

お得な

団体契約で10%割引

2016年1月始期改定版

生協組合員とご家族の介護保障

コープの

更新型

# 介護保険

医療保険基本特約・傷害保険特約・介護一時金支払特約セット団体総合保険

介護医療保険料控除対象 ※傷害死亡保険金部分を除きます。

●満40～満69歳までの方が新規加入の対象です。(満79歳まで継続可能です。)

**500万円コース** 介護一時金

●支払対象外日数/90日

●介護一時金 **500万円**

●傷害死亡保険金 **100万円** (天災危険補償特約付き)

満55～満59歳の方  
1名加入の場合  
月額 **930円**

**700万円コース** 介護一時金

●支払対象外日数/90日

●介護一時金 **700万円**

●傷害死亡保険金 **100万円** (天災危険補償特約付き)

満55～満59歳の方  
1名加入の場合  
月額 **1,280円**

- 「公的介護保険」のごことご存知ですか? ..... P ②
- 「コープの介護保険」加入依頼書 ..... P ③
- 告知に関する質問事項 ..... P ④
- 重要事項説明 ..... P ⑤ ⑥ ⑧
- コース別保険料 ..... P ⑦

安心設計  
満79歳まで  
継続加入  
できます!



介護一時金を  
お支払いの制度です。

介護の負担をしっかりとサポートするラッコの妖精です! 清潔好きな働き者! っいていわれています。

もしも所定の介護状態になった場合  
資金面でお役に立ちます。

**介護一時金を受け取ることができるので安心!**

ご自身に、そしてご両親にもどうぞ。

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

## 加入者からのコメント

- いつ何が起るかわかりません。自分のためにも家族のためにも介護保険は大事だと思います。“備えあれば憂いなし”です。 45歳 男性
- 介護経験も有りますし、身近に、急に介護が必要になった人がいて、何かとお金に関して苦労話を良く耳にしたものだから不安がつのって決めました。 57歳 女性
- 手頃感が有り、保障額も大きい。 63歳 女性

お問い合わせはお気軽にどうぞ!

【取扱代理店】コープサービス株式会社  
〒739-0495 広島県廿日市市大野原1-2-10

TEL.0120-640-515

◆引受保険会社/損害保険ジャパン日本興亜株式会社 広島支店 法人第一支社  
〒730-8712 広島県広島市中区紙屋町1-2-22 広島トランヴェールビルディング9F  
TEL.082-243-6201

「損害保険ジャパン日本興亜株式会社」は、損保ジャパンと日本興亜損保が2014年9月1日に合併して誕生した会社です。



詳しくは  
中面を  
ご覧ください。

# 「公的介護保険」についてご存知ですか？

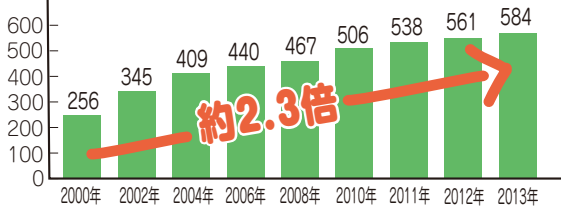


高齢化が進むにつれ、  
介護が必要な人は年々増え続けて  
います。



**40～64歳の場合、  
老化を原因とする特定疾病（※下表）  
による要介護状態である人が  
給付対象者になります。**

要介護認定者数の推移（単位：万人）



【厚生労働省「介護保険事業状況報告（平成25年度 年報）」】

厚生労働省によると、要介護（要支援）認定者数は2013年度は約584万人となり、公的介護保険制度がスタートした2000年に比べると、認定者数は約2.3倍に増えています。

## 「公的介護保険」の給付対象者は？

要介護認定が必要	右記の疾病による
●がん（自宅等で療養中のがん末期）	●脊柱管狭窄症
●関節リウマチ	●早老症（ウエルナー症候群等）
●筋萎縮性側索硬化症（ALS）	●多系統萎縮症（シャイドレーガー症候群等）
●後縦靭帯骨化症	●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
●骨折を伴う骨粗鬆症	●脳血管疾患
●初老期における認知症（アルツハイマー病、脳血管性認知症等）	●閉塞性動脈硬化症
●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）	●慢性閉塞性肺疾患（肺気腫、慢性気管支炎等）
●脊髄小脳変性症	●両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

**65歳以上の場合**  
(第1号被保険者)

原因を問わず全ての要介護状態である人が給付対象者になります。



私たちが公的介護保険のサービスを受けるには、条件が必要なんだね！



つまり公的介護保険の場合、交通事故で要介護状態になったとしても給付は受けられないのね…

【生命保険文化センター「介護保障ガイド」2012年8月改訂版】

公的介護保険は、現金支給ではなく  
“介護サービスの給付”が原則です。

用意しておきたい金額  
平均  
**262万円**

## 初期費用はいくら必要？

これらは自己負担…



もし、世帯主や配偶者が要介護状態になったら、どのくらいの資金を用意しておけば安心かというアンケートの平均は262万円でした。公的介護保険適用外のものは以下のものが考えられます。

生命保険文化センター実施調査「公的介護保険の範囲外の費用※としてどのくらいの金額を用意すれば安心か」

※公的介護保険の適用外の費用とは、住宅改修や介護用品購入などの初期費用や、月々かかる費用などをさす。

【生命保険文化センター「生命保険に関する全国実態調査」平成24年度】

公的介護保険適用外の一例	
車いす	自走式 4～15万円、電動式 30～50万円
特殊寝台	15～50万円 機能により金額は異なる
ポータブルトイレ	水洗式 1～4万円、シャワー式 10～25万円
手すり	廊下・階段・浴室用など 1万円～サイズ・素材により金額は異なる（工事費別途）
階段昇降機	いす式直線階段用 50万円（工事費別途）
リフト	据置式 20～50万円（工事費別途） レール走行式 50万円～（工事費別途）
有料老人ホーム	入居一時金 0～4,000万円前後、月額管理料 10～30万円/月（介護付老健身利用型の場合）

【生命保険文化センター「介護保障ガイド」2012年8月改訂版】

## 必要な介護にいくらかかる？

62歳で脳こうそくで倒れて右半身の麻痺と軽度の言語障害が残り、要介護3状態になったと仮定して在宅での介護の場合を考えてみましょう。土日は同居人が面倒を見るものとします。

介護サービスの内容	単価・回数	介護料金例
週1回の訪問看護	8,300円×5回（週1回）	41,500円
週5回の訪問介護	4,020円×22回（週5日）	88,440円
デイケア	7,170円×13回（週3日）	93,210円
ショートステイ	8,580円×3日	25,740円
福祉用具貸与（車いす、特殊寝台）		25,000円
福祉用具購入（ポータブルトイレ）		40,000円
住宅改修（段差の解消）		160,000円

● 全て自己負担の場合（1か月あたり） **473,890円**

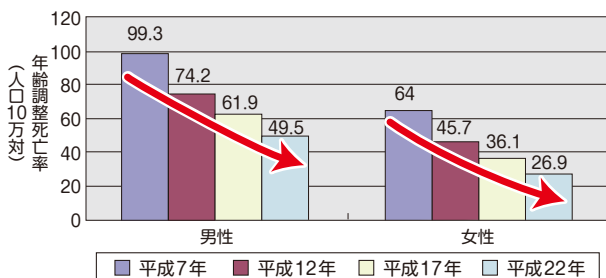
● 公的介護保険の給付がある場合（1か月あたり）  
（初期費用） **38,240円**  
**20,000円**

【生命保険文化センター「介護保障ガイド」2012年8月改訂版】

脳血管疾患の死亡率は男女ともに年々減少しています。一方で介護が必要となった主な要因を見ても、脳血管疾患が多くを占めています。医療の進歩で幸い一命は取りとめたものの、その後に介護が必要になるケースが増加しているよ。

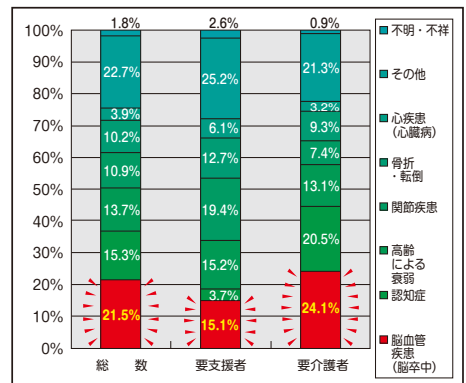
## ◆脳血管疾患の年齢調整死亡率の年次推移◆

男女ともに年々死亡率は減っています。一方で、後遺障害を発症している率も上がり、介護の必要性も上がっているとも言えそうです。



厚生労働省「平成22年都道府県別年齢調整死亡率」

## ◆介護が必要となった主な要因◆



厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」

「コープの介護保険」にご加入ならば…



たとえば、交通事故で膝骨折と頸椎捻挫により足、手先に障害が残り介護が必要になった場合…

—Aさん・60歳—  
介護一時金 500万円コースに加入  
月額保険料 1,800円

本制度で定める所定の要介護状態となった場合は、  
介護一時金をお受け取りいただけます。

◎介護一時金 500万円

コープの介護保険に加入してよかった!

# 「コープの介護保険」加入依頼書

医療保険基本特約、傷害保険特約、介護一時金支払特約セット団体総合保険

証券番号 911512J889 <帳票54402>

日本コープ共済生活協同組合連合会 御中 保険期間 平成28年 月1日から平成29年1月1日 ◆中途加入もできます。

申込人(加入者)は、別頁に記載の重要事項を確認し、日本コープ共済生活協同組合連合会が契約する新・団体医療保険(医療保険基本特約、傷害保険特約、介護一時金支払特約等セット団体総合保険)への加入を依頼します。また、特約の申し出をしないかぎり、毎年の自動継続による加入を依頼します。申込人(加入者)および被保険者は、募集文書または損保ジャパン日本興亜公式サイト(<http://www.sjnk.co.jp/>)に掲載の個人情報の取扱いに同意します。

申込日(告知日)	平成 年 月 日	申込人(加入者)の組合員区分	① 組合員 ③ 組合員と同一世帯の方	登録組合員氏名	左下の申込人(加入者)と異なる場合にこの記入ください。	522 フリガナ 漢字
組合員番号	左づめで記入してください。521	住所	550 〒 - 501 フリガナ	告知 申込印兼	504 電話番号 - - HGO 携帯番号 - -	513 生年月日 ②大正 ③昭和 ④平成 年 月 日
申込人(加入者)の氏名	507 フリガナ 自署	性別	① 男 ② 女	告知印	512 性 ① 男 ② 女	

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 宛 記入誤り等により訂正する場合は必ず保険契約印と同じ印にて訂正印を押してください。  
【重要】★の項目は「告知事項」です。事実と異なる内容を記載した場合や事実を記載しなかった場合には、ご契約を解除することや保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。告知していただいた内容のご確認のため、本書面をコピーのうえ保管ください。また、「ご加入時における注意事項(告知義務等)」の内容について確認・同意し、ならびに本パンフレットに記載の「告知書の個人情報の取扱いに関する事項」を確認し、損保ジャパン日本興亜が必要な範囲において個人情報取得・利用・提供することに、加入者、告知者、被保険者(保険の対象となる方)とも同意します。

1	2																																																																																						
<table border="1"> <tr> <td>① 新規</td> <td>500 フリガナ</td> <td>性別</td> <td>① 男 ② 女</td> <td>生年月日</td> <td>③ 昭和 年 月 日</td> <td>年齢</td> <td>注) 年齢とは補償開始日時点の満年齢になります。</td> <td>申込人(加入者)からみた続柄</td> <td>VG2 ① 本人 ② 配偶者 ③ 子ども ④ 親 ⑤ その他同居親族</td> <td>職業・職務名</td> <td>VJ9 事務職(主婦) 営業職(無職) 上記以外の具体的な仕事内容</td> <td>加入コース(万円)</td> <td>800 700 500</td> <td>★告知回答欄(質問事項①～③すべてに回答してください)</td> </tr> <tr> <td>被保険者追加</td> <td>氏名</td> <td>602</td> <td>603</td> <td>612</td> <td>613</td> <td>614</td> <td>615</td> <td>616</td> <td>617</td> <td>618</td> <td>619</td> <td>620</td> <td>621</td> <td>622</td> </tr> <tr> <td>月払保険料</td> <td>円</td> <td colspan="10">★他の保険契約または共済契約がある場合はご記入願います(※1)</td> <td>会社名( ) 保険種類( ) 保険金額( 万円) 即時追加保険料(円) 0</td> </tr> </table>	① 新規	500 フリガナ	性別	① 男 ② 女	生年月日	③ 昭和 年 月 日	年齢	注) 年齢とは補償開始日時点の満年齢になります。	申込人(加入者)からみた続柄	VG2 ① 本人 ② 配偶者 ③ 子ども ④ 親 ⑤ その他同居親族	職業・職務名	VJ9 事務職(主婦) 営業職(無職) 上記以外の具体的な仕事内容	加入コース(万円)	800 700 500	★告知回答欄(質問事項①～③すべてに回答してください)	被保険者追加	氏名	602	603	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	月払保険料	円	★他の保険契約または共済契約がある場合はご記入願います(※1)										会社名( ) 保険種類( ) 保険金額( 万円) 即時追加保険料(円) 0	<table border="1"> <tr> <td>① 新規</td> <td>610 フリガナ</td> <td>性別</td> <td>① 男 ② 女</td> <td>生年月日</td> <td>③ 昭和 年 月 日</td> <td>年齢</td> <td>注) 年齢とは補償開始日時点の満年齢になります。</td> <td>申込人(加入者)からみた続柄</td> <td>VK2 ① 本人 ② 配偶者 ③ 子ども ④ 親 ⑤ その他同居親族</td> <td>職業・職務名</td> <td>VM9 事務職(主婦) 営業職(無職) 上記以外の具体的な仕事内容</td> <td>加入コース(万円)</td> <td>810 700 500</td> <td>★告知回答欄(質問事項①～③すべてに回答してください)</td> </tr> <tr> <td>被保険者追加</td> <td>氏名</td> <td>612</td> <td>613</td> <td>614</td> <td>615</td> <td>616</td> <td>617</td> <td>618</td> <td>619</td> <td>620</td> <td>621</td> <td>622</td> <td>623</td> <td>624</td> </tr> <tr> <td>月払保険料</td> <td>円</td> <td colspan="10">★他の保険契約または共済契約がある場合はご記入願います(※1)</td> <td>会社名( ) 保険種類( ) 保険金額( 万円) 即時追加保険料(円) 0</td> </tr> </table>	① 新規	610 フリガナ	性別	① 男 ② 女	生年月日	③ 昭和 年 月 日	年齢	注) 年齢とは補償開始日時点の満年齢になります。	申込人(加入者)からみた続柄	VK2 ① 本人 ② 配偶者 ③ 子ども ④ 親 ⑤ その他同居親族	職業・職務名	VM9 事務職(主婦) 営業職(無職) 上記以外の具体的な仕事内容	加入コース(万円)	810 700 500	★告知回答欄(質問事項①～③すべてに回答してください)	被保険者追加	氏名	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	月払保険料	円	★他の保険契約または共済契約がある場合はご記入願います(※1)										会社名( ) 保険種類( ) 保険金額( 万円) 即時追加保険料(円) 0
① 新規	500 フリガナ	性別	① 男 ② 女	生年月日	③ 昭和 年 月 日	年齢	注) 年齢とは補償開始日時点の満年齢になります。	申込人(加入者)からみた続柄	VG2 ① 本人 ② 配偶者 ③ 子ども ④ 親 ⑤ その他同居親族	職業・職務名	VJ9 事務職(主婦) 営業職(無職) 上記以外の具体的な仕事内容	加入コース(万円)	800 700 500	★告知回答欄(質問事項①～③すべてに回答してください)																																																																									
被保険者追加	氏名	602	603	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622																																																																									
月払保険料	円	★他の保険契約または共済契約がある場合はご記入願います(※1)										会社名( ) 保険種類( ) 保険金額( 万円) 即時追加保険料(円) 0																																																																											
① 新規	610 フリガナ	性別	① 男 ② 女	生年月日	③ 昭和 年 月 日	年齢	注) 年齢とは補償開始日時点の満年齢になります。	申込人(加入者)からみた続柄	VK2 ① 本人 ② 配偶者 ③ 子ども ④ 親 ⑤ その他同居親族	職業・職務名	VM9 事務職(主婦) 営業職(無職) 上記以外の具体的な仕事内容	加入コース(万円)	810 700 500	★告知回答欄(質問事項①～③すべてに回答してください)																																																																									
被保険者追加	氏名	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624																																																																									
月払保険料	円	★他の保険契約または共済契約がある場合はご記入願います(※1)										会社名( ) 保険種類( ) 保険金額( 万円) 即時追加保険料(円) 0																																																																											

別居の親が加入する場合、上記告知回答欄にご記入のうえ、被保険者ご本人(別居の親)が以下の欄にご記入・ご署名・ご捺印ください。

(※1)「他の保険契約等」とは、「傷害保険(死亡保険金)・介護保険」など、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の損害保険のご契約または共済契約をいいます。ただし、**傷害保険(死亡保険金)は総額5千万円を超える場合のみご記入願います。**

告知日	年 月 日	告知印	合計月払保険料	合計即時追加保険料	上記告知事項は事実と相違ありません。事実と相違した場合は、保険契約が解除になったり、保険金の支払いを受けられなくても異議を申し立てません。申込人(加入者)ご本人以外のご家族(配偶者、子ども、同居の親族)の方が加入される場合は、加入されるご家族に代わって、申込人(加入者)で本人が加入されるご家族の健康状態をご確認のうえ、ご記入・ご署名・ご捺印ください。
自署		印	542 円	0 円	

生協コード	7800009	生協名	事業所コード	事業所名
523			524	

担当者キリトリ	社内欄
受付日	他保険 前頁続き 受取人
担当者名	520 527 517
年月日	9 1 9

## コープの介護保険加入依頼書 受付控え ※この「受付控え」は、加入者カードをお届けするまで大切に保管してください。

申込人(加入者)氏名	お申し込みのコース	加入依頼書受付日	事業所名	担当者名
様	介護一時金コース 700万円 500万円 300万円	年月日		

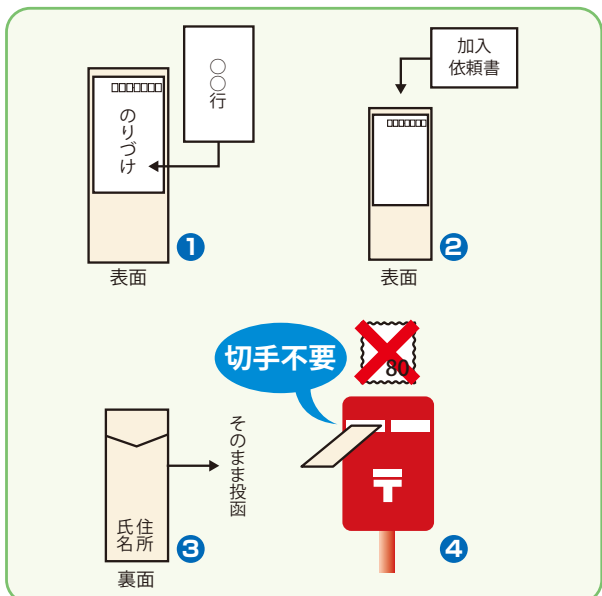
### コープの介護保険 加入依頼書の郵送方法

- ① 下の宛名部分をキリトリ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、のり付けしてください。封筒は、郵送に差しつかえないものであれば、どんな封筒もご使用いただけます。  
<最大サイズ120×235mm>
- ② その封筒の中に入れてください。
- ③ 封筒の裏にお手数ですが、氏名と住所をご記入ください。

〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-2-10  
コープサービス株式会社 行

料金を収入印紙で  
大野郵便局 承認 2602  
差出有効期間  
平成28年5月10日  
まで(切手不要)

コープの介護保険加入依頼書 社中



# 告知に関する質問事項

## 以下の質問事項①～③にご回答ください。

- ご回答がすべて「該当しない」であれば介護一時金700万円・500万円コースにご加入いただけます。
- 質問事項①**のみが「該当する」の場合は、「介護一時金300万円コース」のみご加入いただけます。
- 加入コース欄に300と記入してください。
- 質問事項②・③**いずれかに「該当する」の場合は、ご加入いただけません。

	告知例1	告知例2	告知例3
<b>質問事項①</b>	該当しない	該当する	該当しない
<b>質問事項②・③</b>	該当しない	該当しない	該当する
<b>ご加入できるコース</b>	介護一時金700万円・500万円コース	介護一時金300万円コースのみ	ご加入できません。

パンフレット P7参照

### 介護一時金 300万円コース

介護一時金 300万円  
傷害死亡保険金 100万円  
5歳きざみで保険料が変わります。

年齢区分 (満年齢)	月額保険料
40～44歳	110円
45～49歳	190円
50～54歳	310円
55～59歳	580円
60～64歳	1,100円
65～69歳	1,850円
70～74歳	3,850円
75～79歳	8,010円

## 告知日現在、下記に該当する事項がありますか？

### 質問事項①

- ・次のa～cの疾病で、医師の治療<sup>(注1)</sup>(薬の服用指示・指導を含みます。)を受けている。  
a. 高血圧 b. 慢性肝炎 c. 高脂血症

### 質問事項②

- ・次のa～eのいずれかの行為の際に、他人の介護(自分で補助用具(杖等を含む)を使用している場合も含みます。)が必要である。  
a. 歩行 b. 食事 c. 排せつ d. 入浴 e. 衣類の着脱
- ・入院中または療養のため就床中である。または、入院の予定がある。

## 現在完治しているか否かを問わず、下記に該当する事項がありますか？

### 質問事項③

- ・医師により「認知症<sup>(注2)</sup>」または「精神障害がある<sup>(注3)</sup>」と診断されたことがある。
- ・P4別表の**病名・症状の一覧表**に記載の病気などで医師の治療<sup>(注1)</sup>を受けたことがある。

(注1) 医師の治療とは、実際に、医師の診察・検査を受けられること以外に、投薬・入院<sup>(※)</sup>・手術をすすめられること、日常生活指導・勤務上の制限・アドバイス等を受けることを含みます。

※検査入院や教育入院を含みます。

※人間ドックや健康診断の結果では告知していただくことができません。

病院での再検査を受けていただきその結果での告知をお願いします。

再検査の結果、特に異常なしと診断された場合は告知の必要はございません。

(注2) 「認知症」とは、正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。

(注3) 「精神障害」とは、統合失調症、気分(感情)障害(躁うつ病、うつ病など)、恐慌(パニック)障害、心的外傷後ストレス障害(PTSD)、アルコール依存などをいいます。

※「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中の分類番号F00-F99に該当するものです。

### 病名・症状の一覧表

悪性新生物等	・悪性しゅよう(各種がん・上皮内新生物・肉腫)
脳血管関係の病気等	・脳卒中(脳出血、脳こうそく(脳軟化)、くも膜下出血)・一過性脳虚血発作
気管支・肺の病気等	・慢性閉塞性肺疾患(COPD(慢性気管支炎、肺気腫など))
心臓関係の病気等	・虚血性心疾患(狭心症、心筋こうそく)・心筋症・心肥大・不整脈(心房細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます)・心臓弁膜症・心不全
腎臓関係の病気等	・慢性腎炎・腎不全(人工透析等治療を受けたことがある場合にかぎります)・ネフローゼ症候群
腰・脊椎の病気等	・骨粗しょう症(治療を受けたことがある場合にかぎります。)
その他	・糖尿病 ・こうげん病(全身性エリテマトーデス・強皮症・皮膚筋炎・関節リウマチ・多発性動脈炎・リウマチ熱など) ・肝硬変 ・頭部外傷(麻痺等の後遺障害があると診断された場合にかぎります)。 ・厚生労働省指定の難病(指定難病に対する受給者証の交付を受けたことのある方)

※厚生労働省指定の難病については、以下の厚生労働省ホームページを参照してください。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000084783.html>

### 被保険者追加とは

すでにご加入の契約に、新たに被保険者を追加する場合があります。その場合の記入例は右記のとおりです。

被保険者(保険の対象となる方)		注)年齢	
新規	フリガナ ソンボ タロウ	性別	生年
氏名	損保 太郎	①男	②女
被保険者追加	月額保険料 00000 円	★他の保険契約あり	

### 別居の親が加入する場合

別居の親が加入する場合は、告知回答欄にご記入のうえ、所定の欄に別居の親ご本人がご記入・ご署名・ご捺印ください。

別居の親が加入する場合、上記告知回答欄にご記入のうえ、被保険者ご本人(別居の親)が以下の欄にご記入・ご署名・ご捺印ください。

告知日	XX年△△月○○日	告知印
自署	生協 花子	印

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただけますようお願いいたします。

【加入者ご本人以外の被保険者(保険の対象となる方。以下同様とします。)にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。】

## この保険のあらまし(契約概要のご説明)

- 商品の仕組み: この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、傷害保険特約、介護一時金支払特約等をセットしたものです。
- 保険契約者: 日本コープ共済生活協同組合連合会
- 保険期間: 平成28年1月1日午後4時から1年間となります。保険期間の中途での加入の場合はこのかぎりではありません。
- 引受条件(保険金額等)、保険料、保険料払込方法等: 引受条件(保険金額等)、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
  - 加入者: 生協の組合員または組合員と同一の世帯に属する方
  - 被保険者: ①生協の組合員または組合員と同一の世帯に属する方 ②左記①の配偶者・ご両親 ③上記①と生計を共にする同居のご親族・生計を共にする別居の未婚のお子様(新規の場合は満40歳~満69歳、継続加入の場合は満79歳までの方が対象となります。)
- お手続き方法: 添付の加入依頼書・告知書に必要事項をご記入のうえ、ご加入窓口の生協までご提出ください。既加入者については、前年と同等条件で継続加入を行う場合は加入依頼書の提出は不要です。継続加入を行わない場合、または前年と条件を変更して加入を行う場合は、その内容を記載した書類の提出が必要となります。保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合は、告知書の提出が必要となります。
- 中途加入: 保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。なお、加入スケジュールについてはP8加入の方法に記載しておりますので、ご確認ください。
- 中途解約: この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入の窓口までご連絡ください。なお、解約に際して、返れい金のお支払いはありません。
- 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。
- 次年度以降、割引率が変更となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
- 満期返れい金・契約者配当金: この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

## 補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

### 【傷害】傷害死亡保険金\*

#### 保険金をお支払いする主な場合

保険期間中に事故によりケガをされ、事故の発生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をお支払いします。

傷害死亡保険金の額=傷害死亡保険金額の全額

\*傷害死亡保険金には「天災危険補償特約」がセットされており、地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって生じた傷害死亡に対しても保険金をお支払いします。

#### 保険金をお支払いできない主な場合

- ①故意または重大な過失
- ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの
- ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転による事故
- ⑤脳疾患、疾病または心神喪失
- ⑥妊娠、出産、早産または流産
- ⑦外科的手術その他の医療処置
- ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの
- ⑨ビッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故
- ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。))の間の事故 など

### 【その他特約】介護一時金

#### 保険金をお支払いする主な場合

保険期間中に、疾病や傷害などにより所定の要介護状態(公的介護保険制度における要介護2~5に相当します。)となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて90日を超えて継続した場合、介護一時金保険金額をお支払いします。保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。\*

\*この場合、被保険者が所定の要介護状態に該当した日の翌日に、この特約は効力を失います。また、傷害死亡保険金についても、被保険者が所定の要介護状態に該当した日の翌日に解約となります。

#### 保険金をお支払いできない主な場合

- ①故意または重大な過失
- ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故
- ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)
- ⑤アルコール依存、薬物依存または薬物乱用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)
- ⑥先天性異常
- ⑦戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの
- ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの
- ⑨地震、噴火またはこれらによる津波 など

## ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)

### 1.クーリングオフ

この保険は団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

### 2.ご加入時における注意事項(告知義務等)

- ご加入の際は、加入依頼書・告知書の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。
- 加入依頼書・告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパン日本興亜が公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。
- ご契約者または被保険者には、告知事項<sup>(※1)</sup>について、事実を正確にご回答いただく義務(告知義務)があります。
  - (※1)「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書・告知書の記載事項とすることによって損保ジャパン日本興亜が告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。〈告知事項〉この保険における告知事項は、次のとおりです。
    - ★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態・身体障害の状態
    - ★他の保険契約等<sup>(※2)</sup>の加入状況
  - (※2)「他の保険契約等」とは、傷害保険(死亡保険金)、介護保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の損害保険のご契約または共済契約をいいます。
- \*口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりません。
- \*告知事項について、事実を記入されなかった場合または事実と

異なることを記入された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

- ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※3)</sup>からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態、身体障害の状態等について損保ジャパン日本興亜に告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※3)</sup>からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※3)</sup>からその日を含めて1年以内にご加入の支払事由が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。(※3)保険金額の増額等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。
- 「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。
- 次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。
  - ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合
  - ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパン日本興亜が契約した場合 など
- ご契約のお引受けについて、告知していただいた内容により、以下の①から③までのいずれかの取扱いとなります。

- ①特別な条件を付けずにお引き受けします。
- ②専用のコース（介護一時金300万円コース）でお引き受けします。
- ③今回はお引き受けできません。
- ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。
- 継続加入の場合において、保険金額の増額等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態・身体の障害の状態等について告知していただく必要があります。この場合において、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときおは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

### 3. ご加入後における留意事項

- 加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までご連絡ください。
- 団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。〈被保険者による解除請求（被保険者離脱制度）について〉被保険者は、この保険契約（その被保険者に係る部分にかぎり）を解除することを求めることができます。お手続方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までお問い合わせください。
- この保険では、下欄記載の職業については、お引受けの対象外としています。このため、職業または職務の変更が生じ、これらの職業に就かれた場合は、ご契約を解除しますので、あらかじめご了承ください。ご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、変更の事実が生じた後に発生した事故によるケガに対しては、保険金をお支払いできません。

プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（レフリーを含みます。）、力士、自動車競争選手、自転車競争選手その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

- 保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。
- 重大事由による解除等
- 保険金を支払わせる目的で損害等を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

### 4. 責任開始期

- 保険責任は保険期間初日の平成28年1月1日午後4時に始まります。保険期間の途中で加入の場合はこのかぎりではありません。加入スケジュールについてはP8加入の方法をご確認ください。
- ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※1)</sup>より前に発病<sup>(※2)</sup>した疾病・発生した事故による傷害に対しては、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※1)</sup>より前に発病<sup>(※2)</sup>した疾病・発生した事故による傷害であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※1)</sup>からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由が生じた場合は、その保険金の支払事由に対しては保険金をお支払いします。  
(注1) 傷害死亡保険金については、ご加入初年度の保険期間の開始時<sup>(※1)</sup>からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由が生じた場合も保険金をお支払いできません。  
(※1) 継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。  
(※2) 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。

### 5. 事故がおきた場合の取扱い

- 保険金支払事由に該当した場合は、ただちに損保ジャパン日本興亜または取扱代理店までご連絡ください。事故の発生の日からその日を含めて30日以内に通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。
- 保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパン日本興亜が求めるものを提出してください。

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、疾病状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書 など
③	傷害または疾病の程度、損害の額、損害の程度および損害の範囲等が確認できる書類	●被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書(写)、死体検案書(写)、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券(写)、運転免許証(写)、レントゲン(写)、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など
④	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑤	損保ジャパン日本興亜が支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など

- (注1) 保険金支払事由の内容・程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等に協力いただくことがあります。
- (注2) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン日本興亜所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

- 上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパン日本興亜が保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いし

ます。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパン日本興亜は確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパン日本興亜までお問い合わせください。

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

### 6. 保険金をお支払いできない主な場合

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

### 7. 中途脱退と中途脱退時の返れい金等

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

- ご加入後、被保険者が死亡された場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。また、死亡保険金をお支払いするべきケガによって被保険者が死亡された場合は、死亡保険金をお支払いする前に、その保険金を支払われるべき被保険者の未払込分割保険料のうち、傷害による死亡保険金をお支払いする特約に対応する保険料の全額を一時にお支払いいただきます。

### 8. 保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割までが補償されます。

### 9. 個人情報の取扱いについて

- 保険契約者（団体）は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパン日本興亜に提供します。
- 損保ジャパン日本興亜は、本契約に関する個人情報を、本契約の履行、損害保険等損保ジャパン日本興亜の取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、業務委託先、再保険会社、等に提供を行います。なお、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）については、保険業法施行規則により限定された目的以外の目的に利用しません。詳細につきましては、損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト (<http://www.sjnk.co.jp/>) に掲載の個人情報保護宣言をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパン日本興亜営業店までお問い合わせ願います。

申込人（加入者）および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえ、ご加入ください。

### 10. 介護医療保険料控除について

介護一時金支払特約の保険料部分のみ「介護医療保険料控除」の対象となります。（平成27年6月現在）なお、保険料控除証明書は加入者カードとセットで送付されます。

### 11. 傷害死亡保険金の受取人について

傷害死亡保険金受取人は、被保険者の法定相続人となります。傷害死亡保険金受取人を変更する場合は、あらかじめ損保ジャパン日本興亜に通知が必要です。また、傷害死亡保険金受取人を変更した場合は、自動的に継続されず、毎年変更手続きならびに被保険者の同意が必要となります。

### 12. 用語のご説明

- 【傷害（ケガ）】急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。
- ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。
- ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。
- ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。
- ・靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
- 【疾病（病気）】傷害以外の身体の障害をいいます。

## 損保ジャパン日本興亜・アシスタントダイヤル

「コープの介護保険」にご加入いただいた皆様にご利用いただける各種無料電話相談サービスです。お電話番号はご加入後にご案内いたします。

### ＜サービスメニュー＞

- 健康・医療相談サービス
- 公的給付相談サービス
- 介護相談サービス
- 法律・税金相談サービス
- 健康チェックサポートサービス
- 医療機関情報提供サービス
- メンタルITサポートサービス
- 健康管理相談サービス
- 育児相談サービス
- メンタルヘルズ相談サービス

＜本サービスは損保ジャパン日本興亜の提携業者が提供します。＞

コープの介護保険にご加入いただいた方の8割以上が、他の組合員さんにお勧めしたいと言っています!!



出典：「コープの介護保険加入者向けアンケート」

コープの介護保険のポイント  
現金でお支払い

コースにより所定の介護一時金を一時金としてお受け取りいただけるので、介護にかかる様々な出費に備えることができます。

コープの介護保険のポイント  
簡単な加入条件

医師の診査は不要です。簡単な健康告知のみで加入手続きが可能です。

# お得なコープの介護保険



ご自身にも  
ご両親にも、どうぞ!

## コース別 保険料

\*保険料は男女同額です。 ※年齢とは補償開始日時点の満年齢になります。補償開始日についてはP8のスケジュール一覧をご確認ください。

**500万円コース** 介護一時金  
●支払対象外日数/90日

**700万円コース** 介護一時金  
●支払対象外日数/90日

**〈重要!〉**  
★5歳きざみで保険料が変わります。  
例えば、500万円コースに59歳の時に加入すると月々930円のお支払いですが、誕生日を迎え60歳になった翌年1月1日時点から月々のお支払いは1,800円になります。



介護医療保険料 控除対象  
※傷害死亡保険金部分を除きます。

介護一時金 **500万円**  
傷害死亡保険金 **100万円** (天災危険補償特約付き)

介護一時金 **700万円**  
傷害死亡保険金 **100万円** (天災危険補償特約付き)

新規加入 満69歳まで

被保険者満年齢	月額保険料
40～44歳	150円
45～49歳	270円
50～54歳	480円
55～59歳	930円
60～64歳	1,800円
65～69歳	3,030円

新規加入 満69歳まで

被保険者満年齢	月額保険料
40～44歳	180円
45～49歳	350円
50～54歳	640円
55～59歳	1,280円
60～64歳	2,490円
65～69歳	4,220円

70歳以降継続時に新たな告知なしで継続できる3つのコース

70歳以降継続時に新たな告知なしで継続できる4つのコース

介護一時金 **100万円コース**

介護一時金 **100万円**  
傷害死亡保険金 **100万円**  
(天災危険補償特約付き)

被保険者満年齢	月額保険料
70～74歳	1,330円
75～79歳	2,710円

介護一時金 **300万円コース**

介護一時金 **300万円**  
傷害死亡保険金 **100万円**  
(天災危険補償特約付き)

被保険者満年齢	月額保険料
70～74歳	3,850円
75～79歳	8,010円

介護一時金 **500万円コース**

介護一時金 **500万円**  
傷害死亡保険金 **100万円**  
(天災危険補償特約付き)

被保険者満年齢	月額保険料
70～74歳	6,380円
75～79歳	13,310円

介護一時金 **700万円コース**

介護一時金 **700万円**  
傷害死亡保険金 **100万円**  
(天災危険補償特約付き)

被保険者満年齢	月額保険料
70～74歳	8,900円
75～79歳	18,600円

**新たな告知なしで継続コース変更が可能です。**

300万円コースも70歳以降継続時に新たな告知なしで300万円コース、100万円コースで継続できます。

- 保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。 ●年齢は、保険期間の初日現在の満年齢(中途加入の場合は、中途加入日時点)とします。
- 契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。

### 告知の大切さについてのご説明

- 告知書はお客さまご自身があるままをご記入ください。
- ※口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりません。
- 告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。
- ※「ご加入に際して、特にご注意くださいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。



公的介護保険でカバーできない補償をコープの介護保険でカバーしたいという方もこれだけいますよ!

### 保険金をお支払いする場合

保険期間中に、疾病や傷害などにより所定の要介護状態(公的介護保険制度における要介護2～5に相当)となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて90日を超えて継続した場合、所定の介護一時金をお支払いします。

### 加入者からのコメント

- 我が家は共働きであと3年で夫は60歳。どちらかが介護が必要になった時のことを考えたら早めに手ごるな掛け金で500万の一時金はとても魅力的でした。  
50歳 女性
- 介護保険だけ別に加入出来る保険がないので、生協のこの保険は良い。  
62歳 男性
- なるべく家族に迷惑をかけたくないので保険に入りました。  
60歳 女性

### ①「コープの介護保険」に加入された理由は?



### ②「コープの介護保険」の魅力は?



「コープの介護保険」  
ご加入者様の声

出典：「コープの介護保険加入者向けアンケート」

## 加入の方法

### 加入依頼書の提出

- 告知していただいた内容のご確認のため、本書面をコピーのうえ、保管してください。
- 告知していただいた内容をご確認される場合は、損保ジャパン日本興亜までご連絡ください。

毎月の締切日 右のスケジュール一覧をご確認ください。

補償の開始 右のスケジュール一覧をご確認ください。

保険料の引き落とし

右のスケジュール一覧をご確認ください。登録された口座より引き落としとなります。引き落とし以外の方法での集金はできませんのでご注意ください。

加入者カードの送付

加入者カードは大切に保管してください。また、初回保険料引き落とし後3か月を経過しても加入者カードが届かない場合は、損保ジャパン日本興亜までご照会ください。

契約継続時の取扱い

既加入者については、前年と同等条件で継続加入を行う場合は加入依頼書の提出は不要です。継続加入を行わない場合、または前年と条件を変更して加入を行う場合は、その内容を記載した書類の提出が必要となります。

## スケジュール一覧

① 加入依頼書 提出締切日 毎月の10日	② 補償開始日 ①の翌月1日	③ 第1回 保険料引き落とし日 ①の翌月27日	④ 契約更改日 翌年1月1日
-------------------------------	----------------------	----------------------------------	----------------------

### 【保険料の自動引き落としができなかった場合】

- 初回保険料が引き落としできなかった場合は、その翌月2回分の引き落としの請求をします。初回保険料が2回連続して引き落としできなかった場合は、申し込みは無効となります。
- 第2回目以降の保険料引き落としができなかった場合は、翌月2回分の引き落としの請求をします。保険料が2か月連続して引き落としできなかった場合は、最終保険料引落月の翌月1日に保険契約は失効となります。

### 【契約の変更や解約をしたい場合】

加入窓口までご連絡ください。

### 【生協を脱退する場合】

このコープの介護保険は生協組合員を対象とした制度のため、コープの介護保険も脱退の手続きをさせていただきます。

## 告知書の個人情報の取扱いに関する事項

損保ジャパン日本興亜は、この告知書に記載された個人情報を、保険引受・支払いの判断、本契約の履行、等を行うために利用するほか、下記①および②、その他業務上必要とする範囲で、取得・利用・提供を行います。

- ①損保ジャパン日本興亜が、上記業務のために、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、等に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。
- ②損保ジャパン日本興亜が、再保険契約の締結や再保険金等の受領のために、

再保険会社等に提供を行うこと(再保険会社等から他の再保険会社等への提供を含みます。)があること。

なお、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)については、保険

業法施行規則により限定された目的以外の目的に利用しません。

損保ジャパン日本興亜の個人情報保護宣言等については損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト(<http://www.sjnk.co.jp/>)をご覧ください。募集文書掲載の取扱代理店または損保ジャパン日本興亜営業店までお問い合わせ願います。

## ご加入内容確認事項

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまに安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向にそっていること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていること等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

### 1 保険商品が以下の点でお客さまのご意向にそった内容となっていることをご確認ください。

- 補償の内容(保険金の種類や保険金をお支払いする場合)  保険期間(保険のご契約期間)
- 保険金額(ご契約金額)  保険料・お支払方法(保険料払込方法)・満期返れい金・契約者配当金の有無

### 2 ご加入いただく内容に誤りがないかどうかをご確認ください。

以下の項目は、保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。内容をよくご確認ください(告知事項について、正しく告知されていることをご確認ください。)

- 被保険者の「生年月日」(または「満年齢」)、「性別」は正しいですか。
- パンフレットに記載の「他の保険契約等」について、正しく告知されていることをご確認いただきましたか。

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

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

もう一度  
ご確認ください。



## お問い合わせ先(保険会社等の相談・苦情・連絡窓口)

**取扱代理店・引受保険会社** ●保険商品の内容全般や補償内容に関するお問い合わせは、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜にご確認ください。

### ●取扱代理店

コープサービス株式会社  
〒739-0495 広島県廿日市市大野原1-2-10  
TEL 0120-640-515 : FAX 0829-54-0560  
(受付時間: 平日の午前9時30分から午後6時まで 日曜休業)

### ●引受保険会社

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 広島支店 法人第一支社  
〒730-8712 広島県広島市中区紙屋町1-2-22 広島トランヴェールビルディング9F  
TEL 082-243-6201 : FAX 082-243-6170  
(受付時間: 平日の午前9時から午後5時まで)

「損害保険ジャパン日本興亜株式会社」は、損保ジャパンと日本興亜損保が2014年9月1日に合併して誕生した会社です。

### ●お客さま告知相談窓口

ご加入をご検討される際の告知に関するご相談は  
右記の電話番号までご連絡ください。

TEL: 0120-101-591

受付時間: 平日 午前9時から午後5時まで(12月31日から1月3日までを除きます。)  
※告知以外のご相談(補償内容、加入依頼書の記入の方法等)は、取扱代理店までご連絡ください。

### ●保険金請求に関するお問い合わせ窓口

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

### 事故サポートセンター

TEL: 0120-727-110 ◆受付時間 24時間365日

### ●損保ジャパン日本興亜への相談・苦情窓口

損保ジャパン日本興亜への相談・苦情に関しては下記のカスタマーセンターまでご連絡ください。

損保ジャパン日本興亜 カスタマーセンター: TEL: 0120-888-089

受付時間: 平日 午前9時から午後8時まで 土日祝日 午前9時から午後5時まで(12月31日から1月3日まで休業)

※ご契約内容の詳細や事故に関するお問い合わせは、取扱代理店・営業店・保険金サービス課へお取次ぎさせていただきます。

<損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト> <http://www.sjnk.co.jp/>

### ●指定紛争解決機関

損保ジャパン日本興亜は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。損保ジャパン日本興亜との間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。  
一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター(ナビダイヤル) 電話番号 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: 平日の午前9時15分から午後5時まで 土・日・祝日・年末年始は、お休みとさせていただきます。)詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。(http://www.sonpo.or.jp/)

募集文書作成部署 団体・公務開発部 〒100-8965 東京都千代田区霞が関3-7-3 TEL 03-3593-6491

●取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいた有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。●このパンフレットは、概要を説明したものです。詳しい内容については、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までお問い合わせください。●加入者カードは大切に保管してください。また、3か月を経過しても加入者カードが届かない場合は、損保ジャパン日本興亜までご照会ください。