

生協ひろしまがおすすめする

交通事故傷害危険のみ補償特約付き 標準傷害保険

2026年1月版

交通傷害保険

団体割引
20%
適用

ご自身の保障

相手の方への保障

あなたに合ったコースをえらべます

家族コース



月額保険料 1,370 円～

個人コース



月額保険料 680 円～



自転車に貼る標準傷害保険のステッカーができました。
新規ご加入の方に上記ステッカーを差し上げます。
※個人コースの【賠責なし 680 円コース】は対象外となります。



知ってましたか？自転車事故の実態

およそ**7分47秒**に
1件の割合で、
自転車事故が
発生しています。



令和6年、自転車乗用中の事故数は**67,531**件。

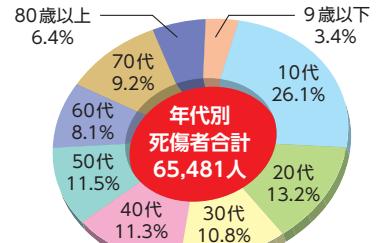
自転車乗用中事故での死傷者数は**65,481**人。

自転車乗用中事故での**加害者**は**16,776**人。

自転車事故は被害に遭うばかりではなく加害者になることも。

万が一に備える【保障】

が大切です。※事故当事者間で過失割合が最も重い者。



出典：令和7年2月 警察庁交通局発表資料

高額賠償事例 “自転車だからお互いさま”では済まされない!!

CASE 1

判決認容額(※)
9,521万円

小学生が夜間自転車で歩行者(女性・62歳)に正面衝突。被害者は転倒して頭蓋骨骨折等の傷害を負い、意識が戻らない状態となった。

(神戸地方裁判所 平成25(2013)年7月4日判決)

CASE 2

判決認容額(※)
9,330万円

男子高校生が夜間、イヤホンで音楽を聞きながら無灯火で自転車を運転中に、パトカーの追跡を受けて逃走し、職務質問中の警察官(25歳)と衝突。警察官は、頭蓋骨骨折等で約2か月後に死亡した。

(高松高等裁判所、令和2(2020)年7月22日判決)

CASE 3

判決認容額(※)
9,266万円

男子高校生が自転車で車道を斜め横断し、会社員(男性・24歳)の自転車と正面衝突。被害者に重大な障害(言語機能の喪失等)が残った。

(東京地方裁判所 平成20(2008)年6月5日判決)

ちょっとした
不注意が
大きな事故に
つながります。



※判決認容額とは、裁判における判決文で加害者が支払いを命ぜられた金額です(上記金額は概算額)。

裁判後の上訴等により、加害者が実際に支払う金額と異なる可能性があります。

※この団体契約は、前年度契約の被保険者数により20%の団体割引が適用されています。今年度の被保険者数が1,000名に達しなかった場合には翌年度の保険料(保険金額)が変更となります。また、この保険制度の保険金のお支払い状況等によっては今後変更となることがありますので、あらかじめご承知おきください。

お問い合わせは
お気軽にどうぞ

〈取扱代理店〉コープサービス(株)保険事業グループ
通話料無料 0120-640-515

●営業時間 月～金 午前9:30～午後5:30 [土日休業]

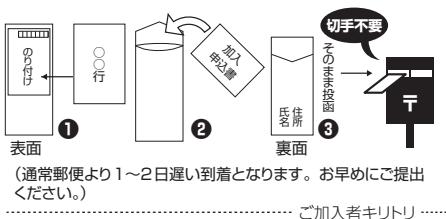
◆団体保険契約者／生活協同組合ひろしま
◆引受保険会社／共栄火災海上保険株式会社

詳しくは中面をご覧ください。

25-1375(有効期限:2027/1/1)

加入申込書の郵送方法

①右側の宛名部分を点線に沿って切り取り、お手持ちの封筒の上半分に、しっかりととのり付けしてください。封筒は、郵送に差しきれないものであれば、どんな封筒もご使用いただけます。(最大サイズ120×235mm)
②その封筒の中に加入申込書を折って入れてください。
③封筒の裏にお名前と住所を記入してください。



(通常郵便より1~2日遅い到着となります。お早めにご提出ください。)

ご加入者キリトリ

料金受取人払郵便



差出有効期間
2026年12月31日まで
(切手不要)

定形郵便物

739-0490

受取人

広島県廿日市市大野原 1-2-10

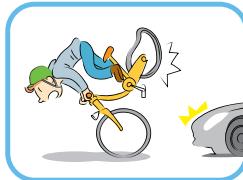
コープサービス(株)
保険事業グループ 行

交通傷害保険
加入申込書在中



ご自身の保障

ケガをしたとき



自動車と接触し、ケガをした。



駅ホームの階段で転倒してケガをした。

運行中の乗り物との衝突、接触などの事故・乗り物の火災による事故なども保障されます。

被害者となったとき



自転車に轢かれ大ケガを負ったが、相手が何も対応してくれないので、損害賠償請求したい。

※弁護士費用等補償をセットしたプランの保障内容となります。

相手の方への保障

加害者となったとき



自転車で歩行者と接触しケガをさせた。



自転車で停車中の車にぶつかり傷をつけた。



飼い犬が他人にかみついてケガをさせてしまった。



お子さまが遊んでいて隣家のガラスを割った。

※個人賠償責任補償をセットしたプランの保障内容となります。

記入例

<p>この書類のご記入日を記入してください。</p> <p>はフルネームでご署名ください。</p>	
<p>申込日 (令和8年1月10日)</p> <p>登録組合員番号 2345678</p> <p>組合員名 生協 太郎</p> <p>左下の「加入者と異なる場合にご記入ください。」</p>	
<p>組合員番号を記入ください。</p> <p>生協 太郎</p> <p>ご加入者様が自署してください。</p> <p>生記持者またはその配偶者をご指定ください。</p> <p>生協の口座登録がされていない方は、別途口座登録が必要です。</p>	
<p>この書類の「白地部分」の項目をもれなくご記入ください。</p> <p>記入欄に該当するものがない場合は、下欄に具体的なお仕事内容を記入してください。(例: 教員、農業)</p>	
<p>ご加入者様の生年月日を記入ください。</p> <p>連絡先の電話番号をご記入ください。</p>	
<p>被保険者本人様の生年月日と保障開始日時点の満年齢をご記入ください。</p> <p>ご希望のコースを○で囲んでください。</p> <p>該当するご職業に○をつけてください。</p>	
<p>被保険者本人様の生年月日と保障開始日時点の満年齢をご記入ください。</p> <p>生協 太郎</p> <p>生年月日 昭和(5) 平成(1) 令和(8)</p> <p>49年6月9日 満51歳</p> <p>死亡 2億円 後遺障害 2億円 入院日額 30,000円 通院日額 20,000円</p> <p>死亡 486 千円 後遺障害 487 千円 入院日額 488 千円 通院日額 489 千円</p> <p>該当するご職業に○をつけてください。</p> <p>131 事務職 132 宮業職 133 サービス職 134 主婦・無職・学生 135 教員・農業・製造など</p> <p>3 - XXXX - XXXX 090 - XXXX - XXXX</p>	
<p>被保険者本人様が他の保険契約にご加入の場合、ご記入ください。</p> <p>該当するご職業に○をつけてください。</p> <p>410 事務職 411 宮業職 412 サービス職 413 主婦・無職・学生 414 教員・農業・製造など</p> <p>410 フリガナ 411 漢字</p>	
<p>被保険者本人様の性別を記入ください。</p> <p>性別 男 女</p> <p>401 フリガナ セイキョウ タロウ 402 漢字 東京都港区新橋 1-X-X</p> <p>403 105-8604</p> <p>404 1303</p> <p>405 1304</p> <p>406 1305</p> <p>407 1306</p> <p>408 1307</p> <p>409 1308</p> <p>410 1309</p> <p>411 1310</p>	
<p>被保険者本人様の性別を記入ください。</p> <p>性別 男 女</p> <p>501 フリガナ セイキョウ イチロウ 502 漢字 東京都港区新橋 1-X-X</p> <p>503 14年4月5日 満23歳</p> <p>504 143 505 144 506 145 507 146 508 147 509 148 510 149</p> <p>501 フリガナ セイキョウ イチロウ 502 漢字 東京都港区新橋 1-X-X</p> <p>503 14年4月5日 満23歳</p> <p>504 143 505 144 506 145 507 146 508 147 509 148 510 149</p>	
<p>被保険者本人様の性別を記入ください。</p> <p>性別 男 女</p> <p>501 フリガナ セイキョウ イチロウ 502 漢字 東京都港区新橋 1-X-X</p> <p>503 14年4月5日 満23歳</p> <p>504 143 505 144 506 145 507 146 508 147 509 148 510 149</p> <p>501 フリガナ セイキョウ イチロウ 502 漢字 東京都港区新橋 1-X-X</p> <p>503 14年4月5日 満23歳</p> <p>504 143 505 144 506 145 507 146 508 147 509 148 510 149</p>	
<p>該当するご職業に○をつけてください。</p> <p>410 事務職 411 宮業職 412 サービス職 413 主婦・無職・学生 414 教員・農業・製造など</p> <p>410 フリガナ 411 漢字</p>	
<p>該当するご職業に○をつけてください。</p> <p>510 事務職 511 宮業職 512 サービス職 513 主婦・無職・学生 514 教員・農業・製造など</p> <p>510 フリガナ 511 漢字</p>	
<p>月額保険料の合計をご記入ください。</p> <p>合計保険料 2,130円</p>	

この加入申込書に★印が付された項目は「告知事項」です。この項目の記載内容に誤りがある場合は、保険金のお支払いができないことや保険契約が無効となることがありますので正しく記入ください。
※他の保険契約は、共済、生命保険を含みます。詳しくは審査事項説明書をご覧ください。また、複数の契約がある場合は、保険ごとの保険金額の合計額(総額)が告知欄に記載の合計額(総額)を記入ください。告知いただいた金額により、この保険に加入できない場合があります。なお、記載のない場合には、他の保険契約がない旨の告知をいたしましたのとみなしますので、ご了承ください。

標準傷害保険（交通事故傷害危険のみ補償特約付き）加入申込書

2026年1月版

帳票 ID | 04021H

生活協同組合ひろしま 御中

私は、標準傷害保険（交通事故傷害危険のみ補償特約付き）の「重要事項説明書」および「ご加入内容の確認事項」に記載されている内容を理解・確認し、下記のとおり加入を申し込みます。また、私から特段の申し出をしない限り、以降、毎年1月1日を継続日としてこの保険の契約を継続する手続きをあわせて申し込みます。

265

加入者証番号

↓ 太枠内の項目をもれなくご記入ください。ご加入者氏名・被保険者氏名はフルネームでご署名ください。

申込日 (告知日)	002 令和 年 月 日	登録 組合員 氏名	左下のご加入 者と異なる場 合にご記入く ださい。	033 フリガナ 034 漢字	組合員 区分	024 ①組合員 ③組合員と 同一世帯の方	生協 への 口座 登録※	有 無
組合員 番 号	030							
ご 加 入 者	氏 名	007 フリガナ 008 署名	見 本	023 昭和(S) 平成(H) 令和(R) 生年 月日	年 月 日	加入日 (保障開始日) 241		
	住 所	005 フリガナ 003 〒 一 006 漢字		電話番号 004 一 一	日中の連絡先 (上記と異なる場合記入) 027 一 一			

※加入申込時、生協への口座登録をされていない方は、別途口座登録が必要です。

↓ ご希望のコースの **白地部分** の項目をもれなくご記入ください。

本 被 保 人 姓 氏 名 者	301 フリガナ	性別	304 ①男 ②女	★ 他 の 保 険 契 約 ※	385 ②あり ➡ 保険金額(総額)が下記の 金額を超えている場合の み総額をご記入ください。	★ ご 職 業	該当するご職業に○をつけてください。		
	302 漢字	303			310 事務職 309 汎ショク 311 11				
生 年 月 日	333 昭和(S) 平成(H) 令和(R)	年 月 日 満 歳	死亡 2億円		386 千円		312 営業職 313 サービス職 314 主婦・無職・学生 315 シュフ・メショ・ガセイ	312 21 313 86 314 91	
	303		後遺障害 2億円		387 千円				
コ 家 族 ク ー ス	305 330 CF3: 1,370円: 賠責あり CF4: 1,770円: 賠責あり	306	入院日額 30,000円		388 円		上記に該当するものが無い場合は、下欄に具体的なお仕 事内容を記入してください。(例 教員、食品製造など)		
	306		通院日額 20,000円		389 円		309 フリガナ 310 漢字 311		
	307		308		312 職種コード				

個人 コード ①	401 フリガナ		性別	485 ②あり 保険金額(総額)が下記の金額を超えている場合のみ総額をご記入ください。	該当するご職業に○をつけてください。		
	402 漢字				404 ①男 ②女	410 事務職	409 フルショク
被 保 人 姓 名 者			★ 他の 保 険 契 約 ※	死亡	486	★ ご 職 業	21
				2億円	千円	サービス職	エイエイショク
生 年 月 日	433 昭和(S) 平成(H) 令和(R)		403	後遺障害	487	上記に該当するものが無い場合は、下欄に具体的なお仕事内容を記入してください。(例 教員、食品製造など)	91
	年 月 日			2億円	千円		
個 人 ク ー ス	405 430 CP4 760円：賠責あり		★ ご 職 業	入院日額	488	409 フリガナ 410 漢字	職種コード 411
				30,000円	円		
	CP6 680円：賠責なし			通院日額	489		

個人コース②	本人被保険者氏名	501 フリガナ	性別	★他の保険契約※	585 ②あり	該当するご職業に○をつけてください。		
		502 漢字	504 ①男 ②女		保険金額(総額)が下記の金額を超えている場合のみ総額をご記入ください。	510 事務職	509 フルショク	511 11
生年月日	533 昭和(S) 平成(H) 令和(R)	503 年 月 日	死亡 2億円	586	★ご職業	512 営業職	513 エイキョウショク	21
			後遺障害 2億円	587		514 サービス職	515 サービシヨク	86
個人コース	505 530 CP4 760円:賠責あり CP6 680円:賠責なし	歳	満	千円	509 フリガナ	516 主婦・無職・学生	517 シュフ・ドショク・ガゼイ	91
			入院日額 30,000円	588		518 漢字	519	511
			通院日額 20,000円	589				

この加入申込書に★印が付された項目は「告知事項」です。この項目の記載内容に誤りがある場合は、保険金のお支払いができないことや保険契約を解除させていただくことがありますので正しくご記入ください。

※他の保険契約は、共済、生命保険を含みます。詳しくは重要事項説明書をご覧ください。また、複数の契約がある場合は、保障ごとの保険金額の合計額（総額）が告知欄に記載の金額を超えている場合のみ合計額（総額）をご記入ください。告知いただいた金額により、この保険に加入しない場合がおこります。なお、記載のない場合は「その他」の欄に記入ください。他の保険契約がない場合は「その他」の欄に「アリ」(アリ)を記入ください。

合計保険料

760

11

使 用 欄 協	受付連番	申込書受付日	事業所名	受付担当者	事業所コード
		年 月 日		707	
使 会 用 欄 協	加入者証	再計上	承認 NO.	その他	
	722	726	738	739	名称 項目 内容
	非直派	衣類	1		

担当者: 田中

標準傷害保険(交通事故傷害危険のみ補償特約付き)加入申込書(受付控え)★この「受付控え」は、加入者証をお届けするまで大切に保管してください。

組合員(ご加入者) 氏名 の申 し 込 み 様	家族コード CF3: 1,370円: 賠責あり CF4: 1,770円: 賠責あり	個人コード ① CP4: 760円: 賠責あり CP6: 680円: 賠責なし ② CP4: 760円: 賠責あり CP6: 680円: 賠責なし	申込書受付日 年 月 日	事業所名	担当者名
					印

家族コース（ご家族全員を保障）				個人コース（ご本人のみを保障）	
月額保険料	1,370円	1,770円	760円	680円	
保障内容	家族基本 プランα	家族充実 プランα	個人充実 プランα	個人充実 プランα (賠責なし)	
契約の型	CF3	CF4	CP4	CP6	
個人賠償責任 (示談交渉サービスあり)	最高 1 億円		最高 1 億円	—	
傷害入院 (事故日から180日以内)	日額 5,000円	日額 7,000円	日額 7,000円	日額 7,000円	
傷害通院 (事故日から180日以内) <small>(90日限度)</small>	日額 2,500円	日額 3,500円	日額 3,500円	日額 3,500円	
傷害手術 <small>入院中の手術 入院中以外の手術</small>	5万円 2.5万円	7万円 3.5万円	7万円 3.5万円	7万円 3.5万円	
傷害死亡	300万円	500万円	400万円	400万円	
傷害後遺障害 (後遺障害の程度に応じて)	12万円～300万円	20万円～500万円	16万円～400万円	16万円～400万円	
弁護士費用	最高 300 万円		最高 300 万円		
法律相談費用	最高 10 万円		最高 10 万円		
被害事故補償	最高 2,000 万円		最高 2,000 万円		

※「家族コース」は、ご家族全員を保障します。ご家族とは被保険者本人、本人の配偶者、本人またはその配偶者の「同居のご親族および別居の未婚のお子さま」をいいます。「個人賠償責任」は個人コースでもご家族全員を保障します。

「個人賠償責任」部分につきましては、「同様の保障を行う他の契約（共済契約を含みます）・特約」がある場合、保障が重複することがあります。ご加入に際しては、保障内容の差異や保険金額、その保障の要否をご確認ください。

「個人充実プランα（賠責なし）」については、ご本人もしくはご家族の方が加入されている個人賠償責任補償との重複を防ぐために設けたプランとなります。

お申し込み締切日と保障開始日

- お申し込み締切日：毎月 10 日
- 保障開始日：お申し込み締切日の翌月 1 日 午前 0 時
- 初回保険料の口座振替日：保障開始月の 26 日
(金融機関休業日の場合は翌営業日)

解約される場合の書類のご提出締切日

- ご提出締切日：毎月 10 日
- 保障終了日：ご提出締切日の翌月 1 日 午後 4 時
- 最終保険料の口座振替日：ご提出締切日の属する月の 26 日
(金融機関休業日の場合は翌営業日)

生協ひろしまがおすすめする交通傷害保険（標準傷害保険）の重要事項説明書 家族コース・個人コース

● この書面では、生協ひろしまがおすすめする交通傷害保険（標準傷害保険）に関する重要事項（「契約概要」「注意喚起情報」等）についてご説明しています。ご加入前に必ずお読みいただき、お申し込みくださいますようお願いします。

● ご加入者以外にこの保険の保障を受けられる方がいらっしゃる場合には、その方にもここに記載していることがらをお伝えください。

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→ご加入に際してご加入者にとって不利益となる事項等特にご注意いただきたい事項

● この書面は、ご契約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。詳細については「ご加入のしおり」をご参照ください。また、ご不明な点については、取扱代理店または共栄火災までお問い合わせください。

はその配偶者をご指定ください。

● 個人コース：被保険者には、次の①～③のいずれかおひとりをご指定ください。

- 組合員または組合員と同一の世帯に属する方
- 上記①の配偶者、ご両親
- 上記①と生計を共にする同居の親族、生計を共にする別居の未婚のお子さま

（注）「被保険者」とはこの保険の保障を受けられる方で、「被保険者本人」とはこの保険の加入申込書に被保険者としてお名前をご記入いただく方をいいます。また「親族」とは、ご本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいい「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

5. 被保険者の範囲 契約概要

被保険者の範囲は本重要事項説明書記載の「保障の概要」でご確認ください。

6. 主な保障内容 契約概要 注意喚起情報

● 保険金をお支払いする場合

本重要事項説明書記載の「保障の概要」「保険金をお支払いする場合」をご参照ください。

● 保険金をお支払いできない場合

本重要事項説明書記載の「保障の概要」「保険金をお支払いできない主な場合」をご参照ください。

*主なものを記載しています。詳細は「ご加入のしおり」等でご確認ください。

7. 保障の重複に関するご注意 注意喚起情報

次表の特約等のご加入にあたっては、保障内容が同様のご契約（傷害保険以外の保険にセットされる特約や共栄火災以外の保険を含みます）が他にある場合、保障が重複することがあります。保障が重複すると、特約等の対象となる事故について、どちらの保険からでも保障されますが、いずれか一方の保険からは保険金が

ご加入前ににおけるご確認事項

1. 契約形態について

● この保険は、生活協同組合ひろしまを保険契約者とし、生協の組合員やそのご家族を被保険者とする団体契約です。

2. 商品のしくみ 契約概要

● この保険は交通事故等により、被保険者がケガをされたりお亡くなりになったとき等に保険金をお支払いします。

3. ご加入者の範囲 契約概要

● この保険にお申し込みいただけますのは、生活協同組合ひろしまの組合員または組合員と同一の世帯に属する方となります。
(注)「ご加入者」とはこの保険をお申し込みいただく方をいいます。

4. 被保険者としてお名前をご記入いただける方 契約概要

● 家族コース：被保険者本人には、組合員または組合員と同一の世帯に属する方のうち生計維持者（世帯主）または

支払われない場合があります。保障内容の差異や保険金額をご確認いただき、特約等の要否をご判断いただいたうえで、ご加入ください。^(注)

(注) 1 保険のみに特約をセットした場合、保険を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が保障の対象外になったときなどは、特約の保障がなくなることがあります。ご注意ください。

<保障が重複する可能性のある主な特約（保障）>

今回ご加入いただく保障	保障の重複が生じる他の保障の例
個人賠償責任補償特約	普通傷害保険 賠償責任補償特約
被害事故補償特約	安心生活総合補償保険（普傷型） 被害事故補償特約
弁護士費用等補償特約	普通傷害保険 弁護士相談・委任費用補償特約

8. 保障の開始・終了時期および保障期間 契約概要 注意喚起情報

- 保障の開始は、毎月所定の締切日（10日）までに加入申込書を提出いただきますと、その締切日の翌月1日の午前0時になります。
- 保障の終了は、保障開始後最初に到来する1月1日の午後4時までとなります。
- 保障期間は、特段のお申し出をされない限り、毎年1年間自動的に継続します。継続後の保障期間は、1月1日の午後4時から翌年の1月1日の午後4時となります。

9. 保険金額の設定およびお引受条件等 契約概要

- 保険金額の設定にあたっては、次のa.～c.にご注意ください。
 - a. お客様が実際に契約する保険金額については、本パンフレットでご確認ください。
 - b. 加入限度は以下の通りです。
家族コース：1家族につき、合計で1加入
個人コース：1被保険者につき1加入
 - c. 保険金額・日額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>）等をご確認ください。

10. 保険料決定の仕組み 契約概要

- 保険料は選択される契約タイプ（保険金額）、保障期間等により決定されます。お客様が実際にご加入いただく保険料は加入申込書でご確認ください。

11. 保険料の払込方法 契約概要 注意喚起情報

- 保険料の払込方法は「月払い」となります。

12. 保険料の払込猶予期間等の取扱い 注意喚起情報

- 保険料は保障開始した月より、組合員（ご加入者）の口座から毎月26日（金融機関休業日の場合は翌営業日となります）に引き落とされます。
- 新規加入時の第1回目の保険料が引き落としてできなかった場合は、その翌月に第1回目と第2回目の2か月分の保険料を引き落とします。このとき2か月分の保険料が引き落としてできなかった場合は加入の申し込みが不成立となり保険責任は開始しません。また自動継続加入後の第1回目の保険料の引き落としができなかった場合で、その翌月に2か月分の保険料が引き落としができなかったときは、継続日（直近の1月1日）の午後4時によりかのぼって保険責任は終了し、その時以降に生じた事故によるケガや損害に対しては、保険金はお支払いできませんのでご注意ください。
- 第2回目以降の保険料が所定の引落日に引き落としができなかった場合は、その翌月に2か月分の保険料を引き落としますが、このとき2か月分の保険料が引き落としができなかった場合は1回目の引落不能月の1日午後4時によりかのぼって保険責任は終了し、その時以降に生じた事故によるケガや損害に対しては、保険金をお支払いできませんのでご注意ください。

13. 満期返り金・契約者配当金 契約概要

- この保険には満期返り金・契約者配当金はありません。

ご加入時におけるご確認事項

1. 告知義務（加入申込書の記載上の注意事項） 注意喚起情報

- 告知義務とは、ご加入時に告知事項について事実を正確に知らせる義務のことです。告知事項とは、危険に関する重要な事項として共栄火災が告知を求めるもので、加入申込書において★印がついている項目のことです。この項目が事実と違っている場合、または事実を記載しなかった場合は、保険を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。告知事項の記載内容に誤りがないよう十分ご注意ください。

告知事項

- 被保険者本人のご職業

- 他の保険契約

(注) 「他の保険契約」とは、標準傷害保険・普通傷害保険・家族傷害保険・交通事故傷害保険・ファミリー交通傷害保険などの、身体のケガを保障する損害保険契約・生命保険契約・共済契約・特約をいいます。

2. クーリングオフ 注意喚起情報

- お申込み後であってもお申込みの撤回または解除（クーリングオフ）を行う制度がありますが、本保険はクーリングオフの対象となりません。ご加入の際は、ご契約内容を十分にご確認ください。

3. 死亡保険金受取人 注意喚起情報

- 傷害死亡保険金は被保険者の法定相続人にお支払いします。特定の方を指定することはできません。

ご加入後におけるご確認事項

1. ご注意いただく事項

- ご加入後、次の変更が生じる場合は、取扱代理店または共栄火災にご連絡ください。
 - 組合員（ご加入者）の住所や氏名が変更となる場合
 - 被保険者本人の氏名が変更となる場合

2. 解約・脱退時の手続き 契約概要 注意喚起情報

ご加入後、この保険を解約される場合は取扱代理店または共栄火災にご連絡ください。この場合、解約のご連絡から保険料の口座引落が停止されるまでに所定の期間（ご加入の生協により異なります。）が必要となります。

ご注意いただく事項

- 保険の解約に際しては、加入時の条件により、保障期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返り金として返還します。
- 始期日から解約日までの期間に応じて払込いただくべき保険料の払込状況により、追加の保険料をご請求する場合があります。
- 保険を解約される場合の書類のご提出締切日（書類受付日）は毎月10日で保険責任の終了日はご提出締切日の翌月1日の午後4時です。
- この保険は、生協の組合員とその家族のための保険です。組合員（ご加入者）が生協脱退等により組合員資格を喪失したときは、保険の解約手続きが必要となります。

3. 被保険者からの解約 注意喚起情報

- 被保険者がご加入者以外の方で、一定の条件に該当するときは、被保険者は保険の解約を求めるることができます。被保険者から解約の請求があった場合には、すみやかに取扱代理店または共栄火災にご連絡ください。

その他ご留意いただきたいこと

1. 保険会社破綻時等の取扱い 注意喚起情報

- 引受保険会社の経営が破綻し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、共栄火災も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」による補償の対象となり、引受保険会社が破綻した場合でも保険金・返り金等は、80%（破綻保険会社の支払停止から3か月間が経過するまでに発生した保険事故に係る保険金につきましては100%）まで保障されます。

2. 個人情報の取扱い 注意喚起情報

- この契約に関する個人情報は、共栄火災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、共栄火災および共栄火災のグループ会社が、この保険契約以外の商品・各種サービスのこの案内・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、提携先企業の商品・各種サービスの案内のために利用することができます（商品やサービスには変更や追加が生じることがあります）。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（保険代理店を含みます）、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できます。

●契約等の情報交換について

共栄火災は、この保険契約に関する個人情報を、再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険金の請求のために、再保険引受会社に提供することができます。

- *詳しくは共栄火災海上保険株式会社のホームページをご覧ください。（<https://www.ykoeyicasai.co.jp/contents/privacy.html>）

3. 重大事由による解除

- 次の事由に該当した場合には、保険を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ①保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガを生じさせ、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他の保険契約等との重複により、保険金額の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること
- ⑤上記のほか、①～④と同程度に共栄火災の信頼を損ない、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

4. ご加入の継続について

- この保険制度の健全な運営のために、保険金請求状況や年齢などによっては、この制度への継続加入をお断りさせていただくことや保障内容を変更させていただくことがあります。その場合は事前にご連絡します。

5. 事故が起こった場合

- 事故が起こった場合には、すみやかに取扱代理店または共栄火災にご連絡ください。なお、保険金の請求を行う場合は、保険金請求書に加え、普通保険契約・特約に定める書類^(*)のほか、必要な書類等をご提出いただくことがあります。

*被保険者または保険金受取人であることを確認するための書類として、印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の公的書類をご提出いただくことがあります。

●損害賠償金の全部または一部を承認しようとするときは、あらかじめ共栄火災にご相談ください。あらかじめご相談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のでご注意ください。

●賠償事故の解決のために共栄火災がお手伝いする内容

○日本国内における賠償事故（日本国外の裁判所に訴訟が提起された場合を除きます。）の場合、示談交渉の進め方やその内容に関するご相談、示談書作成の援助等、示談交渉のお手伝いをします。

○日本国内における賠償事故（日本国外の裁判所に訴訟が提起された場合を除きます。）の場合、被保険者と被害者の同意があるときは、被保険者のために示談交渉を行ないます。ただし、被保険者が正当な理由なく共栄火災への協力を拒まれた場合には、示談交渉を行ないません。

●被保険者全員が傷害死亡保険金の支払対象となる事故により死亡された場合、傷害死亡保険金をお支払いする前に、当年12月分までの未払保険料を請求させていただきます。

●保険金の請求権につきましては、3年の時効がありますのでご注意ください。

6. 代理請求制度について（ご家族の方にも保険の加入内容についてお知らせください）

●この保険では、被保険者が高度障害状態等の事情により保険金を請求できない場合で、かつ、被保険者に法定代理人等がない場合に代理請求制度を利用できます。被保険者と同居または生計を共にする配偶者の方等が、その事情を示す書類により共栄火災に申請いただき、共栄火災の承認を得ることで、被保険者の代理請求人として保険金を請求することができます。万一の場合に備えて、ご家族の方にも保険に加入していること、お

より加入している保険の概要（保険会社名、お支払いする保険金の種類など）をお伝えいただきますようお願いいたします。

ご加入内容の確認事項～お申込みいただく前にご確認いただきたい事項～

本確認事項は、ご加入いただく保険がお客様のご希望を満たしたことになっていること、加入申込書の内容が正しく記載され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、本重要事項説明書を参照しながら、次の事項について再度ご確認のうえ、ご加入いただきますようお願いします。なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、取扱代理店または共栄火災までお問い合わせください。

ご確認いただきたい事項

1. この保険はお客様のご意向を推定（把握）のうえご案内しています。ご加入内容が次の点でお客様のご意向に合致しているか、よくご確認ください。

保障の種類（保険種類・保障する事故の範囲）

保障の内容（保険金の種類、保険金をお支払いする場合、保険金をお支払いできない主な場合など）・特約の内容

保険金額（加入コース）

保障期間

保険料・払込方法

被保険者の範囲

2. 加入申込書に記載された被保険者（本人）の『氏名』『満年齢』『性別』『職業・職種』等に誤りがないかご確認ください。

3. 重要事項説明書の内容にご不明な点がないかご確認ください。

保障の概要

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
保死傷 金亡害	被保険者 ^(※2) が交通事故等 ^(※3) によりケガ ^(※4) をされ、事故の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合	傷害死亡保険金額の全額 ^(※1) (注)すでに支払った傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡保険金額からすでに支払った金額を差し引いた額をお支払いします。	<ul style="list-style-type: none"> ●ご加入者、被保険者^(※2)、保険金受取人の故意または重大な過失によるケガ ●けんかや自殺・犯罪行為を行うことによるケガ ●自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気帯び運転、麻薬等を使用しての運転中に生じた事故によるケガ ●脳疾患、疾病、心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、流産、外科的手術などの医療処置によるケガ ●戦争、内乱、暴動などによるケガ^(※6) ●核燃料物質の有害な特性などによるケガ ●O157などの細菌性食中毒、ノロウイルスなどのウイルス性食中毒 ●むちうち症、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの ●職務や実習のために船舶に搭乗している間のケガ ●航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機以外の航空機を操縦している間や職務のために当該航空機に搭乗している間のケガ ●グライダー、飛行船、超軽量動力機またはジャイロプロペラーンに搭乗している間のケガ ●職務として荷役作業や交通乗用具の修理、点検、整備、清掃の作業に従事している間の、当該作業に直接起因する事故によるケガ ●地震もしくは噴火またはこれらによる津波によるケガ
保後傷 害障 金害害	被保険者 ^(※2) が交通事故等 ^(※3) によりケガ ^(※4) をされ、事故の日からその日を含めて180日以内に身体に所定の後遺障害が生じた場合	後遺障害の程度に応じて、傷害後遺障害保険金額の4%～100% ^(※1) (注)保障期間（保険のご契約期間）を通じ傷害後遺障害保険金額が限度となります。	
保傷 険入 金院	被保険者 ^(※2) が交通事故等 ^(※3) によりケガ ^(※4) をされ、事故の日からその日を含めて180日以内に入院された場合	傷害入院保険金日額×入院日数 ^(※1) (注1)事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に對しては、傷害入院保険金をお支払いできません。 (注2)傷害入院保険金が支払われるべき期間中に別の事故によりケガをされても、傷害入院保険金は重複してはお支払いできません。	
保傷 険手 金術	被保険者 ^(※2) が交通事故等 ^(※3) によりケガ ^(※4) をされ、その治療のため、事故の日からその日を含めて180日以内に病院または診療所において手術 ^(※5) を受けられた場合	次の金額をお支払いします。 ①入院中 ^(注) に受けた手術の場合……傷害入院保険金日額×10 ^(※1) ②上記①以外の手術の場合………傷害入院保険金日額×5 ^(※1) ただし、1事故につき事故の日からその日を含めて180日以内の手術1回に限ります。 (注)事故により被ったケガを直接の結果として入院している間をいいます。	
傷害通院 保険金	被保険者 ^(※2) が交通事故等 ^(※3) によりケガ ^(※4) をされ、事故の日からその日を含めて180日以内に通院された場合 なお、通院には往診を含みますが、治療を伴わない薬剤、診断書、医療器具等の受領のためのものは含みません。	傷害通院保険金日額×通院日数 ^(※1) <90日限度> (注1)傷害入院保険金が支払われるべき期間中の通院に對しては、保険金をお支払いできません。 (注2)傷害通院保険金が支払われる期間中に別の事故によりケガをされても、傷害通院保険金は重複してはお支払いできません。 (注3)通院しない場合においても、骨折等のケガをされた場合において、所定の部位 ^(※6) を固定するために被保険者以外の医師の指示によりギブス等 ^(※6) を常時装着したときは、その日数について保険金をお支払いします。	
※個人 国内賠 償責任 示談交 渉サ ービス付 き	次の偶然な事故により、国内外において他人にケガをさせたこともしくは他人の物を壊したこと、または、国内において電車等の運行不能を引き起こしたことについて、法律上の損害賠償責任を負担することによって損害を被った場合 ○被保険者 ^(※2) の居住の用に供される住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 ○被保険者 ^(※2) の日常生活に起因する偶然な事故	損害賠償金ならびに訴訟費用、損害の防止に要した費用および緊急措置に要した費用等の合計額をお支払いします。 (注1)損害賠償金は、1回の事故につき、個人賠償責任保険金額が限度となります。 (注2)損害賠償責任の全部または一部を承認しようとするときは、あらかじめ共栄火災にご相談ください。 (注3)他の保険契約等がある場合でそれぞれの支払責任額の合計額が損害額を超えるときは、次の①・②に掲げる額のいずれかを保険金としてお支払いします。 ①他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合 ○この保険契約の支払責任額 ②他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合 ○次の算式によって算出した額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。	<ul style="list-style-type: none"> ●ご加入者、被保険者^(※2)の故意による損害賠償責任 ●地震もしくは噴火またはこれらによる津波による損害賠償責任 ●戦争、内乱、暴動などによる損害賠償責任 ●職務遂行に直接起因する損害賠償責任（ゴルフの競技または指導を職業としていない場合、職務としてのゴルフは保険対象となります。） ●被保険者^(※2)と同居する親族に対する損害賠償責任 ●他人からの預かり物の損害に対する損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●自動車等の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

$$\boxed{\text{保険金の額}} = \boxed{\text{損害の額}} - \boxed{\text{他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額}}$$

被害事故補償保険金	人の生命または身体を害する意図をもつて行われた行為やひき逃げにより、被保険者が死傷された場合	<p>所定の方法により算定した、被保険者^(※2)またはその父母、配偶者もしくは子が被る損害額（治療費・逸失利益・精神的損害など）をお支払いします。</p> <p>なお、被害事故補償保険は、傷害死亡、傷害後遺障害、傷害入院、傷害手術、傷害通院の各保険金とは別にお支払いします。</p> <p>(注1)1回の事故につき、被害事故補償保険金額が限度となります。</p> <p>(注2)賠償義務者から取得した損害賠償金や各種法令等に基づく給付、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金がある場合にはその合計額を損害額から差し引きます。</p> <p>(注3)上記(注2)のほか、損害を補償するために支払われる保険金、共済金その他の給付で、すでに取得したものがある場合には、その取得した給付額または評価額を損害額から差し引きます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者^(※2)の故意または重大な過失によるケガ ●けんかや自殺・犯罪行為を行うことによるケガ ●地震もしくは噴火またはこれらによる津波によるケガ ●戦争、内乱、暴動などによるケガ^(※6) ●被保険者^(※2)の親族による加害行為 ●むちうら症、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見^(※7)のないもの ●被保険者^(※2)に対する刑の執行 など
弁護士費用・法律相談費用保険金	<p>日本国内において発生した次の偶然な事故により被保険者^(※2)がケガをしたり、物が壊れたりして被った被害について、法律上の損害賠償を請求して弁護士費用を負担する場合、または法律相談をして法律相談費用を負担する場合</p> <p>○被保険者^(※2)の居住の用に供される住宅に発生した事故</p> <p>○被保険者^(※2)の日常生活において発生した事故</p> <p>(注)弁護士費用、法律相談費用の負担により被保険者に発生する損害を保障するものです。</p>	<p>1回の事故につき、弁護士費用（弁護士報酬、司法書士報酬や訴訟費用など）の額を、弁護士費用保険金として被保険者1名あたり300万円を限度にお支払いします。</p> <p>また、1回の事故につき、法律相談費用（弁護士、司法書士・行政書士への相談費用）の額を、法律相談費用保険金として被保険者1名あたり10万円を限度にお支払いします。</p> <p>(注1)弁護士、司法書士、行政書士に依頼される場合は、必ずあらかじめ共栄火災にご連絡ください。共栄火災の同意を得ずにお損害賠償請求費用や法律相談費用等を負担された場合は、保険金をお支払いの対象になりません。</p> <p>(注2)他の保険契約等がある場合でそれぞれの支払責任額の合計額が損害額を超えるときは、次の①・②に掲げる額のいずれかを保険金としてお支払いします。</p> <p>①他の保険契約等から保険金または共済金が支払われない場合</p> <p>○この保険契約の支払責任額</p> <p>②他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合</p> <p>○次の算式によって算出した額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">保険金の額</div> <div style="margin: 0 10px;">=</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">損害の額</div> <div style="margin: 0 10px;">-</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者^(※2)の故意または重大な過失による損害 ●けんかや自殺・犯罪行為を行うことによる損害 ●妊娠、出産、流産、外科的手術などの医療処置による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらによる津波による損害 ●戦争、内乱、暴動などによる損害^(※6) ●自動車または原動機付き自転車等の所有・使用・管理に起因する事故による損害 ●被害に対して保険金の請求が行われる保険契約の保険者に対する損害賠償請求や法律相談 ●「行政書士への相談にかかる費用」以外に行政書士に支払う費用（例：書類の作成や提出手続きの代理の対価として支払う費用）など

(※1)すでに存在していた身体の障害や病気（骨粗しょう症を含みます。）の影響によりケガの程度が重大となった場合は、その影響がなかった場合に相当する保険金（保険金額、日数等に割合を乗じて算出します。）をお支払いします。（ケガの原因が病気のみに起因する場合は保険金支払の対象なりません。）

(※2)被保険者（保険の保障を受けられる方）の範囲は下表のとおりです。統柄は、事故発生時におけるものをいいます。

	ご本人 ^{*1}	配偶者	その他の親族 ^{*2}
家族コース（交通傷害・被害事故補償）	○	○	○
個人コース（交通傷害・被害事故補償）	○	—	—
個人賠償責任 ^{*3} /弁護士費用補償・法律相談費用補償	○	○	○

- * 1 加入者証記載の被保険者の方をいいます。
- * 2 ご本人またはその配偶者の「同居の親族および別居の未婚のお子さま」をいいます。「親族」とは、ご本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「未婚」とは、これまでに婚姻歴のないことをいいます。
- (注)「同居」とは、生活の基盤を同一とし、居住空間を共有していることをいいます。また保険金支払いの原因となった事故発生時において、実際に同居していることが基準となります。

○「同居」となる場合の例

- ・同一敷地内の別棟（台所など通常の生活用設備を備えている場合を除きます。）に住んでいる場合
- ・病院に一時的に入院されている場合など

○「同居」とならない場合の例

- ・単身赴任、海外赴任している場合
- ・介護施設に永続的に入所されている場合など

- * 3 被保険者が責任無能力者である場合は、その方の親権者・監督義務者等も被保険者に含みます。ただし、責任無能力者の方の事故に限りません。

「交通事故傷害危険のみ補償特約」を付帯してのお引き受けとなります。

(※3)「交通事故等」とは以下のものをいいます。

- 運行中の乗物（自動車・自転車、電車、バス、航空機、船舶など）との衝突、接触などの事故
- 運行中の乗物（自動車・自転車、電車、バス、航空機、船舶など）の火災、爆発などの事故
- 運行中の乗物に乗っている間の急激かつ偶然な外因の事故（注）
- 乗客として駅などの改札口を入ってから出るまでの乗降場構内における急激かつ偶然な外因の事故（注）
- 作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との道路通行中の衝突、接触などの事故
- 作業機械としてのみ使用されている工作用自動車の火災、爆発などの事故
- 乗物の火災による事故
- (注)急激かつ偶然な外因の事故とは…次の3項目を全て満たす場合をいいます。
- 急激性=突然に発生し、事故からケガまでの間に時間的間隔がないこと

○偶然性=事故発生が予知できない、意思に基づかないもの

○外因性=身体の外部からの作用によるもの
この保険においては「乗物」としてお取扱いしないものがあります（スケートボード、原動機を用いないキックボード、ストライダー等）。詳しくは、お取扱代理店または共栄火災までお問い合わせください。

(※4)「ケガ」には、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒やウイルス性食中毒は含みません。

(※5)対象となる手術は次のとおりです。

- 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術。ただし、創傷処理、抜歯などお支払い対象外の手術があります。
- 先進医療に該当する診療行為。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為などお支払い対象となるものがあります。

(※6)条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約がセッティングされているため、テロ行為によるケガ、損害賠償責任または損害は保障の対象となります。

(※7)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。

(※8)所定の部位とは、肩関節、ひざ関節等の上肢または下肢の3大関節部分、肋骨（ろっこつ）、胸骨等の保険約款に記載の部位をいいます。

(※9)ギブス（キャスト）、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBプレース、線副子等およびハローベストをいいます。

保険に関するお問い合わせ・ご相談・苦情は

商品・契約内容に関するお問い合わせ・ご相談・苦情は、取扱代理店または共栄火災営業店までご連絡ください。

【事故が発生したときのご連絡先】

共栄火災事故受付センター

TEL0120-727-055（通話料無料）24時間・365日受付

指定紛争解決機関

共栄火災は、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けます。解決の申し込みを行なうことができます。

一般社団法人日本損害保険協会そんぽADRセンター

03-4332-5241（全国共通）

受付時間：平日、午前9:15～午後5:00

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（<https://www.sonpo.or.jp/>）をご覧ください。

取扱代理店

コープサービス(株)保険事業グループ

〒739-0495
広島県廿日市市大野原1-2-10

TEL0120-640-515

受付時間：月～金

午前9:30～午後5:30

(土日除く)

引受保険会社

共栄火災海上保険株式会社

中国支店 広島第一支社

〒730-0051
広島市中区大手町4丁目3-9

第2JAビル内

TEL 082-248-3825

FAX 082-248-6176

受付時間：平日（土・日・祝日・年末年始は除く）

午前9:00～午後4:45