

# 重要事項等説明書

この書面では、団体長期障害所得補償保険に関する重要事項(「契約概要」「注意喚起情報」)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いたします。なお、団体保険申込サイトでご加入される場合は、別紙の「団体保険申込サイトでご加入される場合のご注意」を必ずご覧ください。

**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** ご契約に際して保険契約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

ご契約の内容は、保険種類に応じた**普通保険約款・特約**によって定まります。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**普通保険約款・特約**をご覧ください。普通保険約款・特約はキャピタル損害保険のホームページ（<https://www.capital-sonpo.co.jp>）に掲載しています。

ご契約後に加入者証をお届けします。ご契約手続き、保険金のお支払い条件、その他ご不明な点がございましたら、取扱代理店またはキャピタル損害保険までお問い合わせください。

用語のご説明	「 <b>普通保険約款・特約</b> 」にも「用語の定義等に関する条項」が記載されていますので、ご確認ください。
<b>普通保険約款</b>	基本となる補償内容および契約手続等に関する原則的な事項を定めたものです。
<b>特約</b>	オプションとなる補償内容など普通保険約款に定められた事項を特別に補充・変更する事項を定めたものです。
<b>保険契約者</b>	当社に保険契約の申し込みをされる方で、保険料の支払義務を負う方をいいます。
<b>被保険者</b>	協定書記載の被保険者（保険の対象となる方）をいいます。
<b>保険金</b>	普通保険約款およびセットされた特約により補償される損害等が生じた場合に当社がお支払いすべき金銭をいいます。
<b>保険金額</b>	保険契約により保険金をお支払いする事由が生じた場合に、当社がお支払いする保険金の額（または限度額）をいいます。
<b>保険料</b>	保険契約者が保険契約に基づいて当社に払い込むべき金銭をいいます。
<b>危険</b>	身体障害の発生の可能性をいいます。
<b>他の保険契約等</b>	団体長期障害所得補償保険、長期就業不能所得補償保険、所得補償保険、積立所得補償保険など、この保険契約と全部または一部について支払責任が同一である他の保険契約または共済契約をいいます。
<b>継続契約</b>	団体長期障害所得補償保険の保険期間の終了時（※）を保険期間の開始時とする団体長期障害所得補償保険契約をいいます。 ※その団体長期障害所得補償保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
<b>初年度契約</b>	継続契約以外の団体長期障害所得補償保険契約をいい、団体長期障害所得補償保険が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
<b>支払対象外期間</b>	就業障害が発生した日から起算して、継続して就業障害である協定書記載の期間（日数）をいい、この期間は保険金をお支払いしません。
<b>対象期間</b>	支払対象外期間終了日の翌日から起算する協定書記載の期間をいい、保険金を支払う期間は、この期間をもって限度とします。
<b>就業障害</b>	被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として、就業に支障が生じている協定書記載の状態をいいます。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。
<b>身体障害</b>	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。
<b>所得</b>	業務に従事することによって得られる給与所得、事業所得または雑所得にかかる総収入金額から、就業障害に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、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除きます。
<b>支払基礎所得額</b>	所得のうち、契約締結時に定める保険金算出の基礎となる額をいいます。ただし、協定書に特別の規定がある場合にはその規定に従うものとします。
<b>平均月間所得額</b>	就業障害が開始した日の属する月の直前 1 ヶ月間における被保険者の所得の平均月間額をいいます。ただし、協定書に特別の規定がある場合にはその規定に従うものとします。
<b>回復所得額</b>	支払対象外期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。
<b>所得喪失率</b>	次の算式によって算出された率をいいます。ただし、協定書に特別の規定がある場合にはその規定に従うものとします。 $1 - \frac{\text{支払対象外期間終了日の翌日から起算した各月における回復所得額}}{\text{支払対象外期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$
<b>医学的他覚所見</b>	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。

## 1. 契約締結前におけるご確認事項

### (1) 商品の仕組み **契 約 概 要**

- ① **商品の仕組み**
- この保険は、保険の対象となる方（被保険者といいます。）が、病気またはケガによりお仕事ができなくなった場合の所得の損失に備える保険です。
- ② **契約者と加入対象者**
- 別紙①**に記載の通り

### (2) 基本となる補償および引受条件等

- ① **保険金をお支払いする場合** **契 約 概 要** **注 意 喚 起 情 報**
- 被保険者が病気またはケガ（あわせて以下「身体障害」といいます。）を被り、その直接の結果として保険期間中に**就業障害**(※) となった場合に保険金をお支払いします。なお、その身体障害が残った状態で復職した場合でも就業障害の定義に該当するときは、所得喪失割合に応じて保険金が支払われます。ただし、就業障害が開始した日から**支払対象外期間**（**別紙②**）が終了するまでの期間は**お支払いの対象とはなりません**。また、保険金をお支払いする期間は**対象期間**（**別紙③**）を限度とします。
- ※**就業障害**とは、就業に支障が生じている**別紙④**に記載の状態をいいます。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても**就業障害**とはいいません。
- ② **お支払いする保険金** **契 約 概 要**
- 支払対象外期間終了後の就業障害である期間 1 ヶ月につき、次の式によって算出した額をお支払いします。
- お支払いする保険金 = { **支払基礎所得額**（**別紙⑤**） × 所得喪失率 - **公的給付控除額**（**別紙⑥**） } × **約定給付率**（**別紙⑦**）
- (注)支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額を超える場合、平均月間所得額を約定給付率で除した額を**支払基礎所得額**としてお支払いする保険

金の額を算出します。ただし、算出した支払保険金月額が**最高保険金支払月額**（別紙⑧）を超える場合は、最高保険金支払月額を限度とします。

- 補償の対象となる期間は、1 回の就業障害に対し、支払対象外期間を超える就業障害期間で、かつ、**対象期間**（別紙③）を限度とします。対象期間を超えた就業障害の期間は、保険金はお支払いできません。

（注 1）原因または時が異なっても発生した身体障害により就業障害期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。

（注 2）就業障害が再発した場合は、次の a または b のいずれかの取扱いとなります。

- 前の就業障害が終了した後、その原因となった身体障害によって 6 か月以内に再び就業障害になった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用しません。
- 前の就業障害が終了した後、その原因となった身体障害によって 6 か月を経過した日の翌日以降に再び就業障害になった場合は、後の就業障害は前の就業障害とは異なる就業障害とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。

- 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。

・他の身体障害の影響があった場合      ・所得を補償する他の保険契約等（共済契約を含みます）がある場合      など

- 労働基準法第 65 条第 2 項に基づき就業することができない産後 6 週間については、お支払いする保険金はありません。

### ③ 保険金をお支払いできない主な場合 契約概要 注意喚起情報

- 次の事由を原因とする就業障害については保険金をお支払いできません。なお、支払対象外事由の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されていますのでご参照ください。

- ・保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失によって被った身体障害
- ・被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った身体障害
- ・被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害
- ・戦争、その他類似の事変や暴動等によって被った身体障害
- ・核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故によって被った身体障害
- ・頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛またはその他の症状で、医学的他覚所見がないもの（原因がいかなる場合でも問いません。）
- ・被保険者の自動車等の無資格運転または酒気を帯びた状態での運転によって被った傷害
- ・地震、噴火、津波、またはこれらに随伴して生じた事故によって被った身体障害      （注）天災危険補償特約がセットされている場合はお支払いの対象となります。
- ・被保険者の精神障害（知的障害、認知症（アルツハイマー病など）、人格障害、アルコール依存、薬物依存などを含みます。）

（注）精神障害補償特約がセットされている場合は、気分障害（躁病、うつ病など）、不安障害、統合失調症など一部の精神障害はお支払いの対象となりますが、知的障害、認知症（アルツハイマー病など）、人格障害の一部、アルコール依存、薬物依存についてはお支払いの対象となりません。

- ・被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害      （注）妊娠に伴う身体障害補償特約がセットされている場合はお支払いの対象となります。
- ・発熱等の他覚的症候のない感染

・（業務上の身体障害等対象外特約または業務上の危険対象外特約がセットされている場合のみ）労災認定を受けた身体障害      など

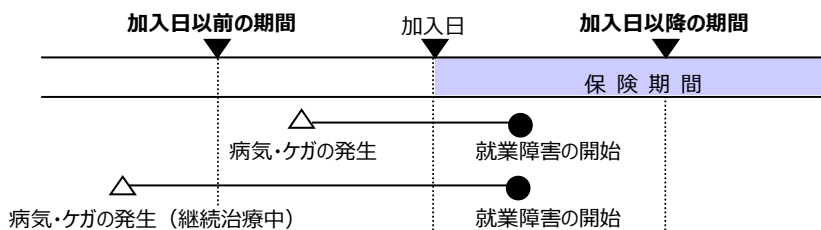
- 始期前発病（治療）の取扱い（加入日（※1）を基準にします。）

**加入日以前の期間**（別紙⑨）に既に発病（治療）（※2）していた病気またはケガが原因となって、**加入日以降の期間**（別紙⑩）に就業障害となった場合には、正しく告知して契約した場合であっても保険金をお支払いしません。なお、特別な条件付でのお引受けの場合は、補償対象外とする疾病等を原因とする就業障害については、全保険期間を通じて保険金をお支払いしません。

※1 加入を毎年継続される場合は初年度契約の加入日をいいます。

※2 発病とは医師の診断による発病の時をいいます。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をいいます。なお、医師とは被保険者が医師である場合は被保険者以外の医師をいいます。

【補償されない場合】



### ④ 保険期間および補償の開始（責任開始期）・終了時期（別紙⑪に記載の通り） 契約概要 注意喚起情報

### ⑤ 引受条件（対象期間、支払対象外期間、保険金額、特約等） 契約概要 注意喚起情報

- 対象期間：別紙③に記載の通り      ●保険金額：前記「お支払いする保険金」とおり      ●その他：別紙⑬に記載の通り
- 支払対象外期間：別紙②に記載の通り      ●特約：別紙⑫に記載の通り

（注 1）定額型プランの場合、保険金額は健康保険等の公的医療保険制度からの給付金額も考慮のうえ、原則として年収の 12 分の 1 の 60% 以内でご設定ください。

（注 2）お申込みの際には、加入依頼書兼告知書等に記載の保険金月額をよくご確認ください。

（注 3）他の保険契約などにご加入の場合、この保険にご加入（ご契約）いただける金額が制限されることがありますので、ご加入時にお申し出ください。

## （3）保険料の決定の仕組みと払込方法等

### ① 保険料の決定の仕組み 契約概要

保険料は保険金額、被保険者の年齢・性別等により決定します。お申込みの際には加入依頼書兼告知書等に記載の保険料をご確認ください。

（注）定額型プランの場合は、保険料月額＝「1 口あたり保険料」×「申込口数」となります。

### ② 保険料の払込方法（別紙⑭に記載の通り） 契約概要 注意喚起情報

## （4）満期返戻金・契約者配当金 契約概要

この保険には満期返戻金・契約者配当金はありません。

2. 契約締結時におけるご注意事項

(1) 告知義務等(お申込みの際の注意事項) **注意喚起情報**

告知の重要性について
保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人などが他の人と同じ条件でご契約されたと保険料負担の公平性が保たれません。このため、被保険者（保険の対象となる方）には、危険に関する重要な事項のうち、キャピタル損害保険が告知を求めたもの（告知事項（★））について、ご契約時に加入依頼書、告知書等に事実を正確に告知していただく義務（告知義務）があります。特に被保険者（保険の対象となる方）の満年齢、性別、健康状態等については、正確に漏れなく告知してください。

- ご契約の際には、加入依頼書・告知書の記入内容に間違いがないか十分にご確認ください。
- 加入依頼書・告知書にご記入いただく内容はキャピタル損害保険が公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。
- 加入依頼書・告知書は必ず被保険者ご本人が正確に記入してください。口頭でお話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のでご注意ください。
- 申込書等の下記の項目は告知事項に該当し、これらの項目に事実と異なる記入をされたり、または事実を記入されなかった場合には、ご契約が解除されたり、保険金をお支払いできないことがあります。

告知事項（★）	●生年月日	●性別	●「健康状態に関する告知書・同意書」による告知	●同種の危険を補償する他の保険契約等に関する情報
---------	-------	-----	-------------------------	--------------------------

① 傷病歴等がある方への引受対応について

保険料負担の公平性を保つため、被保険者のお身体の状態等のリスクに応じたお引き受けを行っています。告知していただいた内容により、次の A～C のいずれかの取扱いになります。また、健康診断書等をご提出いただき、その記載内容によりお引受けの判断をさせていただく場合があります。

A：特別な条件なし	B：特別な条件付（特定疾病群支払対象外等）	C：今回のお引受けをお断り
-----------	-----------------------	---------------

② 保険契約申込後の告知内容の確認

ご契約のお申し込み後または保険金のご請求の際、キャピタル損害保険または受託した者が告知内容について確認させていただく場合があります。

③ 補償内容を拡大する場合

ご契約の継続にあたり保険金額の増額など補償内容を拡大する場合、または現在のご契約を解約して新たな保険契約に切替える場合にはあらかじめ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記入されなかったとき、または事実と異なることを記入されたときは、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。

④ 告知が事実と相違する事項

保険期間の開始時（※）から5年以内に、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キャピタル損害保険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。

「告知義務違反」としてご契約を解除した場合は、「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「解除の原因となった事実」との間に因果関係がないときは保険金をお支払いします。

※継続契約の場合は初年度契約の保険期間の開始時、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。

⑤ その他注意事項

- 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、保険期間の開始日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ご契約した場合
  - 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キャピタル損害保険が契約した場合

(2) クーリング・オフ制度（ご契約の申込みの撤回） **注意喚起情報**

この保険は、保険期間が1年間のため、ご契約のお申し込み後、お申し込みの撤回または契約の解除（クーリング・オフ）を行うことができません。

(3) 現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意 **注意喚起情報**

現在のご契約を解約、減額等をするを前提に、新たな保険契約のお申し込みをご検討される場合は、特に以下の点にご注意ください。

① 現在のご契約について解約・減額などをされる場合の不利益事項

- a. 多くの場合、現在のご契約の解約返戻金は払込保険料の合計額よりも少ない金額となります。
- b. 現在のご契約が配当の対象となっている場合、一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

② 新たな契約(団体長期障害所得補償保険)の申し込みをされる場合のご注意事項

- a. 被保険者の健康状態などにより、お引き受けをお断りする場合があります。
- b. 新たにお申し込みの保険契約の責任開始期前の発病などの場合は、保険金が支払われない場合があります。ご契約の際には、加入依頼書・告知書の記載に間違いがないか十分にご確認ください。
- c. 新たな契約の始期日における被保険者の年齢により計算された保険料が適用され、新たな契約の普通保険約款・特約が適用されます。そのため、新たな契約の商品内容が、現在のご契約と異なることがあります。
- d. 新たにお申し込みの保険契約の保険料については、保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約とは別に設定されることから、保険料が異なる場合があります。
- e. 一般の契約と同様に告知義務があります。新たなご契約には、「新たな契約の責任開始日」を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。また、詐欺による契約の取り消しの規定等についても、新たなご契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。よって、告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約のお引き受けができないことや、その告知をされなかったために解除・取り消しとなることもありますので、ご注意ください。

3. 契約締結後におけるご注意事項

(1) 通知義務等 **注意喚起情報**

- 加入者証は内容をご確認のうえ大切に保管してください。第一回保険料払込日（初回の給与控除日または保険料口座振替日）より1ヵ月を経過しても加入者証が届かないときは、キャピタル損害保険へご照会ください。ご照会に際しましては、ご契約の団体名（または、被保険者名）・保険期間をご連絡願います。なお、この保険契約は団体契約であり、保険証券は契約者である団体に発行されます。



- ご加入時のお仕事をやめられた場合（退職・脱退等）は、遅滞なく取扱代理店またはキャピタル損害保険までご連絡ください。
- 直前 12 ヶ月の平均月間所得額が著しく減少した場合は、取扱代理店またはキャピタル損害保険までご連絡ください。保険金額の設定の見直しについてご相談ください。

**(2) 被保険者からの解約** **注意喚起情報**

一定の要件に合致する場合は、被保険者は、この保険契約（その被保険者に係る部分に限ります。）を解除することを求めることができます。手続き方法等については、取扱代理店またはキャピタル損害保険までお問い合わせください。

**(3) 中途脱退と返戻金** **契約概要** **注意喚起情報**

保険期間の途中で会社を退職されるなど、この保険契約から脱退される場合は、未経過期間に対する保険料（月割）を返還します。なお、既経過期間に対する未払込保険料がある場合は請求させていただくことがあります。

**(4) 契約の取消し・無効・重大事由による解除** **注意喚起情報**

約款に基づき、契約が取消し、無効、解除となる場合があります。

**4. その他ご留意いただきたいこと**

**(1) 保険会社破綻時の取扱い** **注意喚起情報**

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契約条件の変更が行われた場合には、ご契約時にお約束した保険金・返戻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には、保険金・返戻金等の原則として 9 割までが補償されます。

**(2) 取扱代理店の権限** **注意喚起情報**

取扱代理店はキャピタル損害保険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、保険料の領収、保険料領収証の交付、契約の管理業務などの代理業務を行います。したがって、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、キャピタル損害保険と直接契約されたものとなります。

**(3) 個人情報の取扱いについて** **注意喚起情報**

- 保険契約者（団体）は、保険契約に関する個人情報をキャピタル損害保険に提供します。
- キャピタル損害保険は、保険契約に関する個人情報を、保険引受・支払いの判断、契約の履行、付帯サービスの提供、損害保険等引受保険会社の取り扱う商品・各種サービスの案内・提供およびアンケートの実施等を行うために取得・利用し、業務委託先（保険代理店を含む）、保険仲立人、再保険会社、預金口座振替に係わる金融機関、団体が委託する保険料集金業務委託先等に提供を行います。なお、要配慮個人情報ならびに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の範囲で利用を行います。詳細につきましては、キャピタル損害保険のホームページ（<https://www.capital-sonpo.co.jp>）に掲載の「個人情報保護宣言」をご覧ください。申込人は、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。

**(4) 就業障害の通知・保険金請求手続きについて** **注意喚起情報**

就業障害が開始した時は、契約者、被保険者または保険金受取人（これらの方の代理人を含みます。）は、ただちに取扱代理店またはキャピタル損害保険まで所定の用紙にてご連絡ください。就業障害が開始した日からその日を含めて 30 日以内に通知がない場合は、保険金の一部または全部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。

なお、保険金のご請求にあたっては、次の書類のうちキャピタル損害保険が求めるものをご提出ください。必要となる全ての書類をご提出いただいた日からその日を含めて 30 日以内に、キャピタル損害保険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が不可欠な場合は、キャピタル損害保険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、保険金の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、キャピタル損害保険までお問い合わせください。

- （注 1）身体障害の内容ならびに就業障害の状況および程度に応じ、下記以外の書類の提出または調査への協力を求めることがあります。
- （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、ご親族のうちキャピタル損害保険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。詳しい内容につきましては、取扱代理店またはキャピタル損害保険までお問い合わせください。

**< 保険金の請求にあたって必要となる書類とその代表例 >**

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	など
② 就業障害の日時、原因および就業障害の程度が確認できる書類	・診断書、就業障害証明書、休業証明書、申告書、所得を証明する書類、公的給付控除対象額となる額を証明する書類、死亡診断書	など
③ 公の機関や関係先などへの調査の為に必要な書類	・同意書、委任状	など
④ キャピタル損害保険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

**(5) その他ご留意いただきたいこと** **注意喚起情報**

- 保険金をお支払いする就業障害が発生した場合、お支払いの内容により、継続契約のお引受けをお断りすることやお引受けの条件を制限させていただくことがあります。
- ご契約後、被保険者が死亡された場合、または被保険者が保険金をお支払いする就業障害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る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契約は効力を失います。
- 被保険者が就業障害になった場合、被保険者には所得の喪失の発生および拡大を防止するため業務復帰に努めていただきます。キャピタル損害保険は、被保険者が就業障害になった場合は、保険契約者または被保険者と、被保険者の業務復帰援助のために協議することがあります。その協議の結果としてキャピタル損害保険が認めた被保険者の業務復帰のために有益な費用をお支払いします。
- 保険料は介護医療保険料控除（介護医療保険料控除は生命保険料控除制度の一部です）の対象となります。
- 休職中の被保険者に関しては特別な扱いとなる場合があります。保険期間中に休職を開始した場合は、募集窓口または取扱代理店へ必ずお問い合わせください。
- 別紙 45 に会社名の記載がある場合、この保険は共同保険契約となり、各引受保険会社（キャピタル損害保険と別紙 45 に記載の会社）は引受割合に応じて連帯することなく単独別個に責任を負います。キャピタル損害保険は幹事会社として、他の会社を代理・代行して保険料の受領、保険証券の発行、保険金の支払い、その他の業務または事務を行います。