

休業損失補償保険のご案内

事業一時休止費用追加補償特約・事業主費用補償特約セット所得補償保険

この保険で医業経営を守ります！！

保険料は全額損金扱！！ 団体割引30%適用

※詳細はご担当の税理士にご相談ください。(今後法改正により変更になる可能性があります。)

休診してから営業再開までの
地代家賃、営業用機器賃貸料
従業員給与等の費用を補償！！

病気やケガによる就業不能中の
代診医の雇入れ費用
を最長1年間補償

*通算で1,000日保険金を
お支払いするまで
病気で保険金を
受け取ってもご契約の
継続OK！

(注)対象期間は1年です。

支払対象外期間4日 対象期間1年
天災危険補償特約セット

精神障害に起因する
就業不能中の所得を補償！！
(精神障害拡張補償特約)

お申込み締切日

平成29年9月15日(金)
毎月26日締切→翌月1日より補償開始(中途加入の場合)

加入対象者

滋賀県医師協同組合の組合員である事業主(医療法人)

保険期間

平成29年10月1日午後4時から1年間

保険料のお支払い

お届け口座からの毎月引落(12回払)

お問い合わせ先

滋賀県医師協同組合 (TEL 077-516-8660)

休業損失補償保険とは

医療法人の経営上のリスクを補償！！

先生が病気・ケガにより就業不能となり休診した場合の法人の損失を補償

先生が病気・ケガにより就業不能となり休診した場合の医療法人の負担する下記費用を補償します！！

- (1) 休診期間中の従業員の給与
- (2) 地代家賃・医療機器のリース料(固定費部分)
- (3) 代診の先生の求人広告費
- (4) 代診の先生の雇入れ費用

(事業主が事業を再開しなかった場合は、(1)、(2)の費用に対して保険金をお支払いしません。)

(1)、(2)については医師の先生が被保険者以外にいる場合には対象となりません。

休業損失補償保険の特長

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。

精神障害に起因して被保険者である医師が就業不能になった場合に事業主が負担する代診医の雇用費用等を保険金としてお支払いします。

従来、休業損失補償保険では対象外であった気分障害(躁病、うつ病など)、統合失調症、神経衰弱、アルツハイマー病の認知症、血管性認知症、知的障害などに起因して被保険者である医師が就業不能になった場合の事業主が負担する代診医師雇用費用等を保険金としてお支払いします。(精神障害拡張補償特約)

※「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」F10からF19(精神作用物質使用による精神及び行動の障害:アルコール依存、薬物依存など)に起因する就業不能はお支払いの対象とはなりません。

医師の診査は不要！告知書にてご加入でき
手続きは簡単です。(注)

※告知内容・過去の傷病歴等により、特別な条件付きでご加入いただく場合やご加入をお断りする場合があります。

病気・ケガにより事業主の先生が事業を休止せざるを得ない場合に発生する費用(従業員給与・地代家賃・営業機器賃貸料等)を補償！！

業務中・業務外、国内・国外の病気・ケガによる就業不能の際の代診医の雇入れ費用を補償！！

世界中で24時間補償、幅広い補償で安心です。

(注)＜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(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。

長期の継続加入が可能に。保険金をお受け取りになっても、通算して1,000日保険金をお支払いするまで契約を継続できます。

がん、心筋こうそく等の大きな病気等をされて保険金をお受け取りになっても、通算して1,000日分の保険金が支払われるまでは、原因となった病気等を対象外(補償対象外、以下同様とします。)とせず、継続できます※なので、安心して長期に継続加入いただけます。

※79歳までの方が対象となります。

*平成15年度(ご加入が平成16年度以降の場合、ご加入年度)のご契約から継続後の契約を通算してカウントします。

【通算支払限度期間に関する特約】

加入対象者・被保険者

- (1) 加入対象者は滋賀県医師協同組合の組合員である事業主であること。
- (2) 被保険者は以下の条件をすべて満たすこと。
 - ①医師の資格を有すること
 - ②事業主であること
 - ③その事業主体において、その被保険者の他には医師の資格を有する方がいないこと
(新規加入の場合、満79歳以下の方(継続加入の場合は満89歳以下の方)が対象となります。)

(補償限度額: 300万円/月(20口)まで、平均月額所得の範囲内でお決めください。)

・80歳～89歳の方は60万円/月(4口)まで。

・80歳以上の方は新規加入できません。(79歳までにご加入の方は89歳まで継続して加入できます。)

保険の内容

*事業主(医療法人)である医師が保険期間中に日本国内・国外において傷害または疾病を被り、その直接の結果として就業不能になったときに、

(1) 事業主である医師の業務を直接代行する者(代行者)の雇入れ費用

(2) 事業を一時的に休止せざるを得ない場合において発生する下記費用

(イ) 事業主が給与等の費用を支払っていた従業員等に対して就業規則等に基づき支出し続ける費用

(ロ) 地代家賃および営業用機器等の賃貸料の費用

を保険金として事業主(医療法人)に支払います。(事業が再開されない場合上記(2)の保険金はお支払いできません。)

*就業不能期間(支払対象外期間を除きます)が1か月に満たない場合、または1か月未満の端日数が生じた場合は、1か月を30日として保険金限度額を日割計算します。

*お支払いする保険金は「月額保険金額×対象期間内における就業不能月数」を限度とします。

*支払対象外期間に発生した事業主費用、被保険者(保険の対象となる方)との雇用関係がなくなった後に発生した事業主費用に対しては、保険金をお支払いしません。

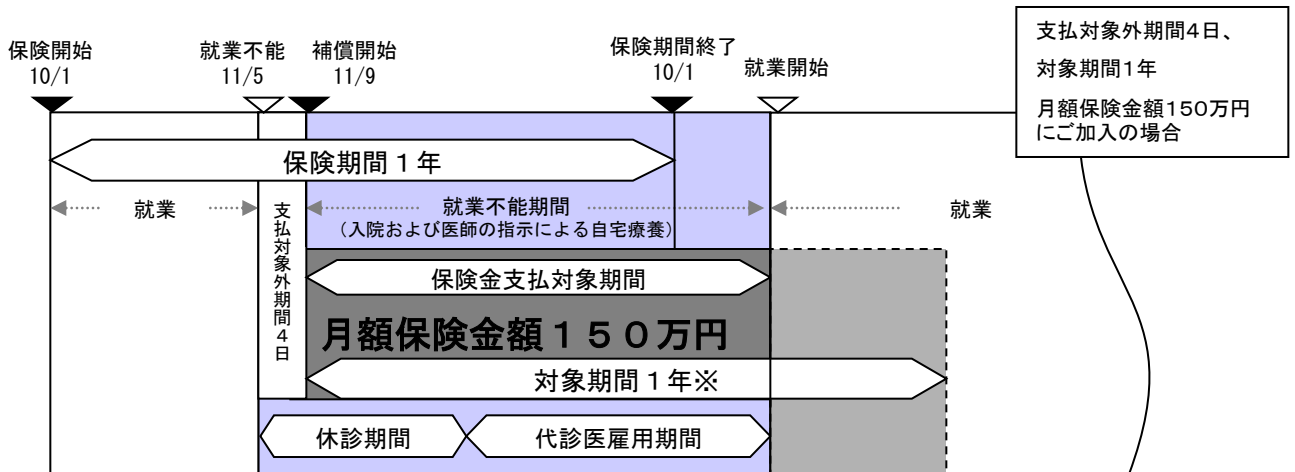
*就業不能とは、被保険者が病気またはケガを被り、その治療のために入院していること、または入院以外で医師の治療を受けていることにより、業務に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者が身体障害に起因して死亡した後もしくは身体障害が治癒した後は、いかなる場合でも、この保険契約においては就業不能とはいいません。

なお、「入院」とは医師による治療が必要であり、かつ自宅などでの治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

***代行者とは**

就業不能となった被保険者の行うべき業務を代行させるものをいい、その被保険者の代行者として認められる者(医師)1名をいいます。

休業損失補償保険のしくみ



※保険期間中に就業不能が発生した場合、対象期間1年を最長に保険金をお支払いします。

※ただし、平成15年度およびそれ以降の継続契約の保険期間を通算して1,000日がお支払いの限度となります。(平成14年度契約までの保険金支払日数はカウントしません。)

【同一原因で再び就業不能となった場合のお取扱い】

○支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって6か月以内に就業不能が再発した場合は、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。ただし、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌月以降に被保険者が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は異なった就業不能とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。

○保険金をお支払いする事故が起きた場合、お支払いの内容により、継続加入の条件を制限させていただくことがあります。

保険金お支払例

契約内容

「医療法人A診療所」のB医師が下記内容にて契約。(管理者のB医師一人で診療をしている場合)
 月額保険金額 180万円・支払対象外期間 4日・対象期間 1年

事故発生

B医師が胃かいようで3か月間入院！！1か月間診療を休止したが、その後代診医師が見つかったので代診医師C医師を2か月間雇い入れた。

「医療法人」が実際に支出した費用

- 医療法人診療所の職員(事務員・看護師)の1か月間(休診中)の給料 100万円
- 医療器械リース1か月間(休診中)のリース代金 18万円
- 代診医師の求人広告費 25万円
- 代診医師C医師の2か月分の給与 300万円

このケースでは、

被保険者本人 (B医師) による診療	職員(事務員・看護師)給料 100万円 医療器械リース代金 18万円	代診医師 雇入れ費用 (求人広告費用25万円)	C医師による診療2か月間 (給与300万円)	B医師 診療 復帰
	休診(1か月間)	B医師が胃かいようで3か月入院		
支払	事業一時休止費用追加補償特約	事業主費用補償特約		

$$\text{月額保険金額} \times \text{対象期間内の就業不能月数} = \text{お支払限度額}$$

$$\text{お支払限度額} \quad 180\text{万円} \times \left(2 + \frac{30 - 4}{30} \right) = \text{約}516\text{万円}$$

お支払いする保険金

「医療法人A診療所」の場合、実際に支出した費用

(職員給料100万円+医療器械リース代金18万円+代診医師求人広告費用25万円+代診医師B医師給与300万円)
 が、お支払限度額(516万円)以下になりますので、上記費用443万円がお支払保険金の額となります。

お支払対象期間 2か月と26日
 (支払対象外期間4日は差し引かれます。)

※1か月未満の端日数が生じた場合には、1か月を30日として日割計算します。

「医療法人A診療所」に443万円を保険金としてお支払いします。

* 実際のお支払いは就業不能の状況や損失の内容によって異なります。

保険金額と保険料

【保険期間1年、支払対象外期間4日、対象期間1年、職種級別1級、団体割引30%、天災危険補償特約セット、精神障害拡張補償特約セット】

事業一時休止費用追加補償特約・事業主費用補償特約セット 保険金額15万円あたりの月払保険料			
平成29年 10月1日時点の 満年齢	所得補償保険金額 月額1口15万円	平成28年 10月1日時点の 満年齢	所得補償保険金額 月額1口15万円
20歳～24歳	990円	50歳～54歳	2,850円
25歳～29歳	1,110円	55歳～59歳	3,000円
30歳～34歳	1,380円	60歳～64歳	3,075円
35歳～39歳	1,695円	65歳～69歳	3,075円
40歳～44歳	2,115円	70歳～74歳	4,695円
45歳～49歳	2,475円	75歳～79歳	6,390円

合計月払保険料

円 ×

口 =

円

※上表にないご年齢の方は、取扱代理店までご照会ください。

基本補償は月額1口15万円 20口まで
(80歳未満の方)

(注) 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ことがありますので、あらかじめご了承ください。

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(中途加入の場合は中途加入日時点)の満年齢とします。

ご契約更新時は、更新後の保険始期日時点での満年齢による保険料となります。年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。

お支払いいただいた保険料は、必要経費(損金)となります(平成29年6月現在)。今後法改正により変更になる可能性があります。

詳しくは税理士にご相談ください。

ご加入の手続き

○保険金額(基本補償)をお決めください。

基本保険金額 15万円=1口としてお申込みください。なお口数の決定にあたっては平均月間所得額を限度として、健康保険などの公的医療保険制度からの給付なども考慮のうえ、適切な口数をお決めください。また、他の同種の保険契約(他社を含みます。)にご加入の場合、設定できる保険金額が制限される場合がありますので、ご加入時にお申出ください。

加入限度額	加入限度口数
基本補償 月額300万円	20口

◇加入方法 加入依頼書、健康告知書にご記入ご捺印ください。	◇加入日 毎月26日締切の翌月1日加入となります。 (中途加入の場合)	◇保険料のお支払い 保険期間開始日の当月より、お届け銀行口座からの引き落としとなります。
----------------------------------	---	---

上記加入限度額はご年齢・他社での加入状況等によって異なりますのでご注意ください。

【保険契約の継続加入】

○保険料は、年齢により変わります。更新の際、年齢区分が変わる場合は保険料が変わりますのでご注意ください。

○この保険契約は自動継続扱いですので、ご加入者から別段の意志表示がないかぎり毎年自動継続(10月1日始期)します。継続されない場合、または条件を変更される場合は、その内容を記載した加入依頼書の提出が必要となります。

○病気やケガにより保険請求を行った場合、翌年の継続時に補償限度額の増額はできません。また、お支払いの内容により、ご加入をお断りする場合や、特別な条件付きでご加入いただく場合があります。

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: この商品は所得補償保険普通保険約款に事業主費用補償特約、事業一時休止費用追加補償特約等の各種特約をセットしたものです。
- 保険契約者: 全国医師協同組合連合会
- 保険期間: 平成29年10月1日午後4時から1年間となります。
 * 保険期間の途中でご加入される場合は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は、毎月26日までの受付分は受付日の翌月1日(26日過ぎの受付分は翌々月1日)から、平成30年10月1日午後4時までとなります。
 * 平成29年9月15日 * 中途加入の場合は毎月26日締切
- 申込締切日: 平成29年9月15日 * 中途加入の場合は毎月26日締切
- 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。
- 加入対象者: 滋賀県医師協同組合の組合員である事業主(医療法人)であること。
- 被保険者: 以下の条件をすべて満たす方を被保険者としてご加入いただけます。
 ①医師の資格を有する方であること ②事業主であること
 ③同一事業体において、その被保険者のほかに医師の資格を有する方がいないこと。
 (新規加入の場合、満79歳以下の方(継続加入の場合は満89歳以下の方)が対象となります。)
 ※加入した方が保険の対象となります。
- お支払方法: 平成29年10月より、お届け口座から毎月引落しします。(12回払)
 * 中途加入の場合は、中途加入の保険期間開始日の当月から毎月引落しします。
- お手続方法: 添付の加入依頼書・告知書に必要事項をご記入のうえ、ご加入窓口の滋賀県医師協同組合までご送付ください。

ご加入対象者		お手続方法
新規加入者の皆さま		添付の「加入依頼書」、「告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただけます。
既加入者の皆さま	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※1	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」、「告知書」※2をご提出いただけます。 ※2 告知書は、保険金額の増額、対象期間の延長、支払対象外期間の短縮等、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「加入依頼書」をご提出いただけます。

※1「前年と条件を変更して加入を行う場合」には、あらかじめ加入依頼書に打ち出された継続前の職業・職種に変更が必要な場合を含みます。加入依頼書の修正方法等は滋賀県医師協同組合までお問い合わせください。

- 中途脱退: この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入窓口の滋賀県医師協同組合までご連絡ください。
- 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。
- 無事故戻し返れい金: この保険には、無事故戻し返れい金はありません。

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 】

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の主な内容	保険金をお支払いできない主な場合
【事業主費用補償特約】 被保険者が日本国内または国外において、保険期間中に身体障害(病気またはケガ)を被り、その直接の結果として就業不能になった結果、事業主が被保険者の代行者を雇い入れるための費用等を負担した場合	【事業主費用補償特約】 対象期間内に事業主が代行者雇い入れ費用として実際に支出した以下の費用を保険金として事業主にお支払いします。 ①代行者の給与、手当、交通費等の費用 ②代行者を雇い入れるための求人広告費等の費用	●次の事由によって被った身体障害(病気またはケガ)による就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 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。) ④妊娠、出産、早産または流産 ⑤戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑥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(※2)のないもの など ●次の事由によって被ったケガによる就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 ⑦自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態での運転 など ●次に該当する就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 ⑧精神障害、アルツハイマー病の認知症、血管性認知症、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被り、これを原因として生じた就業不能 ⑨妊娠または出産を原因とした就業不能 (注)この契約には精神障害拡張補償特約がセットされておりますので、気分障害(躁病、うつ病等)、統合失調症、神経衰弱、アルツハイマー病の認知症、血管性認知症、知的障害等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業不能は、お支払いの対象となります。(アルコール依存、薬物依存等は対象とはなりません。) (※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・主張に関して行う暴力的行為をいいます。以下同様とします。 (※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。以下同様とします。
	【事業一時休止費用追加補償特約】 被保険者が日本国内または国外において、保険期間中に身体障害(病気またはケガ)を被り、その直接の結果として就業不能になった結果、事業主が被保険者の代行者を雇い入れるまでの間等事業を一時的に休止せざるを得ない場合	

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 】(続き)

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の主な内容	保険金をお支払いできない主な場合
(前ページより続きます。)	<p>① 被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>② 被保険者が就業不能になった時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>(注4) 支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって6か月以内に就業不能が再発した場合は、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。ただし、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。</p> <p>(注5) 保険金のお支払いは、初年度加入(または通算支払限度期間に関する特約をセット後)および継続加入の保険期間を通算して1,000日を限度とします。 平成15年度(ご加入が平成16年度以降の場合、ご加入年度)のご契約から継続後のご契約を通算してお支払日数をカウントします。</p> <p>(注6) 支払対象外期間に発生した費用、被保険者との雇用、委任等の契約関係が消滅した日以降に発生した費用、事業主が事業を再開しなかった場合の事業一時金休止費用に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>(注7) 骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合、支払対象外期間はなく、対象期間における被保険者の就業不能の日数に4日を加えた日数を就業不能期間として保険金をお支払いします。 なお、初年度加入の保険期間の初日から1年後の当日の翌日以降である場合にのみ保険金をお支払いします。</p>	(前ページより続きます。)

(*) 補償内容が同様のご契約(※1)が他にある場合は、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は、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。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください(※2)。
 (※1) 所得補償保険の他、傷害保険・火災保険・自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。
 (※2) 1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

その他ご注意ください

● 特定疾病等対象外特約について

- 告知書で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合や、特別な条件付きでご加入いただく場合があります。特別な条件付きでご加入いただく場合は、「特定疾病等対象外特約」により、特定の疾病群について補償対象外とする条件付きでご加入いただけます。
 ※例えば、F群「腰・脊椎の疾病」の場合、告知書記載の疾病に関わらず、腰・脊椎の疾病はすべて補償の対象外となります。
- 「特定疾病等対象外特約」をセットされた条件でのご契約を継続される場合、継続契約においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。ご継続時に補償対象外とする疾病群が完治してから1年以上経過されている場合は、継続契約の保険始期から「特定疾病等対象外特約」を削除できることがあります。ただし、被保険者の年齢や補償対象外とする疾病群によっては、「特定疾病等対象外特約」を削除できないこともあります。また、保険期間の途中での削除はできません。
 (削除できない場合の例)
 ○補償対象外とする疾病群が複数の場合
 ○告知書「疾病・症状一覧表」のF群(腰・脊椎の疾病)が補償対象外となっている場合 など
 ・詳しい内容につきましては、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。

● 事業主費用補償特約の保険金額の設定について

ご加入いただく事業主費用補償特約の保険金額の設定については、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内で、健康保険等の公的医療保険制度からの給付額等も考慮のうえ、適切な保険金額をお決めください。
 また、他の保険契約等(※)にご加入の場合は、ご加入いただける保険金額を制限することがありますので、ご加入時にお申し出ください。
 (※)「他の保険契約等」とは、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、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保険契約または共済契約をいいます。

被保険者	ご加入直前12か月における所得の平均月間額に対する保険金額割合
事業主本人が被保険者となる場合	85%以下
上記以外	100%以下

用語のご説明

用語	用語の定義
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。
支払対象外期間	就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である加入依頼書等記載の期間(日数)をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。 (※)骨髄採取手術(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た被保険者の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。以下同様とします。)を直接の目的として入院した場合には、支払対象外期間はありません。
就業不能	身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院(※)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により、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡された後もしくはその身体障害が治癒された後は、この保険契約においては、就業不能とはいいません。 (※)骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。
就業不能期間 (保険金をお支払いする期間)	対象期間内における被保険者の就業不能の期間(日数)をいいます。 (※)骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、対象期間内における被保険者の就業不能の期間(日数)に4日を加えた日数をいいます。

用語のご説明（続き）

用語	用語の定義
所得	加入依頼書等記載の職業または職務を遂行することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業不能となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業不能の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。
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、吸収した場合に急激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。 (注) 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。
身体障害	傷害(傷害の原因となった事故を含みます。)および疾病をあわせて身体障害といいます。 (※) 骨髄採取手術を含みます。
身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ① 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時。 ② 疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、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。 (※) 骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、確認検査を受けた時をいいます。
対象期間	支払対象外期間終了日の翌日から起算して加入依頼書等記載の期間をいい、この期間内における被保険者の就業不能の日数が保険金のお支払いの対象となります。 (※) 骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、就業不能が開始した日から起算して加入依頼書等記載の期間をいいます。
入院	医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。 (※) 骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として、病院または診療所に入り、常に医師の管理下に置かれることをいいます。
平均月間所得額	支払対象外期間が始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。
代行者	就業不能になった被保険者の行うべき業務を代行させる方をいい、その被保険者の代行者と認められる方1名をいいます。
給与等の費用	賃金、給与、手当、賞与その他名称のいかんを問わず、労働の対価として事業主が従業員等に支払っていたすべてのものをいいます。ただし、退職金、見舞金、出張旅費・宿泊費、事業主が全額負担する保険料等を含みません。

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(※)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。

(※)「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。

★被保険者の職業または職務

★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態

★他の保険契約等(※)の加入状況

(※)「他の保険契約等」とは、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、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保険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(※)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(※)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(※)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。

(※) 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、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特別な条件付きでご加入いただけます(「特定の疾病群について補償対象外とする条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)」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。告知していただいた内容により、特別な条件付きでご加入いただく場合は、補償を拡大した部分だけでなく、すでにご加入いただいている部分も特別な条件付きでのご加入となります。なお、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。

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)(続き)

3. ご加入後における留意事項(通知義務等)

- 加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合(職業または職務をやめられた場合を含みます。)は、ご契約者または被保険者には、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通知いただく義務(通知義務)があります。
 - ・変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることがあります。
 - ・変更後の職業または職務により、ご契約内容を変更していただくことがあります。詳しい内容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。
- 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、ご契約者または被保険者は、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通知ください。
- 直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までご通知ください。保険金額の設定の見直しについてご相談ください。
- 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。
- 次の場合、お支払いする保険金が減額されることがあります。
 - ① 他の身体障害(病気またはケガ)の影響等があった場合
 - ② 職業を変更された場合の通知と、それに伴う追加保険料のお支払いがなかった場合
 - ③ 加入依頼書等に記入された年齢に誤りがあり、追加保険料のお支払いが必要となる場合
 - ④ 他の保険契約等がある場合
 など
- ＜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ます。)を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。
- 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身体障害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29年10月1日午後4時に始まります。
 - * 中途加入の場合は、毎月26日までの受付分は受付日の翌月1日(26日過ぎの受付分は翌々月1日)に保険責任が始まります。
- 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を原因とする就業不能(保険金の支払事由)に対しては、正しく告知してご加入された場合であっても、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)からその日を含めて1年を経過した後就業不能(保険金の支払事由)が生じた場合は、その就業不能(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、その医学的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。
 - (注)特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただく場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

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(就業不能が発生した場合等)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通知ください。保険金支払事由に該当した日(就業不能期間が開始した日等)からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、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、印鑑証明書、戸籍謄本、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、就業不能状況報告書、事故証明書 など
③	就業不能の程度、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)就業不能期間が1か月以上継続する場合は、お申し出によって、1か月以上の月単位により保険金の内払を行います。その場合、上記の書類のほか、就業不能が継続していることを証明する書類を提出してください。
- (注2)身体障害の内容ならびに就業不能の状況および程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。
- 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。
- 保険金のご請求にあたっては、身体障害に対する医師(被保険者が医師の場合は被保険者以外の医師)の治療を受けている必要があります。
- 保険金をお支払いする事故がおきた場合、お支払いの内容等により、継続加入の条件を制限することがあります。また、初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金をお支払いした場合、継続加入をお断りすることがあります。

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、または保険金をお支払いする就業不能の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができないかなる業務にも従事しなくなった、もしくは従事できなくなった場合は、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。

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。

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)(続き)

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、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。

【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

もう一度
ご確認ください。

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。
- 以下の【補償重複についての注意事項】をご確認いただきましたか。
【補償重複についての注意事項】
補償内容が同様のご契約が他にある場合は、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は、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。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。
- 職種級別はご加入いただくご契約において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。被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。
- 保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月額額の範囲内となっている等、「この保険のあらまし」に記載された設定方法のとおり正しく設定されていますか。
- 被保険者は、医師の資格を有し、事業主で、同一事業体に他の医師がいない方ですか。



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。

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 滋賀県医師協同組合
〒520-3031 滋賀県栗東市総1-10-7 TEL 077-516-8660 FAX 077-553-6770 (受付時間: 平日の午前9時から午後5時30分まで)
- 引受保険会社 損害保険ジャパン日本興亜株式会社 滋賀支店 営業課
〒520-0806 滋賀県大津市打出浜3-20 TEL 077-523-3185 : FAX 077-522-2078 (受付時間: 平日の午前9時から午後5時まで)
- 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> 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/)
- 事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパン日本興亜、取扱代理店または下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】0120-727-110(受付時間: 24時間365日)

- 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で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になります。
- 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。
- 加入者証は大切に保管してください。また、2か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパン日本興亜までご照会ください。