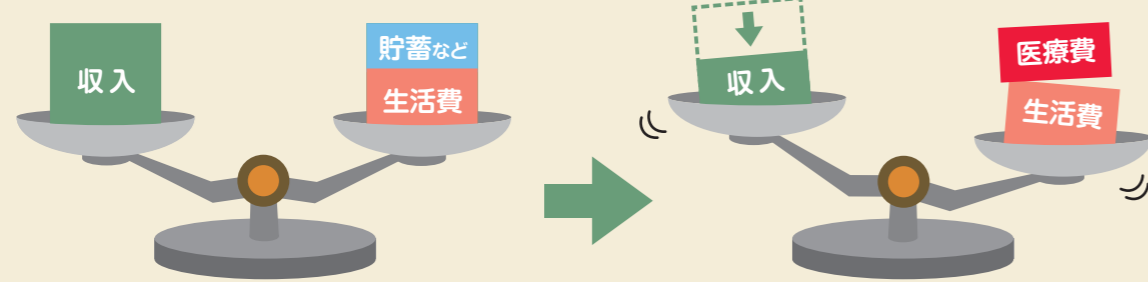


病気やケガで働けなくなったら 収入はどうなる？

もし病気やケガで長い間働けなくなったら ...



入院費などの医療費がかさむ一方で、収入が減少します。

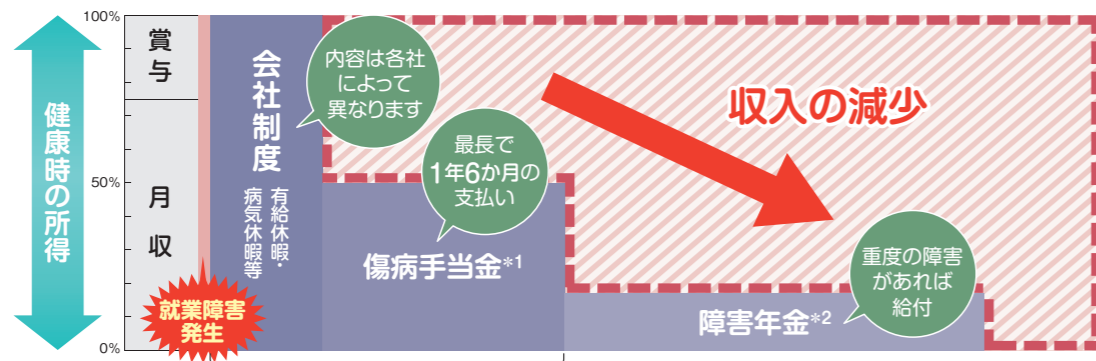
不安
その1

収入減は会社や公的な給付でどれだけカバーできる？

長期就業障害の時、会社や公的な給付だけで生活を維持するのは困難です。

一定期間は病気休暇など会社の制度により収入が確保できますが、休業が長期にわたればいずれ収入が途絶えることに。公的給付も、傷病手当金*1が最長で、1年6か月支給されるほか、障害の程度により障害年金*2が給付されますが、収入は大幅に減少します。

●万が一長期の就業障害になったとき、収入の減少は止まりません



個人事業主やフリーランス等の国民健康保険加入者は保障はありません

*1 傷病手当金… 公的給付にて標準報酬日額の2/3が最長で1年6か月支払われます。さらに、付加給付として、支払いが最長1年6か月延長される場合があります。(年収ベースでは健康時の所得の半分以上のカバー率)

*2 障害年金… 障害厚生年金(障害等級1~3)、障害基礎年金(障害等級1・2)の場合(非常に重度の障害が残ったと認められた場合)に認定され、給付されます。

不安
その2

生命保険に加入していれば大丈夫？

一般的な生命保険に加入していても、長期就業障害による収入減は保障されません。

一般的な生命保険は、基本的に死亡時の収入減や入院時の医療費(支出)に備える保険。生存中に働けなくなった場合の収入減には対応していません。

●生命保険以外でも長期就業障害による収入減をカバーする保険はありません

保険商品	死亡	入院(ケガ)	入院(病気)	リハビリ	自宅療養	
医療保険		●	●			入院期間中に支払われ、その目的は入院費用の保障です。
傷害保険	●	●				突発的な事故によりケガをした場合に支払われます。
死亡保険	●					保険金は死亡時に支払われ、その目的は遺族の生活費保障です。
生涯収入プロテクション		●	●	●	●	病気やケガによって働けなくなった場合の収入減少をカバーします。

生涯収入プロテクション

(団体長期障害所得補償保険)

で、8つの安心をお届けします!

安心
その1

働けなくなったときの皆さまの生活をサポートします

病気やケガで就業障害となり、支払対象外期間を超えて働けない状態が継続した場合、保険金をお支払いします。病気やケガの発生原因が国内・国外を問わず補償されるので安心です。



個人事業主やフリーランス等の国民健康保険加入者は保障はありません

公的保障だけでは
十分でないの？

自営業の方は、会社制度による有給休暇中の給与や健康保険からの傷病手当金等の公的保障はありません。そのため、就業障害が発生した場合、無収入となります。また、傷病手当金は最長18か月までのため、障害や介護状態となり長期療養となった場合18か月以降の給付はなくなりますので、公的保障だけでは十分とは言えません。

安心
その2

就業障害により...

やむなく退職した場合でも最長「70歳」*まで補償が続きます

70歳まで補償可能なプランもお選びいただけます!!

定年のない事業主の皆さまが安心して業務を行なうことができるために、最長70歳まで補償可能なプランをご用意しております。



▲50歳 職場復帰できず、退職

残念ながら就業障害から回復できず、職場復帰とならずに、退職となった場合でも対象期間まで、毎月ずっと保険金を受け取れるので、安心です。企業側にとっては、生涯収入プロテクション(団体長期障害所得補償保険)を採用することで、福利厚生の上・従業員が安心して働ける職場環境の構築ができ、また休業補償制度を整え長期退職者の円満退職にもつながります。

※精神障害で就業障害が発生した場合は、最長3年間の補償となります。

安心
その3

団体割引等による割安な保険料で
ご加入いただけます

[本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2025年10月現在)]

割引率
30%OFF



ご加入のモデルケース

たとえば…男性45歳、年収500万円、70歳まで補償プラン、支払対象外期間60日 (W060型)
7口加入時の補償内容 保険金額35万円/月額
通常契約月払保険料 約20,250円 → **30%off** 月払保険料 **14,175円**

●加入口数の限度

月額保険金額

正会員月額10万円 (2口) から 150万円 (30口) まで 準会員月額10万円 (2口) から 100万円 (20口) まで
(1口5万円/月額) × 2口以上から ご加入になれます。

保険金額の設定目安

被保険者が加入している 公的医療保険制度	ご加入直前12か月における所得の平均 月間額 (年収/12) に対する保険金額割合
国民健康保険 (例:個人事業主)	85%以下
健康保険 (例:給与所得者)	40%以下
共済組合 (例:公務員)	40%以下

※平均月間所得額が保険金額より小さい場合は、平均月間所得額が限度となります。

安心
その4

税理士の関与先の皆さまもご加入できます

下記の方が本制度にご加入できます。

正会員

全国の税理士会会員

準会員

- 1) 正会員の家族及び従業員とその家族
- 2) 正会員の関与する法人及び事業主、役員、従業員
ならびにそれらの家族

※以上の条件を満たし、所定の入会手続きを経た者が加入できます。

安心
その5

地震、噴火またはこれらによる津波が原因の
病気やケガをカバーいたします

地震、噴火またはこれらによる津波が原因の身体障害 (病気またはケガ) による就業障害に対しても補償する、天災危険補償特約がセットされています。

安心
その6

精神障害を原因とする場合も最長3年の充実補償です

一定の精神障害*についても補償対象となります。
ただし、精神障害を原因とするお支払いは最長3年となります。

*お支払対象となる精神障害の例：気分障害 (躁病、うつ病等)、統合失調症、神経衰弱等 なお、薬物依存、アルコール依存等は補償の対象となりません。

安心
その7

医師の指示による自宅療養・リハビリ中、
一部復職時も補償します

入院中のみでなく、医師の指示により自宅療養・リハビリをしている間も保険金支払いの対象となります。仕事に復帰した後も就業障害が残り、かつ収入が健康時の80%未満の場合は、その減少した所得の割合に応じて補償が継続されます。

安心
その8

安心の高額補償

正会員の方は月額10万円 (2口) から150万円 (30口) まで、
準会員の方は月額10万円 (2口) から100万円 (20口) まで
保険金額を設定できます。

保険金のお支払例

事例
1

Aさんは43歳の時、脳こうそくに倒れ、運動障害 (麻痺) と言語障害が残ってしまいました。リハビリを継続している現在も日常生活全般に介助が必要なため復職はできていません。Aさんには、団体長期障害所得補償保険に10口ご加入いただいていたため、その補償は下図のとおりとなります。もし復職できなかった場合でも、保険金は最長70歳に達する日までお支払いします。



▼2026年4月3日 ▼補償開始日 2026年10月2日

就業障害
発生

支払対象外期間
180日間

保険金月額：5万円×10口=50万円/
補償開始後318ヶ月間

…………… 就業障害が続く限り、
最長70歳まで補償 ……………▶

70歳まで復職できなかった場合… ■お支払いする保険金の合計は
1億5,900万円 (補償開始から318か月として計算)

事例
2

Bさんは30歳の時、自動車事故に合い骨折してしまい、入院となりました。また事故の衝撃から精神面にも影響し、医師よりうつ病と診断もあり、安静期間が必要となりました。Bさんには、団体長期障害所得補償保険に5口ご加入いただいていたため、その補償は下図のとおりとなります。

▼2026年5月1日 ▼補償開始日 2026年6月30日 復職日 2026年12月1日 ▼

就業障害
発生

支払対象外期間
60日間

保険金月額：5万円×5口=25万円/
(補償期間:2026年6月30日~2026年11月30日)

■お支払いする保険金の合計は **125万円** (補償開始から5か月として計算)

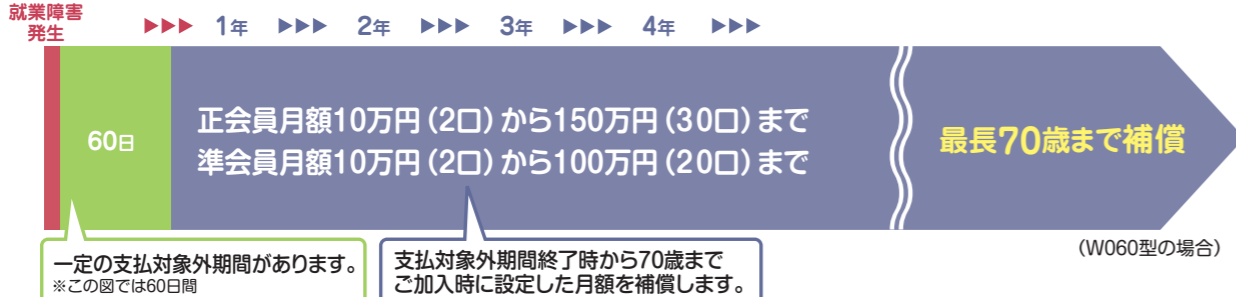
※加入口数限度を超えて加入された場合、超過部分については保険金が支払われない場合があります。

「生涯収入プロテクション」制度導入のパターン

1 「生涯収入プロテクション」個別加入

保険料表 p9

長期の就業障害の補償のみをカバーする加入方式です。60歳、65歳、70歳の年齢満了コースと3年、5年、10年の期間満了コースがあります。60日、120日、180日、365日の支払対象外期間からご希望のコースをご選択ください。



月額保険金額

※正会員月額10万円(2口)から150万円(30口)まで
準会員月額10万円(2口)から100万円(20口)まで
(1口5万円/月額)×2口以上からご加入になれます。

お支払いいただく月払保険料

1口あたり月払保険料 × 加入口数 = 円

(2口以上30口以内)

保険金額の設定目安

被保険者が加入している 公的医療保険制度	ご加入直前12か月における所得の平均 月額(年収/12)に対する保険金額割合
国民健康保険(例:個人事業主)	85%以下
健康保険(例:給与所得者)	40%以下
共済組合(例:公務員)	40%以下

※平均月額所得額が保険金額より小さい場合は、平均月額所得額が限度となります。

月払保険料(1口あたり)

<W060型>
保険期間1年/団体割引率30%/払込方法 月払/対象期間 70歳まで/
支払対象外期間 60日/天災危険補償特約セット/
精神障害拡張補償特約セット/無事故戻し返れい金 なし

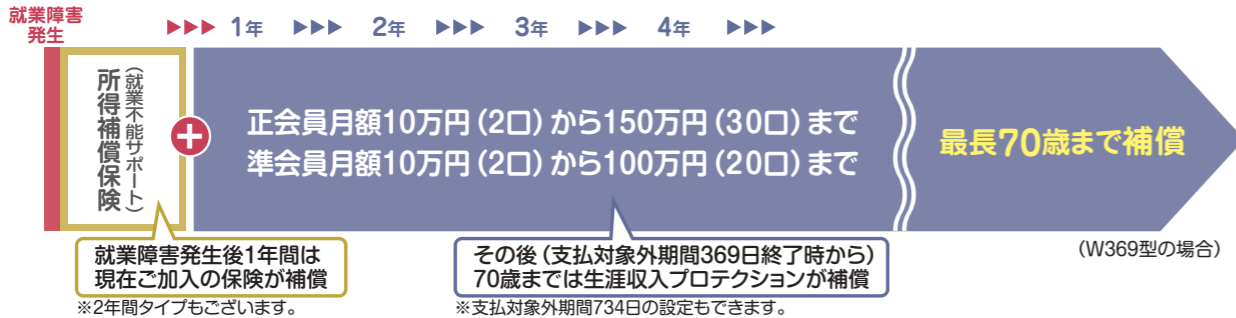
満年齢	男性	女性
満15~24歳	580円	379円
満25~29歳	641円	519円
満30~34歳	743円	728円
満35~39歳	953円	1,091円
満40~44歳	1,367円	1,718円
満45~49歳	2,025円	2,520円
満50~54歳	2,746円	3,221円
満55~59歳	3,666円	3,857円
満60~64歳	4,363円	4,043円
満65~69歳	3,360円*	2,835円*

※ご加入時に年齢区分65~満69歳までの方は対象期間3年となります。
※他の設定については、9ページをご確認ください。

2 所得補償保険と一緒に加入するリレープラン

保険料表 p10

短期と長期の就業障害の補償をカバーする加入方式です。所得補償保険の対象期間満了後、生涯収入プロテクションが最長70歳まで補償を引き継ぎます。※リレープランとは、所得補償保険と団体長期障害所得補償保険をセットしたプランです。



月額保険金額

※正会員月額10万円(2口)から150万円(30口)まで
準会員月額10万円(2口)から100万円(20口)まで
(1口5万円/月額)×2口以上からご加入になれます。

お支払いいただく月払保険料

1口あたり月払保険料 × 加入口数 = 円

(2口以上30口以内)

保険金額の設定目安

被保険者が加入している 公的医療保険制度	ご加入直前12か月における所得の 平均月額に対する保険金額割合
国民健康保険(例:個人事業主)	85%以下
健康保険(例:給与所得者)	40%以下
共済組合(例:公務員)	40%以下

※平均月額所得額が保険金額より小さい場合は、平均月額所得額が限度となります。

月払保険料(1口あたり)

<W369型>
保険期間1年/団体割引率30%/払込方法 月払/対象期間70歳まで/
支払対象外期間369日/天災危険補償特約セット/
精神障害拡張補償特約セット/無事故戻し返れい金 なし

満年齢	男性	女性
満15~24歳	353円	242円
満25~29歳	369円	317円
満30~34歳	413円	435円
満35~39歳	522円	657円
満40~44歳	804円	1,093円
満45~49歳	1,241円	1,669円
満50~54歳	1,966円	2,450円
満55~59歳	2,766円	3,035円
満60~64歳	3,145円	2,976円
満65~69歳	2,683円*	2,282円*

※ご加入時に年齢区分65~満69歳までの方は対象期間3年となります。
※他の設定については、10ページをご確認ください。

生涯収入プロテクションにご加入になると
こんなうれしい電話相談が受けられます。

無料!

SOMPO 健康・生活サポートサービス

SOMPO 健康・生活サポートサービスは、
団体長期障害所得補償保険(GLTD)にご加入いただいているみなさまの
心と身体の健康に関するご相談をはじめ、日常の色々な悩みなどを、
無料で電話相談いただけるサービスです。



ご加入者向けメディカル&メンタルヘルス等サービス ※24時間・365日 (メンタルヘルス除く)

健康・医療相談

病気に関するご相談や、医療についてのお悩みなど、様々な相談に経験豊富な看護師等専門医療スタッフが電話でお応えします。

医療機関情報提供

ご自宅や会社の近くの医療機関のご案内や夜間・休日に診てもらえる医療機関情報などを提供します。

専門医相談(予約制)

より専門的な相談を希望される場合は、
医師と電話でご相談いただけます。

介護関連相談

介護方法・福祉サービスの情報提供など介護相談全般にお応えします。

メンタルヘルス相談

臨床心理士等が個別にメンタルヘルスに関わる
カウンセリングを行います。
【利用時間】平日9:00~22:00、土曜10:00~20:00
※日祝・年末年始(12/29-1/4)を除きます。

人間ドック等検診・検査紹介・予約

- 人間ドック 紹介・予約
全国の提携医療施設の中からご希望にあった施設のご紹介・予約代行・受診券の郵送まで行います。
- PET検診 紹介・予約
がんの早期発見につながるといわれ注目されているPET検診に関するご質問にお応えします。また、全国の提携医療施設のご紹介・予約代行・受診券の郵送まで行います。
- 郵送検査紹介
ご自宅にいながら検査ができるサービスをご紹介します。

法律・税務・年金相談(予約制・30分間)

一般的な法律・税務・年金のご相談に専門家が電話でお応えします。

メンタルITサポート(WEBストレスチェック)

ホームページにアクセスすることによりストレスチェックが実施できます。

こどものお悩みほっとライン

人間関係、いじめ、勉強、自分の将来の悩み等についてのご相談にお応えします。

- (注1) 本サービスは損保ジャパンのグループ会社およびその提携業者がご提供します。
(注2) ご相談の際には、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。
(注5) ご相談内容やお取次ぎ事項によっては、有料になるものがあります。
(注6) 1回のご相談時間は30分までとし、頻回利用される場合ご利用回数制限をお伝えする場合があります。
(注7) 応対者の指名はできません。
(注8) ご利用者がオペレーターや看護師等に対して脅迫的言動、誹謗、中傷、もしくは性的嫌がらせ等を行った場合、または業務を妨害する行為等が認められる場合には、利用制限および利用停止をさせていただきます。
(注9) 相談の回答はあくまでも一般的な健康や医療に関する情報提供を目的としており、診療行為その他医療行為を提供するものではありません。

新規（中途）加入の申込み手続きについて

お手続きの締切は、2026年2月2日(月)です。

(中途加入の場合、保険責任開始日は、受付締切日の翌月1日となります。)

新規（中途）加入申込みに必要な書類

NO	お手続き内容	提出書類		書類提出締切日		保険料のお支払い	
		3月1日	中途加入	3月1日	中途加入	3月1日	中途加入
1	新規加入	加入依頼書(注1) 全税共入会申込書兼口座振依頼書 「健康状態に関する告知書」 (団体契約用)		2026年 2月2日(月) (注2)	保険始期の 前月15日	2026年 4月22日(水) 指定口座からの控除 2回目以降の振替日は 毎月22日(注3)	毎月 22日(注3)
2	補償拡大	—	—	—	—	—	—

告知書で告知いただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。

(注1) 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までお問い合わせください。

(注2) 締切日までに書類が届かない場合は、指定口座から振替ができないことにより3月1日に保険責任が開始しないことがありますのでご注意ください。

(注3) 22日が金融機関の休業日である場合は金融機関の翌営業日

口座振替に関する注意事項

●振替不能が発生した場合は、契約を解除する場合や保険金をお支払いできない場合がありますのでご注意ください。

加入依頼書 記載例 新規加入

住所のフリガナは必ず番地までご記入ください。

必ずご捺印ください。(注4)

ご希望コース月払保険料を記入してください。

ご加入希望の型を左の欄にご記入ください。

被保者除名(カナ・漢字)、性別、生年月日、加入者との関係、職業・職種名をご記入ください。

対象契約がある場合は「9」に○をし、別紙(書式は問いません)にご記入の上、ご提出ください。

(注4) 加入者が個人の場合は、ご捺印又のご署名をお願いします。

告知書 記載例

1の被保者名、告知日、告知者署名、加入する補償を記入してください。

質問事項にご回答ください。

お申込み前に再度ご確認ください

告知書の「健康状態に関する告知」にあたってご注意いただきたいこと、質問事項等よくお読みいただいた上で告知しご加入いただきますようお願いいたします。

- 告知書にご記入もれはありませんか？
- 告知日はご記入いただいていますか？
- 告知書に告知者本人がご署名いただいていますか？

個別加入

◆月払保険料表(1口あたり)◆

(ご加入条件)保険期間:1年/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/無事故戻し返れい金なし 単位:円

支払対象外期間 60日												
保険金額	5万円/月額											
対象期間	70歳満了		65歳満了		60歳満了		10年満了		5年満了		3年満了	
型	W060		V060		Q060		1060		5060		3060	
満年齢区分	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
15-24歳	580	379	570	374	555	359	346	209	251	149	196	114
25-29歳	641	519	626	504	606	484	386	284	272	194	212	149
30-34歳	743	728	718	698	688	658	448	403	308	273	238	203
35-39歳	953	1,091	908	1,031	843	946	583	626	393	411	293	301
40-44歳	1,367	1,718	1,272	1,578	1,137	1,388	867	1,023	567	653	412	469
45-49歳	2,025	2,520	1,805	2,210	1,500	1,800	1,355	1,615	865	1,011	616	706
50-54歳	2,746	3,221	2,266	2,606	1,596	1,791	2,046	2,331	1,281	1,427	886	982
55-59歳	3,666	3,857	2,546	2,622	1,372 ^{*1}	1,393 ^{*1}	3,296	3,442	2,026	2,072	1,372	1,393
60-64歳	4,363	4,043	2,264 ^{*1}	2,078 ^{*1}	—	—	5,713 ^{*2}	5,362 ^{*2}	3,429	3,158	2,264	2,078
65-69歳	3,360 ^{*1}	2,835 ^{*1}	—	—	—	—	—	—	5,120 ^{*2}	4,344 ^{*2}	3,360 ^{*2}	2,835 ^{*2}

支払対象外期間 120日												
保険金額	5万円/月額											
対象期間	70歳満了		65歳満了		60歳満了		10年満了		5年満了		3年満了	
型	W120		V120		Q120		1120		5120		3120	
満年齢区分	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
15-24歳	415	268	405	263	395	253	235	143	165	93	120	68
25-29歳	431	359	421	349	411	334	251	189	171	124	126	89
30-34歳	477	487	462	467	437	442	277	262	187	167	137	122
35-39歳	611	750	581	705	541	645	371	415	241	265	176	185
40-44歳	935	1,247	865	1,137	770	992	585	727	375	452	265	312
45-49歳	1,447	1,908	1,282	1,663	1,057	1,339	962	1,209	598	734	413	499
50-54歳	2,203	2,704	1,803	2,169	1,238	1,454	1,633	1,949	1,003	1,165	678	780
55-59歳	3,183	3,460	2,168	2,305	1,159 ^{*1}	1,211 ^{*1}	2,883	3,110	1,743	1,840	1,159	1,211
60-64歳	3,961	3,735	2,046 ^{*1}	1,906 ^{*1}	—	—	5,305 ^{*2}	5,080 ^{*2}	3,141	2,951	2,046	1,906
65-69歳	3,168 ^{*1}	2,687 ^{*1}	—	—	—	—	—	—	4,892 ^{*2}	4,187 ^{*2}	3,168 ^{*2}	2,687 ^{*2}

支払対象外期間 180日												
保険金額	5万円/月額											
対象期間	70歳満了		65歳満了		60歳満了		10年満了		5年満了		3年満了	
型	W180		V180		Q180		1180		5180		3180	
満年齢区分	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
15-24歳	374	248	369	243	359	238	209	128	139	83	104	58
25-29歳	390	333	385	323	370	308	220	173	145	108	105	78
30-34歳	435	451	420	431	400	406	250	242	166	152	116	107
35-39歳	544	674	514	634	479	579	324	369	209	229	149	159
40-44歳	837	1,131	772	1,031	688	896	518	656	328	396	228	271
45-49歳	1,295	1,727	1,145	1,497	935	1,197	855	1,087	530	652	360	437
50-54歳	2,055	2,548	1,671	2,028	1,131	1,338	1,526	1,838	931	1,088	621	718
55-59歳	2,930	3,203	1,971	2,103	1,061 ^{*1}	1,114 ^{*1}	2,675	2,903	1,611	1,704	1,061	1,114
60-64歳	3,423	3,244	1,799 ^{*1}	1,684 ^{*1}	—	—	4,688 ^{*2}	4,513 ^{*2}	2,773	2,614	1,799	1,684
65-69歳	2,736 ^{*1}	2,321 ^{*1}	—	—	—	—	—	—	4,225 ^{*2}	3,620 ^{*2}	2,736 ^{*2}	2,321 ^{*2}

支払対象外期間 365日												
保険金額	5万円/月額											
対象期間	70歳満了		65歳満了		60歳満了		10年満了		5年満了		3年満了	
型	W365		V365		Q365		1365		5365		3365	
満年齢区分	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
15-24歳	353	242	348	237	338	227	193	117	123	72	88	52
25-29歳	369	317	364	307	349	292	204	162	134	97	94	67
30-34歳	413	435	398	415	378	385	233	225	148	140	103	95
35-39歳	522	657	492	612	457	557	307	357	192	217	132	147
40-44歳	804	1,093	744	988	654	854	494	629	309	374	209	249
45-49歳	1,241	1,669	1,091	1,434	876	1,129	826	1,054	501	620	336	410
50-54歳	1,966	2,450	1,572	1,920	1,022	1,215	1,477	1,790	887	1,045	587	681
55-59歳	2,771	3,040	1,792	1,921	1,017 ^{*1}	1,071 ^{*1}	2,601	2,841	1,552	1,651	1,017	1,071
60-64歳	3,150	2,981	1,755 ^{*1}	1,642 ^{*1}	—	—	4,599 ^{*2}	4,441 ^{*2}	2,715	2,561	1,755	1,642
65-69歳	2,683 ^{*1}	2,282 ^{*1}	—	—	—	—	—	—	4,147 ^{*2}	3,567 ^{*2}	2,683 ^{*2}	2,282 ^{*2}

※1 歳満了タイプの場合、ご加入時に以下の年齢区分の方の対象期間は一律3年間となります。
 満70歳満了…年齢区分満65-満69歳 満65歳満了…年齢区分満60-満64歳 満60歳満了…年齢区分満55-満59歳
 ※2 年満了タイプの場合、ご加入いただける年齢区分は下記のとおりとなります。
 10年満了…最長60歳まで 5年満了…最長65歳まで 3年満了…最長67歳まで

リレープラン

◆月払保険料表(1口あたり)◆

(ご加入条件)保険期間:1年/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/無事故戻し返れい金なし 単位:円

支払対象外期間 369日												
保険金額	5万円/月額											
対象期間	70歳満了		65歳満了		60歳満了		10年満了		5年満了		3年満了	
型	W369		V369		Q369		1369		5369		3369	
満年齢区分	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
15-24歳	353	242	348	237	338	227	193	117	123	72	88	52
25-29歳	369	317	364	307	349	292	204	162	134	97	94	67
30-34歳	413	435	398	415	378	385	233	225	148	140	103	95
35-39歳	522	657	492	612	457	557	307	357	192	217	132	147
40-44歳	804	1,093	744	988	654	854	494	629	309	374	209	249
45-49歳	1,241	1,669	1,091	1,434	876	1,129	826	1,054	501	620	336	410
50-54歳	1,966	2,450	1,572	1,920	1,022	1,215	1,477	1,790	887	1,045	587	681
55-59歳	2,766	3,035	1,787	1,916	1,017 ^{*1}	1,071 ^{*1}	2,601	2,840	1,552	1,651	1,017	1,071
60-64歳	3,145	2,976	1,755 ^{*1}	1,642 ^{*1}	—	—	4,599 ^{*2}	4,441 ^{*2}	2,715	2,561	1,755	1,642
65-69歳	2,683 ^{*1}	2,282 ^{*1}	—	—	—	—	—	—	4,147 ^{*2}	3,567 ^{*2}	2,683 ^{*2}	2,282 ^{*2}

【所得補償保険2年補償タイプとセットで加入する方】

支払対象外期間 734日												
保険金額	5万円/月額											
対象期間	70歳満了		65歳満了		60歳満了		10年満了		5年満了		3年満了	
型	W734		V734		Q734		1734		5734		3734	
満年齢区分	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
15-24歳	333	232	328	227	318	217	173	112	108	67	73	47
25-29歳	353	307	343	297	328	282	188	152	118	92	78	62
30-34歳	387	414	372	394	352	364	217	214	132	124	92	84
35-39歳	489	625	459	580	419	520	284	335	174	200	119	130
40-44歳	751	1,041	686	936	591	791	461	602	281	352	186	232
45-49歳	1,162	1,577	1,002	1,332	783	1,013	783	1,013	468	588	308	378
50-54歳	1,817	2,287	1,408	1,733	838	998	1,408	1,733	838	998	548	643
55-59歳	2,493	2,748	1,473	1,583	959 ^{*1}	1,019 ^{*1}	2,498	2,753	1,478	1,588	959	1,019
60-64歳	2,611	2,489	1,687 ^{*1}	1,589 ^{*1}	—	—	4,431 ^{*2}	4,328 ^{*2}	2,616	2,494	1,687	1,589
65-69歳	2,580 ^{*1}	2,220 ^{*1}	—	—	—	—	—	—	3,984 ^{*2}	3,469 ^{*2}	2,580 ^{*2}	2,220 ^{*2}

※1 歳満了タイプの場合、ご加入時に以下の年齢区分の方の対象期間は一律3年間となります。
 満70歳満了…年齢区分満65-満69歳 満65歳満了…年齢区分満60-満64歳 満60歳満了…年齢区分満55-満59歳
 ※2 年満了タイプの場合、ご加入いただける年齢区分は下記のとおりとなります。
 10年満了…最長60歳まで 5年満了…最長65歳まで 3年満了…最長67歳まで

※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。
 ※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。
 ※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。
 ※本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2025年10月現在)

〈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、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。

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、必ずご確認ください。

《リレープランをご加入いただく場合》

所得補償保険の保険料については、VIP大型総合保障制度「団体所得補償保険」パンフレットをご参照ください。

<p>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、特にご注意くださ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。</p>							
<p>この保険のあらまし(契約概要のご説明)</p>							
<p>■商品の仕組み：この商品は団体長期障害所得補償保険普通保険約款に各種特約をセットしたものです。 ■保険契約者：全国税理士共栄会 ■保険期間：2026年3月1日午後4時から1年間となります。 ■申込締切日：2026年2月2日 *中途加入の場合は毎月15日締切</p>							
<p>■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、対象期間、支払対象外期間等)、保険料、保険料の払込方法、ご加入いただける加入者-被保険者の範囲等については、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。</p>							
<p>●加入対象者：全国税理士共栄会の正会員および準会員 ●被保険者：全国税理士共栄会の正会員および準会員(満15歳以上69歳以下の方が対象となります。) ・正会員：税理士会員 ・準会員：①正会員の親族 ②正会員の事務所従業員およびその同居の親族 ③正会員の関与する法人、事業主 ④正会員の関与先の役員、従業員およびその同居の親族 ※準会員は正会員の承認が必要です。</p>							
<p>●お支払方法：①月払方式のみとなります。(12回払) ②本制度の保険料収納業務の委託会社は東税協共栄会とします。 ③預金口座振替依頼書が所定の締切日までに幹事代理店経由で東税協共栄会に提出された場合には、1回目の保険料は4月22日、2回目以降毎月22日に口座振替されます。(ただし、22日が金融機関の休業日である場合は翌営業日) ④ゆうちょ銀行からの口座振替はご利用できません。</p>							
<p>●お手続き方法：下表のとおり必要書類にご記入のうえ、ご加入窓口の全税共取扱代理店までご送付ください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ご加入対象者</th> <th>お手続き方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規加入者の皆さま</td> <td>加入依頼書兼告知書および口座振替依頼書に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。</td> </tr> <tr> <td>既加入者の皆さま</td> <td>前年と同等条件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 ご加入窓口の日税サービスまでご連絡ください。 継続加入を行わない場合 ご加入窓口の日税サービスまでご連絡ください。</td> </tr> </tbody> </table>		ご加入対象者	お手続き方法	新規加入者の皆さま	加入依頼書兼告知書および口座振替依頼書に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。	既加入者の皆さま	前年と同等条件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 ご加入窓口の日税サービスまでご連絡ください。 継続加入を行わない場合 ご加入窓口の日税サービスまでご連絡ください。
ご加入対象者	お手続き方法						
新規加入者の皆さま	加入依頼書兼告知書および口座振替依頼書に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。						
既加入者の皆さま	前年と同等条件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 ご加入窓口の日税サービスまでご連絡ください。 継続加入を行わない場合 ご加入窓口の日税サービスまでご連絡ください。						
<p>●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。その場合の保険期間は、毎月15日までの受付分は受付日の翌月1日(15日過ぎの受付分は翌々月1日)から2027年3月1日午後4時までとなります。保険料につきましては、保険期間開始日の翌月22日から毎月口座振替されます。(ただし、22日が金融機関の休業日である場合は翌営業日) ●中途脱退：この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入窓口の全税共取扱代理店までご連絡ください。毎月15日までの受付分は受付日の翌月1日(15日過ぎの受付分は翌々月1日)からの脱退となります。 ●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。</p>							

補償の内容【保険金をお支払いする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
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障害となった場合	<p>被保険者が被る損失に対して、支払対象外期間を超える就業障害である期間1か月につき次の計算式によって算出した額をお支払いします。</p> <p style="text-align: center;">お支払いする保険金の額(月額) = 保険金額 × 所得喪失率^(※1)</p> <p>(※1) 所得喪失率 = (就業障害発生前の所得額 - 回復所得額) ÷ 就業障害発生前の所得額</p> <p>(注1) 就業障害である期間1か月について最高保険金支払月額(正会員は150万円、準会員は100万円)を限度とします。 (注2) 保険金額(支払基礎所得額)が平均月間所得額を超える場合は、平均月間所得額を保険金の算出の基礎としてお支払いする保険金の額を算出します。 (注3) 保険金をお支払いする期間が1か月に満たない場合または保険金をお支払いする期間に1か月未満の端日数がある場合は、該当する月の日数で日割計算します。 (注4) 補償の対象となる期間は、次の計算式によって算出します。</p> <p style="text-align: center;">保険金をお支払いする期間^(※) = 就業障害である期間 - 支払対象外期間</p> <p>(※) 協定書に記載された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間(70歳に達するまで)が始まり、その対象期間内における就業障害である期間(日数)をいいます。 対象期間が70歳満了のご契約であっても、ご加入時に満65歳以上の方は、対象期間は支払対象外期間終了日の翌日から起算して3年間となります。(対象期間70歳までのプランの場合、ご加入のプランにより異なりますので、詳細は取扱代理店までお問い合わせください。) (注5) 対象期間(70歳に達するまで)を経過した後の期間の就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。(対象期間70歳までのプランの場合、ご加入のプランにより異なりますので、詳細は取扱代理店までお問い合わせください。) (注6) 原因または時が異なって被った身体障害により就業障害である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7) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。 ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後には就業障害となった場合を除きます。 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 ②被保険者が就業障害になった時のお支払条件により算出された保険金の額 (注8) 支払対象外期間を超える就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害によって6か月以内に就業障害が再発した場合は、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ます。ただし、就業障害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障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と異なった就業障害とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。 (注) 支払対象外期間および対象期間については、協定書に特別の規定がある場合は、協定書の規定に従うこととします。 (注9) 精神障害拡張補償特約をセットした場合、精神障害拡張補償特約による保険金のお支払いは、主契約の対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して3年を限度とします。</p>	<p>次の事由に起因する身体障害(病気またはケガ)による就業障害に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>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 ⑤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 ⑥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 ⑦精神病性障害、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障害 ⑧妊娠、出産、早産または流産 ⑨発熱等の他覚的症候のない感染 など (注) 精神障害拡張補償特約がセットされた場合、気分障害(躁病、うつ病等)、統合失調症、神経衰弱、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障害はお支払いの対象となります(アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。)。また、お支払いは、対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して3年を限度とします。</p> <p>(※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。 (※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。</p>

(注) 団体長期障害所得補償保険を複数ご契約^(※)された場合は、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お支払さ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、補償の要否をご判断ください。
 (※) 他社のご契約を含みます。

その他ご注意くださいこと

- 〈ご継続の場合も必ずご確認ください〉
- 保険金額の設定について
 保険金額は、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、健康保険等からの給付額、高額療養費制度等の公的保険制度^(※1)等も考慮のうえ設定してください。また、他の保険契約等^(※2)にご加入の場合は、ご加入いただける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。
 (※1) 公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。
 (※2) 「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、団体長期障害所得補償保険、所得補償保険、積立所得補償保険等、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。
 - 特定疾病等対象外について
 ・「特定疾病等対象外の条件」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外の条件」がセットされます。
 (注) 「特定疾病等対象外の条件」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。

セットされる条件	補償対象外とする疾病・症状	補償対象外期間
特定疾病等対象外の条件	該当する疾病群に属するすべての疾病 (注) 例えばA群を補償対象外としてご加入いただいている場合、下表記載の疾病に関わらず、胃・腸の疾病はすべて補償対象外となります。	全保険期間(継続契約においても原則として同様です。)

〈補償対象外とする疾病・症状の例〉

疾病群	補償対象外とする疾病・症状
A群 胃・腸の疾病	炎症性腸疾患(かいよう性大腸炎・クローン病)、胃・腸・十二指腸のかいよう、腹膜炎、胃・腸のポリープ、腸閉塞、大腸炎 など
B群 肝臓・胆のう・すい臓の疾病	肝硬変、慢性肝炎、肝肥大、すい炎、急性肝炎、肝のうよう、胆石、胆のう炎 など
C群 腎臓・泌尿器の疾病	慢性腎炎、ネフローゼ、腎不全、副腎しゅよう、腎盂炎、急性腎炎、腎臓・膀胱・尿路の結石 など
D群 気管支・肺の疾病	結核、肺線維症、慢性閉塞性肺疾患、(COPD(慢性気管支炎・肺気腫など))、肋膜炎、胸膜炎、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壞疽、自然気胸 など
E群 脳血管・循環器関係の疾病	脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、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。)、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤 など
F群 腰・脊椎の疾病	骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦靭帯骨化症 など
H群 眼の疾病	白内障、緑内障、網膜炎、網膜症 など
I群 ご婦人の疾病	子宮筋腫、子宮内膜炎、卵巣のう腫、乳腺症(乳腺線維腺腫を含みます。)、不正出血 など

- ・ご継続手続き時に再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外の条件」を削除できることがあります。ただし、再告知時点における告知内容によりお引受条件を決定するため、「特定疾病等対象外の条件」を削除できないこともあります。なお、保険期間の途中での削除はできません。
- ・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までお問い合わせください。

● 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。損保ジャパンは、被保険者が就業障害の状態になった場合は、ご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。損保ジャパンは、その協議の結果として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。

用語のご説明													
用語	用語の定義												
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。												
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。												
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。												
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。												
就業障害	(支払対象外期間中の就業障害の定義) 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。 (対象期間中の就業障害の定義) 身体障害により、被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができますが、かつ所得喪失率が20%を超えていること。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。												
所得	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係る総収入金額から、就業障害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、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。												
支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる所得の額をいい、被保険者の属する公的医療保険制度に応じて、平均月間所得額に対する一定割合内で設定していただきます。												
平均月間所得額	就業障害が開始した日の属する月の直前12か月間の所得の平均月間額をいいます。ただし、就業障害が開始した日の属する月の直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。												
回復所得額	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。												
支払対象外期間	就業障害が開始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、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。ただし、支払対象外期間中に一時的に復職し(通算して下表に記載の復職日数以内)、その原因となった身体障害により再び就業障害となった場合は、復職期間は就業障害が継続していたものとみなし、復職日数を加算した日数を支払対象外期間として適用します。												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>支払対象外期間</th> <th>復職日数(限度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30日以上 60日未満</td> <td>3日</td> </tr> <tr> <td>60日以上 90日未満</td> <td>5日</td> </tr> <tr> <td>90日以上 180日未満</td> <td>7日</td> </tr> <tr> <td>180日以上 365日未満</td> <td>14日</td> </tr> <tr> <td>365日以上</td> <td>28日</td> </tr> </tbody> </table>	支払対象外期間	復職日数(限度)	30日以上 60日未満	3日	60日以上 90日未満	5日	90日以上 180日未満	7日	180日以上 365日未満	14日	365日以上	28日
	支払対象外期間	復職日数(限度)											
	30日以上 60日未満	3日											
60日以上 90日未満	5日												
90日以上 180日未満	7日												
180日以上 365日未満	14日												
365日以上	28日												
対象期間	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、損保ジャパンが保険金を支払う期間は、この期間をもって限度とします。												

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、損保ジャパン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
告知される方（被保険者）がご認識している病気・症状名が告知書にある病気・症状名と一致なくとも、医学的にその病気・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、告知書にある病気・症状名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^(※)の加入状況

（※）「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、団体長期障害所得補償保険、所得補償保険、積立所得補償保険等、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（特定疾病等対象外特約の削減を含みます。）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が契約した場合

- 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があります。

- 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（特定疾病等対象外特約の削減を含みます。）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。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障害（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障害（保険金の支払事由）が生じた場合は、その就業障害（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。

（注）特別な条件付き（「特定疾病対象外特約の条件」をセット）でご加入いただいている場合は、上記にかかわらず、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。

3.【ご加入後における留意事項（通知義務等）】

- 被保険者がご加入時に就いていたお仕事をやめられた場合は、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までご通知いただく義務（通知義務）があります。

- 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。

＜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。お手続方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパン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。

- 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（病気またはケガ）の影響等があった場合

・他の保険契約等がある場合

など

＜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午後4時に始まります。

*中途加入の場合は、毎月15日までの受付分は受付日の翌月1日（15日過ぎの受付分は翌々月1日）に保険責任が始まります。

5.事故がおきた場合の取扱い

- 就業障害が発生した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。就業障害期間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	就業障害状況報告書、事故証明書 など
③	身体障害の内容、就業障害の状況および程度が確認できる書類	死亡診断書（写）、死体検案書（写）、診断書、入院通院申告書、運転免許証（写）、所得を証明する書類、公的給付控除対象となる額を証明する書類、休業損害証明書 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）就業障害期間が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、就業障害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障害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。

（注3）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所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求することができます。

- 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・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、お支払いの内容等により、継続加入をお断りすることや、継続加入の条件を制限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けます。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、損保ジャパンに提供します。

○損保ジャパンは、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、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。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。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公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

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。

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（保険の対象となる方）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。

団体長期障害所得補償保険における保険金額（支払基礎所得額）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。

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。

全国税理士共栄会 VIP 大型総合保障制度
 団体長期障害所得補償保険（生涯収入プロテクション）

パンフレット 正誤表

全国税理士共栄会 VIP 大型総合保障制度「団体長期障害所得補償保険（生涯収入プロテクション）」（保険期間：2026年3月1日～2027年3月1日）のパンフレットに記載内容の誤りがありました。

誠に申し訳ございませんが、本正誤表とあわせてご使用くださいますようお願いいたします。

【誤りの箇所と内容】

誤りの箇所	P 4 保険金のお支払例 事例 2 図表内の補償期間末日
-------	---------------------------------

誤りの 内容	正
	（補償期間：2026年6月30日～2026年11月30日）
	誤
	（補償期間：2026年6月30日～2027年11月30日）

▼2026年5月1日 ▼補償開始日 2026年6月30日 復職日 2026年12月1日 ▼

	支払対象外期間 60日間	保険金月額：5万円×50＝25万円／ （補償期間：2026年6月30日～2027年11月30日）
---	-----------------	---

復職日を2026年12月1日としている事例にもかかわらず、補償期間の末日の記載が誤っておりました。

以上