

**10%**  
割引

コープの

生協組合員と  
ご家族の介護保障

更新料無料

# 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

新規加入は満40～満69歳の方が対象です。

**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** (天災危険補償特約セット)

満55～満59歳の方  
1名加入の場合

月払保険料  
**930円**

介護一時金も  
お支払いする  
制度です。

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。



コープの介護保険に  
ついての動画も  
ご覧ください。



介護に対する備えが必要な理由をアニメーションでわかりやすく解説しています!!

**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** (天災危険補償特約セット)

満55～満59歳の方  
1名加入の場合

月払保険料  
**1,280円**

多様な継続コース

▶満84歳まで継続加入できます。

※満80歳以上は、300万円コース以下でのご加入となります。

<継続コースの例>

**500万円コース**  
60～64歳 **1,800円**

65歳

**500万円コース**  
65～69歳 **3,030円**

70歳

**300万円コース**  
65～69歳 **1,850円**

84歳

さらに!  
満**84歳**まで  
継続延長

新たな告知なしで継続できて、  
多様なコースから  
選べます。

加入者からのコメント

45歳  
男性

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。

介護経験もありますし、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よ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

63歳  
女性

手頃感があり、補償額も大きい。

- 「公的介護保険」についてご存知ですか? **P2**
- 「コープの介護保険」加入依頼書 **P3**
- 告知に関する質問事項 **P4**
- 重要事項説明 **P5 P6 P8**
- コース別保険料 **P7**

\*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。

お問い合わせはお気軽にどうぞ!

【取扱代理店】 ●●●●●●●●●●  
〒000-0000 ●●●●●●●●●●

TEL.0000-000-000

◆引受保険会社/損害保険ジャパン日本興亜株式会社 ●●支店 ●●支社  
〒000-0000 ●●●●●●●●●●  
TEL.000-000-0000



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？

**給料日**

ようやく給料日か。飲みに行くか。

えっ。手取りの金額が減っている。

そういえば、40歳になったら公的介護保険の負担が始まるんだってな

①

公的介護保険で手取りが減っちゃったよ

②

でもいいじゃない。介護保険なら将来役に立つと思うし。要介護認定者の数はずいぶん増えているってニュースでやってたわ。

そうか



【厚生労働省「介護保険事業状況報告(平成27年度 年報)】

厚生労働省によると、要介護(要支援)認定者数は2015年度は約620万人となり、公的介護保険制度がスタートした2000年と比べると、認定者数は約2.4倍に増えています。

③

**事故発生**

④

良かったわね。命は取り留めたわ。3日間も意識がなかったんだから。心配したわ。

そんなことがあったのか。ごめん。

後遺障害が残るかもしれないからあなたはリハビリに、専念してね。私は退院にそなえて準備するから

⑤

初期費用は252万円あると安心というアンケートデータがあるわ。結構かかるのね。

車イス電動式 **30万円~**

特殊寝台 **15万円~**

手すり **1万円~**

⑥

【生命保険文化センター「介護保障ガイド」2017年11月改定版】

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」  
【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27年度】

でもさ、公的介護保険に入っているから安心だね。いくらもらえるか確認してみよう！

そうね！

⑦

いやいや、そうじゃないんじや。ベッドや車いす、家の改築など生活するための準備が必要じゃが、これらの初期費用は原則自己負担じゃ。

**公的介護保険のポイントを見てみよう。**

**1** 居住費や食事は原則全額自己負担

**2** 介護サービスについても要介護度によって、給付を受ける限度額が決まっている。

**3** 公的介護保険の対象とならない場合や対象となっても自己負担が発生する

**もう1つ、忘れないでくれ。**  
公的介護保険は現金支給じゃなくて、介護サービスの給付が原則じゃ。

⑧

**「公的介護保険」の給付対象者は？**

右記の疾病に必要  
要介護認定が必要

- 末期がん(自宅等で療養中のがん末期)
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症(ALS)
- 後縦韌帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 初老期における認知症(アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症等)
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病(パーキンソン病関連疾患)
- 脊髄小脳変性症
- 脊髄管狭窄症
- 早老症(ウェルナー症候群等)
- 多系統萎縮症(シャイ-ドレーガー症候群等)
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎等)
- 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

【生命保険文化センター「介護保障ガイド」2017年11月改定版】

**65歳以上** **安心**

交通事故が原因の場合はどうなるの？

残念ながら対象外じゃ

40~64歳

こんな事にならないように。生協では大切な一時金を受け取る介護保険を組合員向けにご用意しております。生協の団体契約で割引されさらにお得。今のうちに備えておきましょう。

⑨

⑩



|      |            |           |
|------|------------|-----------|
| 証券番号 | 911812J889 | 〈帳票54402〉 |
|------|------------|-----------|

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

日本コープ共済生活協同組合連合会 御中

|      |      |               |
|------|------|---------------|
| 保険期間 | 令和元年 | 月1日から令和2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（<https://www.sink.co.jp/>）に掲載の個人情報の取扱いに同意します。

|              |                   |                           |   |                            |                       |                                     |                                        |                       |
|--------------|-------------------|---------------------------|---|----------------------------|-----------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------|
| 申込日<br>(告知日) | 年 月 日             |                           |   | 申込人<br>(加入者)の<br>組合員<br>区分 | ① 組合員<br>③ 組合員と同一世帯の方 | 登録<br>組合員<br>氏 名                    | 左下の申込人<br>(加入者)と異<br>なる場合にご<br>記入ください。 | 522 フリガナ<br>漢字        |
| 組合員<br>番 号   | 左づめで記入<br>してください。 | 521                       |   |                            |                       |                                     |                                        |                       |
| 申込人<br>(加入者) | 郵便<br>番 号         | 550                       | 〒 | 住<br>所                     | 501 フリガナ              |                                     |                                        |                       |
|              | 氏 名               | 507 フリガナ<br>申込兼告知者署名 (自署) |   |                            | 504 電話番号<br>H90 携帯番号  | 513 生年月日<br>② 大正 ③ 昭和 ④ 平成<br>年 月 日 |                                        | 512 性 別<br>① 男<br>② 女 |

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 宛 訂正をする場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、抹消線に重ねて告知者の訂正署名または訂正印が必要です。修正液や重ね書きでの訂正はできません。

【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、本書面をコピーのご希望してください。告知していただいた内容を掲載される場合は、必ず「告知事項」日本東亜商事でご連絡ください。また、ご加入時における告知事項（告知義務等）の内容について確認・同意し、ならびに加入書類に記載の告知事項の個人情報の取扱いに関する事項を確認し、掲載される日本東亜商事が必要と判断して個人情報を取得・利用・提供すること、加入者、被保険者（保険の対象となる方）とも同意します。

被保険者(保険の対象となる方)

(注) 年齢とは補償開始日時点の満年齢になります。

(注) 300万円コース加入時は300と記入してください。

|             |          |     |                 |                     |                                |                                        |                                            |                       |           |                             |
|-------------|----------|-----|-----------------|---------------------|--------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------------|
| ①<br>新規     | 800 フリガナ |     | 性別              | 生年月日                | 年齢                             | 申込人(加入者)からみた続柄                         | 職業・職務名                                     | 加入コースの万円              |           | ★告知回答欄(質問事項①～⑨すべてに回答してください) |
|             | 氏名       |     | 602<br>①男<br>②女 | 603<br>③昭和<br>年 月 日 | 3<br>歳                         | VG2<br>①本人 ②配偶者<br>③子ども ④親<br>⑤その他同居親族 | VJ9 事務職 (営業職)<br>主簿 (無職)<br>上記以外の具体的なお仕事内容 | 800<br>(700)<br>(500) | 800       |                             |
| ②<br>被保険者追加 | 月払保険料    | OAD | 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(※) |                                        | 会社名( )                                     | 保険種類( )               | 保険金額( )万円 | 即時追加保険料 OAD 0 円             |

|             |          |                 |                                 |        |                                                   |                                             |                   |           |                             |            |
|-------------|----------|-----------------|---------------------------------|--------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------|-----------|-----------------------------|------------|
| ①<br>新規     | 610 フリガナ |                 | 性別                              | 生年月日   | 年齢                                                | 申込人(加入者)からみた続柄                              | 職業・職務名            | 加入コース(万円) | ★告知回答欄(質問事項①～③すべてに回答してください) |            |
|             | 氏名       | 612<br>①男<br>②女 | 613<br>③昭和<br>年 月 日             | 3<br>歳 | 申込人(加入者)からみた続柄<br>①本人 ②配偶者<br>③子ども ④親<br>⑤その他同居親族 | VM9<br>事務職(営業職)<br>主簿(無職)<br>上記以外の具体的なお仕事内容 | 810<br>700<br>500 | 810       |                             |            |
| ②<br>被保険者追加 | 月払保険料    | 0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 0円 |

(※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。

|         |   |
|---------|---|
| 合計月払保険料 |   |
| 542     | 円 |

|           |   |   |                                             |
|-----------|---|---|---------------------------------------------|
| 合計即時追加保険料 | 0 | 円 | 上記告知事項解除になった場合、申込人(加入者)が加入された方が加入された人が加入された |
|-----------|---|---|---------------------------------------------|

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、両親、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)ご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・ご署名ください。

|     |         |      |       |      |        |          |     |      |             |             |            |
|-----|---------|------|-------|------|--------|----------|-----|------|-------------|-------------|------------|
|     | 生協コード   | 生協名  | 生協使用欄 |      | 代理店記入欄 |          |     |      | 社内欄         |             |            |
| 523 | 0000000 | ●●生協 | 受付日   | 担当者名 | 受付日    | 補償開始日    | 受付者 | 受付連番 | 他の保険<br>520 | 前頁続き<br>527 | 受取人<br>517 |
|     | 事業所コード  | 事業所名 |       |      |        |          |     |      | (9)         | (1)         | (9)        |
| 524 |         |      | 年 月 日 |      | 年 月 日  | 元年 月 1 日 |     |      |             |             |            |

担当者キリトリ

## 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 | <b>お申し込み<br/>のコース</b><br>介護一時金コース<br>700 万円 500 万円 300 万円 | 加入依頼書受付日 | 事業所名 | 担当者名 |
| 様          |                                                           | 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、郵送に差しかえないものであれば、どんな封筒でも使用いただけます。  
〈最大サイズ120×235mm〉
- ②その封筒の中に入居依頼書を折ってお入れください。
- 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。

キリトリ

受取人

●●支店 認 承 00

差出有効期間  
令和●年●月●日  
まで(切手不要)

コープの介護保険加入依頼書在中

キリトリ

1 表面

2 表面

3 裏面

4 郵便箱

加入依頼書

のりづけ

〇〇行

住所氏名

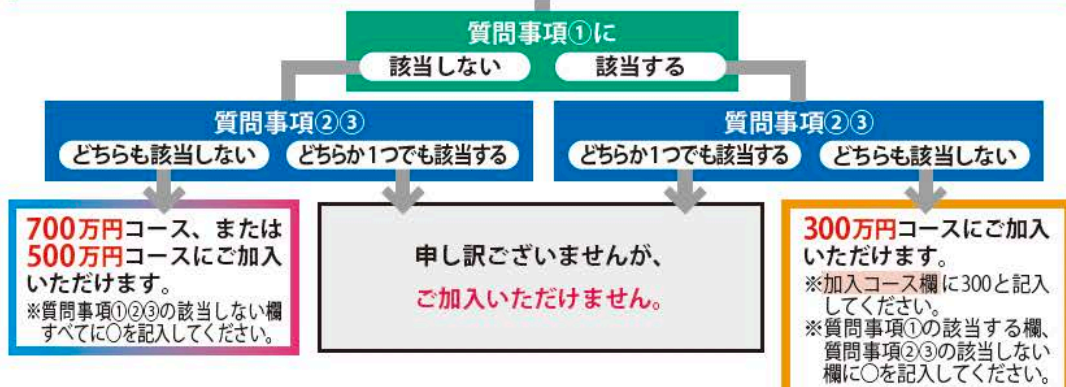
切手不要

その年の年投



# 告知に関する質問事項

以下の手順で告知を行ってください。質問事項①～③すべてに回答してください。



## 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。  
その他の条件についてはP7と同じです。

| 年齢区分<br>(満年齢) | 月払保険料   |
|---------------|---------|
| 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  |
| 80～84歳        | 16,050円 |

継続のみ

質問事項①～③すべてに回答してください。  
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(杖等を含みます。)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「精神および行動の障害がある<sup>(注3)</sup>」と診断されたことがある。  
・P4別表の「疾病・症状一覧表」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) 「精神および行動の障害」とは、統合失調症、気分(感情)障害(躁うつ病、うつ病など)、恐慌性(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。

告知される方(被保険者)がご認識している疾病・症状名が「疾病・症状一覧表」にある疾病・症状名と一致しなくても、医学的にその疾病・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、「疾病・症状一覧表」に該当するが不明な場合は、主治医(担当医)にご確認のうえ、ご回答ください。

### 疾病・症状一覧表

|           |                                                                                                                                                     |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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。)<br>・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あります。)<br>・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あります。)                                                                                                                     |
| その他       | ・糖尿病<br>・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)<br>・肝硬変<br>・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あります。)<br>・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のことをいいます。その場合の記入例は下記のとおりです。

|                 |         |
|-----------------|---------|
| 被保険者(保険の対象となる方) |         |
| 氏名              | ソノバ タロウ |
| 性別              | 男       |
| 年齢              | 00歳     |
| 加入日             | 0000年   |
| 月払保険料           | 00000円  |
| 加入者             | 損保 太郎   |

### 「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。)

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(<https://www.sjnk.co.jp/>)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。



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き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31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さま  
(新規の場合は満40歳~満69歳、継続加入の場合は満84歳までの方が対象となります。)
- お手続き方法: 下表のとおり必要書類にご記入のうえ、ご加入窓口の生協までご提出ください。

| ご加入対象者              |                                           | お手続き方法                                                                                  |
|---------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 新規加入者の皆さま           |                                           | 添付の「加入依頼書」および「告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。                                               |
| 既加入者<br>ご加入<br>継続加入 | 前年と同等条件のプラン(送付した加入依頼書に打ち出しのプラン)で継続加入を行う場合 | 書類のご提出は不要です。                                                                            |
|                     | ご加入プランを変更するなど前年と条件を変更して継続加入を行う場合          | 前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」および「告知書」*をご提出いただきます。<br>※告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。 |
|                     | 継続加入を行わない場合                               | 継続加入を行わない旨を記載した書類をご提出いただきます。                                                            |

- 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、割引率が変わることがありますので、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、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<sup>(※1)</sup>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<sup>(※2)</sup>のないもの
  - ⑨ピ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。)、間の事故
- (※1)「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関与して行う暴力的行為をいいます。
- (※2)「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。

### 【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から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<sup>(※2)</sup>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ます。他の保険契約等に関する事項を含みます。  
告知事項は、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  
告知される方(被保険者)がご認識している疾病・症状名が「疾病・症状一覧表」にある疾病・症状名と一致しなくても、医学的にその疾病・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、「疾病・症状一覧表」に該当するか不明な場合は、主治医(担当医)に確認のうえ、ご回答ください。  
★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。
- \*損保ジャパン日本興亜または取扱代理店は告知受領権を有しています。
- 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年以内に「保険金の支払事由」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



- 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、下記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ご加入いただけます。
  - ②専用のコース（介護一時金300万円コース）でご加入いただけます。
  - ③今回はご加入いただけません。
- 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、解除することを求めることができます。お手続き方法につきましては、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きます。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。
- 他の身体障害または疾病の影響
  - 保険金のお支払いの対象となっていないケガや後遺障害、病気の影響で、保険金をお支払いする病気の程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

### 4.責任開始期

- 保険責任は保険期間初日の平成31年1月1日午後4時に始まります。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。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（※1）より前に発病（※2）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（※1）より前に発病（※2）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（※1）からその日を合せて1年を経過した後に保険金の支払事由（入院を開始された場合や手術を受けられた場合等）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。（※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、追加し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。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

### 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 | ●被保険者の身体への傷害または疾病に関する事故、他人の身体への障害に関する賠償事故の場合<br>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、ご家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、こ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すでに過ぎた期間）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、その保険金が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い商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用します。また、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、等（外国にある事業者を含みます。）に提供等を行う場合があります。なお、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含みます。）の利用目的は、法令等に従い、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。個人情報の取扱いに関する詳細（国外在住者の個人情報を含みます。）については損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト（<https://www.sjnkco.jp/>）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までお問い合わせ願います。
- 保険契約者（団体）は、本契約に関する個人情報を、ご加入の生協に提供します。ご加入の生協は、本契約に関する個人情報（過去に取得したものを含みます。）を、共済事業、利用事業、店舗事業、宅配事業、福祉事業等の運営や商品、サービスの案内・提供など、それ以外の個人情報保護方針に従って利用します。詳細につきましては、日本コプ共済生活協同組合連合会（<http://coopkyosai.coop/>）およびご加入の生協のホームページをご参照ください。
- 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30年8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

死亡保険金をお支払いする場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。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ます。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

「コプの介護保険」にご加入いただいた皆さまが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（予約制）
- 介護相談サービス
- 法律・税金相談サービス（予約制・30分間）
- 健康チェックサポートサービス
- 予約制専門医相談サービス
- 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（Webストレスチェック）
- 健康管理相談サービス
- 育児相談サービス
- メンタルヘルス相談サービス

- (注1) 本サービスは損保ジャパン日本興亜のグループ会社およびその提携業者が提供します。
- (注2) ご相談の際は、お名前、ご加入者番号等をお聞きすることがございますのでご了承ください。
- (注3) ご利用は日本国内からにかぎります。
- (注4) 本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。



# コース別保険料

\*保険料は男女同額です。



- 満40～満69歳までの方が新規加入の対象です。  
(満84歳まで継続可能です。)\*700万円コース・500万円コースを除きます。
- 保険期間は1年です。毎年1月1日更新です。
- 5歳きざみで保険料が変わります。\*
- 解約返れい金はありません。●団体割引10%を適用しています。
- お1人さま1コースの加入となり複数のコースへの加入はできません。
- ※保険開始日についてはP8のスケジュール一覧をご確認ください。

## 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。(平成30年8月現在)

### 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。

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!



## ①「コープの介護保険」に加入された理由は?



将来、自分が介護状態になったときに備えておきたいから



保険料が手ごろだったから



家族や親族の介護を経験したことがあるから

出典:「コープの介護保険加入者向けアンケート」

## 介護一時金 500万円コース

介護一時金 500万円 支払対象外日数 90日

傷害死亡保険金 100万円(天災危険補償特約セット)

### 新規加入 満69歳まで

| 被保険者満年齢 | 月払保険料  |
|---------|--------|
| 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

65歳以降継続時に新たな告知なしでご継続できます。

介護一時金 300万円コース

65～69歳 (継続のみ)

※新規加入はできません

1,850円

## 介護一時金 700万円コース

介護一時金 700万円 支払対象外日数 90日

傷害死亡保険金 100万円(天災危険補償特約セット)

### 新規加入 満69歳まで

| 被保険者満年齢 | 月払保険料  |
|---------|--------|
| 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ご継続できるコース

介護一時金 100万円コース 支払対象外日数/90日

介護一時金 100万円

傷害死亡保険金 100万円

(天災危険補償特約セット)

| 被保険者満年齢 | 月払保険料  |
|---------|--------|
| 70～74歳  | 1,330円 |
| 75～79歳  | 2,710円 |
| 80～84歳  | 5,390円 |

介護一時金 200万円コース 支払対象外日数/90日

介護一時金 200万円

傷害死亡保険金 100万円

(天災危険補償特約セット)

| 被保険者満年齢 | 月払保険料   |
|---------|---------|
| 70～74歳  | 2,590円  |
| 75～79歳  | 5,360円  |
| 80～84歳  | 10,720円 |

介護一時金 300万円コース 支払対象外日数/90日

介護一時金 300万円

傷害死亡保険金 100万円

(天災危険補償特約セット)

| 被保険者満年齢 | 月払保険料   |
|---------|---------|
| 70～74歳  | 3,850円  |
| 75～79歳  | 8,010円  |
| 80～84歳  | 16,050円 |

介護一時金 500万円コース 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

(天災危険補償特約セット)

| 被保険者満年齢 | 月払保険料   |
|---------|---------|
| 70～74歳  | 6,380円  |
| 75～79歳  | 13,310円 |

介護一時金 700万円コース 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

(天災危険補償特約セット)

| 被保険者満年齢 | 月払保険料   |
|---------|---------|
| 70～74歳  | 8,900円  |
| 75～79歳  | 18,600円 |

## 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、200万円コース、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。
- ご契約は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。
- 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、割引率の変更となることがありますので、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。

### 告知の大切さについてのご説明

- 告知書はお客さま(保険の対象となる方)ご自身がありの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。
- 損保ジャパン日本興亜または取扱代理店は告知受領権を有しています。

### 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から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。

### ■公的介護保険制度における要介護状態とは?

| 要介護1 | 食事や排せつなどはほとんど一人でできるが、ときどき介助が必要な場合がある。立ち上がりや歩行などに不安定が見られることが多い。       |
|------|----------------------------------------------------------------------|
| 要介護2 | 食事や排せつに何らかの介助を必要とすることがある。立ち上がりや片足での立位保持、歩行などに何らかの支えが必要。洋服の着脱は何とかできる。 |
| 要介護3 | 食事や排せつに一部介助が必要。立ち上がりや片足での立位保持などが一人でできない。入浴や洋服の着脱などに全面的な介助が必要。        |
| 要介護4 | 食事ときどき介助が必要で、排せつ、入浴、洋服の着脱などに全面的な介助が必要。立ち上がりや両足での立位保持などが一人でほとんどできない。  |
| 要介護5 | 食事や排せつが一人でできないなど、日常生活を送る能力は著しく低下している。歩行や両足での立位保持はほとんどできない。           |



## 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。

**保険の開始日** 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。

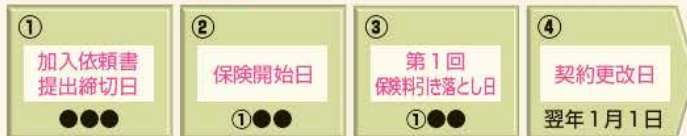
**加入者カードの送付**

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



#### 【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、最終保険料引き落としの翌月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ります。

- 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（<https://www.sjnk.co.jp/>）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。

## 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沿っていること、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 保険商品の次の補償内容等が、お客さまのご意向に沿っているかをご確認ください。

- ☐ 補償の内容（保険金の種類）、セットされる特約 ☐ 保険金額 ☐ 保険期間
- ☐ 保険料、保険料払込方法 ☐ 満期返れい金・契約者配当金がないこと

### 2 ご加入いただく内容に誤りがない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かをご確認ください）。

- ☐ 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か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までご連絡ください。

#### ●取扱代理店

●●●●

〒000-0000 ●●●

TEL 0000-000-000 : FAX 000-000-0000

（受付時間：平日の午前●時から午後●時まで）

#### ●引受保険会社

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 ●●支店 ●●支社

〒000-0000 ●●●

TEL 000-000-0000 : FAX 000-000-0000

（受付時間：平日の午前9時から午後5時まで）

#### ●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日までは休業）

※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く場合がございます。

<損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト> <https://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）0570-022808（通話料有料）（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・年末年始は休業。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・公務開発部第一課 〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 TEL 03-3349-5401

●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ております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。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト（<https://www.sjnk.co.jp/>）でご参照ください（ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイト上の約款・ご契約のしおり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には、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。

SJNK18-06216 作成日：2018年8月21日