負担額）
□保険期間
□保険料・保険料払込方法
□保険の対象となる方

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お問い合わせください。

	所得補償
□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?	○
□保険金額は、平均月間所得額*1以下となっていますか?なお、保険金額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 「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』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.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いただけましたか?

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」、「補償の重複に関するご注意*1」についてご確認ください。
*1 例えば、個人賠償責任補償特約をご契約される場合で、他に同種のご契約をされているとき等、補償範囲が重複することがあります。

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（個人）
（2）商工会会員である事務所に勤務されている方
（3）（1）および（2）の方の配偶者（家事従事者に限る）
（4）商工会の職員、およびその配偶者（家事従事者に限る）

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（婚約とは異なります。）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、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ます。
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。

告知の大切さに関するご案内

告知の大切さについて、ご説明させてください。

所得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＊1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。

＊1 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。＊1
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。＊2

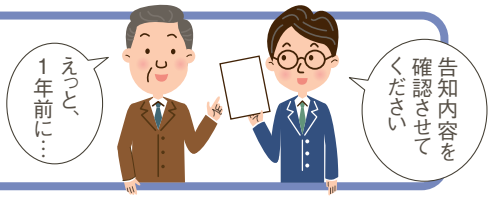
※一括告知制度を採用している場合は、ご契約者が一括してご記入ください。
＊1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方ご自身がご記入ください。
＊2 更新時に補償内容をアップされた場合、補償内容をアップされた部分については、解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。

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のいずれかになります。（一括告知制度を採用している一部の契約（＊）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。

お申込み後保険金請求時等に、**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。



告知いただく内容例＊3は次のとおりです。

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

＊3 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。

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。
- 過去2年以内に健康診断で「要精密検査」との指摘を受けたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。（がん補償のみ）

ご注意ください。

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換の場合、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。
- 所得補償については、支払責任の開始する日よりも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。

東京海上日動火災保険株式会社

健康状態告知書質問事項

所得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、健康状態の告知が必要です。「告知の大切さに関するご案内」をご確認のうえ、加入依頼書（兼告知書）にご回答ください。

■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。
（※）正常分娩に伴う入院・手術を除きます。

1つ以上あり → 申し訳ございませんが、お引受けできません。

全てなし ↓

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 → 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。

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。
（被保険者本人で「あり」の場合には、ア～エのうち該当するもの全てに○をつけてください。）

なし ↓

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。

あり ↓

被保険者本人
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。ご同意いただける場合は、加入依頼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。
※主治医が【C表】の病気・症状と医学的に同一であると診断した病気・症状に関しても、補償の対象外となりますのでご注意ください。

【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、子宮頚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　●慢性膵炎
呼吸器系の病気・症状	●ぜんそく（気管支喘息）（プレドニゾロン、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　●肺気腫
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
ア. 高血圧症、脂質異常症（高脂血症）
イ. 白内障、緑内障
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）
エ. 前立腺肥大、子宮筋腫

【C表】補償対象外となる病気・症状（*1）
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 （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、前立腺炎、前立腺がん、子宮筋腫

*1 主治医が上記病気・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 心房細動は補償の対象となります。

必ずお読みください

2017年6月
東京海上日動火災保険株式会社

団体総合生活保険のご案内

1 主な改定点

改定項目	概要
保険料の端数処理単位の改定	保険料の単位を10円単位に統一します（従来、1円単位としていた所得補償保険については、保険料が変更となる場合があります。）。
配偶者の定義見直し	戸籍上の性別が同一で、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について、配偶者に含む取扱いとします（付帯サービスも含みます。）。
保険料割引率の改定	保険料割引率が37%から36%に改定となります。（保険料が変更となる場合があります。） 【改定前】団体割引〔1－30%〕×過去の損害率による割引〔1－10%〕＝0.63→37%割引 【改定後】団体割引〔1－20%〕×過去の損害率による割引〔1－20%〕＝0.64→36%割引

このご案内は、2017年10月1日始期以降、従来商品から団体総合生活保険へ移行する際の改定概要を記載したものです。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。ご不明な点がある場合は、代理店または東京海上日動までお問い合わせください。

●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業所等に勤務されている方（その配偶者の方（家事に従事されている方）も含みます）に限りますので、ご確認のうえお申し込みください。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。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。

代理店は東京海上日動火災保険（株）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。したがいまして、代理店との間で有効に成立したご契約につきましては東京海上日動火災保険（株）と直接契約されたものとなります。

加入者票のお届けは10月中旬頃となります。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。

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たものです。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お問い合わせください。

【団体名・組合名】

【取扱代理店／保険会社】

E14-85260（1）改定201706
17-T02359　2017年6月作成