

重要事項等説明書【別紙】

P.1	①	契約者	コクヨ共済会
		加入対象者	保険始期日現在満59歳以下の健康で正常に勤務しているコクヨ共済会の会員の方および勤労所得のある配偶者の方（配偶者ご自身で健康保険に加入している方） （注）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。休職中の方は、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。
P.1	②	支払対象外期間	180日
		※注意事項	
P.1	③	対象期間	支払対象外期間終了日の翌日から満60歳に達するまで ※就業障害が発生し、その時点で対象期間（支払対象外期間終了日の翌日から満60歳までの期間）が3年に満たなかったときは、最長3年間
		※精神障害補償特約の対象期間	最長3年間
P.1	④	就業障害	身体障害により、被保険者の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できないこと。
P.1	⑤	支払基礎所得額	5万円×申込口数 ※対象期間開始後36か月は1口あたりの保険金月額が2万5千円になります。
P.1	⑥	公的給付控除額	控除はありません。
P.1	⑦	約定給付率	100%
P.2	⑧	最高保険金支払月額	Aプラン【コクヨ共済会会員の方】： 対象期間開始後36か月間 250,000円 対象期間開始から36か月経過後 500,000円 Bプラン【配偶者の方】： 対象期間開始後36か月間 75,000円 対象期間開始から36か月経過後 150,000円
P.2	⑨	始期前治療発病（治療）の取扱い ・加入日以前の期間	24か月以内
P.2	⑩	始期前治療発病（治療）の取扱い ・加入日以降の期間	24か月以内
P.2	⑪	保険期間（保険始期日）	2025年7月1日より1年間（以降毎年更新） （注）保険期間開始以降も募集を行う場合、中途で加入された方も2026年7月1日で更新となります。
		補償の開始（責任開始期）	保険期間初日の16時
		補償の終了時期	保険期間末日の16時
P.2	⑫	特約	業務上の危険対象外特約・精神障害補償特約・妊娠に伴う身体障害補償特約・天災危険補償特約
P.2	⑬	引受条件（対象期間、支払対象外期間、保険金額、特約等） ・その他	
P.2	⑭	保険料の払込方法	●保険料はご指定の口座より、毎月27日（金融機関が休業日の場合は翌営業日）に振替します。口座振替は6月から開始します。 ●残高不足等により保険料の振替ができなかった場合には、翌月の振替日に翌月分と併せて2回分の保険料を一度に振替します。 ●初回保険料の振替が2ヵ月連続してできなかった場合には、保険金をお支払いできません。 ●第2回目以降の保険料の振替が2ヵ月連続してできなかった場合には、最初に振替不能となった保険料が充当される月の始期応当日以降に生じた事故による損害については、保険金をお支払いできません。 ●保険料の振替が2ヵ月連続してできなかった場合、契約者と引受保険会社の協定に基づきこの保険から脱退の取扱いとなりますのでご注意ください。 ●保険期間開始以降も募集を行う場合、中途で加入される方は加入依頼書締切日の翌月27日（金融機関が休業日の場合は翌営業日）から口座振替を開始します。
		※注意事項	
P.4	⑮	共同保険契約非幹事保険会社	

<保険の内容に関するお問い合わせ・ご相談> 【取扱代理店】 R. M. S. 株式会社	<指定紛争解決機関> 注意喚起情報 当社は、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。 当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くか、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 0570-022-808（ナビダイヤル(有料)）【受付時間】平日9:15～17:00 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。
<保険の内容に関するお問い合わせ・ご相談> <就業障害のご連絡・お問い合わせ先> <保険会社への苦情・ご相談> キャピタル損害保険株式会社 担当 村木 未波（営業部門） 0120-777-970 受付時間：平日9：00～17：00(土日祝日をのぞく)	〒102-0073 東京都千代田区九段北一丁目8番10号 住友不動産九段ビル 11階 TEL 03-5276-5602 FAX 03-5276-5609 株式会社キャピタル https://www.capital-sonpo.co.jp