

全国医師休診共済会会員の皆様へ

全国医師休診共済会 団体所得補償保険制度

(所得補償保険団体契約)

先生方の
強い味方

ハイクラスの先生をカ
ッチリガードする 休
業補償プランです!!

団体割引30%適用

被保険者(保険の対象となる方)人数等
の募集の結果により、保険料などの条件
が変更になることがあります。



すべてのタイプに精神障害担保特約が付帯されております。

保険期間：平成22年12月1日午後4時から平成23年12月1日午後4時まで1年間
保険料支払方法：毎月28日にご指定口座から引き落としします。(平成22年11月は29日)
募集締切日：平成22年10月18日(月)まで

ご加入内容に関する大切なお知らせ

*現在ご加入の方は必ずお読みくだ
さいますようお願いいたします。

今回更新いただく所得補償保険につきまして、補償内容に一部改定があります。2010年1月1日始期以降のご契約より、保険法改正による約款等の改定がありました。詳細は、代理店または保険会社までお問い合わせください。また、2010年1月以降、保険会社のホームページ(<http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/>)に改定内容を掲載いたしましたので、あわせてご確認ください。上記の商品改定に伴い現在ご加入の方につきましては、上記募集期間終了までに、ご加入者の方からのお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は今年度パンフレット等に記載の保険料・改定後の補償内容にて、保険会社に保険契約を申し込みます。なお、本内容をご了承いただける方につきましては、特段のご加入手続きは不要です。

*その他ご不明な点等ございましたら、ご加入の代理店までご連絡ください。
なお、更新時には、保険料が年齢等により変更となったり、健康状態や年齢等により保険会社側から加入をお断りすることがありますので、ご了承ください。

ご加入内容をご確認ください。

ご加入・更新いただく前に保険商品をご希望に合致した内容となっていることを再度ご確認ください。加入依頼書の記載事項等につきましては、重要事項説明書に添付の「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」にそってご確認ください。記載漏れ・記載誤りがある場合は、追記・訂正をお願いいたします。また、更新の場合は、現在のご加入内容についてもあわせてご確認ください。万一、誤りがありましたら、代理店までお問い合わせくださいますようお願いいたします。

全国医師休診共済会

引受保険会社：東京海上日動火災保険株式会社

この保険は全国医師休診共済会をご契約者とする所得補償保険の団体契約です。保険証券を請求する権利および保険契約を解約する権利等は原則として全国医師休診共済会が有します。

所得補償保険の特長

(通算支払限度期間に関する特約付帯・精神障害担保特約付帯)

■てん補期間：1年もしくは2年 ■免責期間：4日もしくは7日

■入院時免責ゼロ特約(入院による就業不能時追加担保特約)：有りもしくは無し

*基本契約の補償に加え、入院による就業不能の場合は免責期間に対しても特約で保険金をお支払いいたします。

1

病気やケガで就業不能となった場合に、あなたの所得を補償します

業務上はもちろん、レジャーや海外旅行中の病気・ケガで5日もしくは8日間以上仕事を休まれた場合、保険金をお支払いします。

免責期間(保険金をお支払いしない期間)の4日間もしくは7日間は、保険金お支払いの対象になりません。



2

団体割引30%が適用されます。

団体割引30%は、被保険者(保険の対象となる方)数が10,000名以上の場合の割引率です。被保険者数が10,000名を下まわった場合は、保険料の引き上げをさせていただきますので、あらかじめご了承ください。詳細につきましては代理店または弊社までお問い合わせください。

割安な
保険料

3

入院はもちろん自宅療養もカバー

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、全く働けない場合に保険金をお支払いします。



4

長期にわたり安心 (通算支払限度期間に関する特約)

通算1,000日分の保険金を受け取るまで継続してご加入することができますので長期にわたり安心です。

1つの就業不能()に対するてん補期間(保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間)は、1年間もしくは2年間が限度となります。

就業不能が終了した日からその日を含めて6ヶ月を経過した日までに、その原因となった病気やケガで再び就業不能となった場合を含みます。

1,000日
補償!

5

入院による就業不能の場合は免責期間を適用しません。

(入院による就業不能時追加担保特約)

基本契約の免責期間中であっても入院による就業不能に限り免責期間を適用せずに保険金をお支払いいたします。

6

無事故の場合、返れい金をお支払いします。

保険期間が満了した場合において、保険期間中無事故のとき、お支払いいただいた保険料の20%をお返します。

楽しみな
無事故戻し

7

ご加入の際、医師の診査は不要です。

別紙の加入依頼書にあなたの健康状態を正しくご記入いただければOKです。毎月ご加入の手続きができます。

ご記入いただいた内容によっては、ご加入をお断りしたり、弊社の提示するお引受条件によってご加入いただくことがあります。

加入手続き
ご加入時に医師の
診査はありません

保険金をお支払いする場合、お支払いする保険金、保険金をお支払いしない主な場合については、後記「補償のあらまし」をご覧ください。

所得補償保険(通算支払限度期間に関する特約、精神障害担保特約(口)付帯) 補償のあらまし

被保険者(保険の対象となる方)またはそのご家族が、既に他の保険で同種の保険商品をご契約されている場合には、補償が重複し、保険料が無駄になる場合があります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いしない主な場合
所得補償保険金	被保険者(保険の対象となる方)が、保険期間中(保険のご契約期間中)に、ケガまたは病気によって就業不能 ^{*1} となり、その期間が免責期間 ^{*2} を超えた場合	所得補償保険金として、次の金額が支払われます。 [支払額] = 就業不能期間 ^{*3} (月数 ^{*4}) × 保険金額(ご契約金額) 注1: 保険金額が被保険者(保険の対象となる方)の平均月間所得額 ^{*5} を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできません。ただし、「入院による就業不能時追加担保特約」付帯により、入院による就業不能となった場合、基本契約 ^{*6} の「お支払いする保険金」に加えて、次の金額が支払われます。 [支払額] = 保険金額 × 免責期間 ^{*2} 中の入院による就業不能日数 ÷ 30日 注2: 同一の身体障害による就業不能(注)に対する保険金のお支払いは、てん補期間(保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間)を限度とします。また、初年度契約および継続契約の保険期間を通算した保険金のお支払いは、1,000日を限度とします。 (注) 就業不能の終了日からその日を含めて6カ月を経過した日までに就業不能が再発した場合で、その就業不能が前の就業不能の原因となった身体障害によるものであるときは、同一の身体障害による就業不能とみなします。 注3: 他の保険契約または共済契約から保険金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。	たとえば、次のような原因により生じた就業不能 ^{*1} については保険金をお支払いできません。 ご契約者、被保険者(保険の対象となる方)や保険金受取人の故意または重大な過失によるケガまたは病気、けんかや自殺・犯罪行為を行うことによるケガまたは病気、麻薬、あへん、覚せい剤等の使用によるケガまたは病気、戦争、内乱、暴動などによるケガまたは病気()、核燃料物質の有害な特性などによるケガまたは病気、妊娠、出産、流産およびこれらによるケガまたは病気、無免許運転、酒酔運転、麻薬等を使用しての運転中に生じた事故によるケガ むちうち症、腰痛などで医学的他覚所見のないもの、地震もしくは噴火またはこれらによる津波によるケガ(ただし、天災危険担保特約付帯のタイプにご加入の場合は、お支払いの対象となります。) 被保険者が被った精神病性障害、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(ただし、別紙に記載する精神障害を原因とするものについては保険金をお支払いします。) 等

*1 「就業不能」とは

ケガまたは病気を被り、その治療のために入院 していること、または入院以外でそのケガもしくは病気について、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業務に全く従事できない状態をいいます。ただし、死亡した後、あるいは病気またはケガが治癒した後は、いかなる場合であっても就業不能とはいいません。

「入院」とは

治療が必要であり、かつ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。

*2 「免責期間」とは

継続して就業不能である日数で、契約により取り決めた一定の期間(本契約では4日もしくは7日)を指し、就業不能になってからこの期間は基本契約の保険金支払いの対象とはなりません。ただし、「入院による就業不能時追加担保特約」を付帯された場合には、入院による就業不能については免責期間を 適用せずに保険金をお支払いいたします。

*3 「就業不能期間」とは

免責期間終了の翌日から起算して、契約により取り決めた保険金お支払い期間内の就業不能日数をいいます。また、「入院による就業不能時追加担保特約」における就業不能期間は、基本契約^{*6}の免責期間中の就業不能日数をいいます。

*4 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日として日割計算により算出します。

*5 「平均月間所得額」とは

免責期間が始まる直前12か月における被保険者の所得(加入依頼書等記載の業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。就業不能の発生にかかわらず得られる収入は除きます。)の平均月額をいいます。

*6 基本契約とは、本パンフレットにおいて、「入院による就業不能時追加担保特約」を付帯しない場合のご契約をいいます。

() 「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」がセットされているため、テロ行為によるケガ、病気は除きます。なお、「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」は、その規定にかかわらず、テロの危険が高まった場合でも解除されません。

加入対象者(被保険者:保険の対象となる方)の範囲

全国医師休診共済会の会員(構成員)およびそのご家族(配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟および会員ご本人と同居の親族の方)または同会に加入している法人の役員、従業員およびそのご家族(配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟および役員、従業員ご本人と同居されている親族の方)のうち、保険期間開始時の年齢が満15歳以上の方に限ります。

ご加入にあたって

所得補償保険金額(基本契約)は、平均月間所得額の範囲内で設定してください。くわしくは代理店または弊社にご相談ください。

この保険では、保険のご加入時にすでに被っているケガや病気による就業不能については保険金のお支払いの対象とはなりません。(ただし、新規ご加入時の保険期間(保険のご契約期間)開始後1年を経過した後に開始した就業不能については、保険金お支払いの対象となります。)

過去の傷病歴や、現在の健康状態、年齢等によりご加入をお断りしたり、弊社の提示するお引受条件によってご加入いただくことがあります。また、更新をご希望の場合も上記と同様のお取扱いとなります。なお、このご契約には通算支払限度期間(1,000日)に関する特約がセットされていますので、初年度契約および継続契約の保険期間を通算した保険金のお支払いが1,000日分となるまでは、あらためて告知をいただかなくとも、補償内容を拡大しない範囲でご継続いただくことができます。

ご加入の際のご注意

告知義務(ご加入時に代理店または弊社に重要な事項を申し出いただく義務)等

加入依頼書等に または が付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)です。ご加入時に加入依頼書等に正確に記載してください。これらの表示が事実と異なる場合やこれらに事実を記載しない場合はご加入を解除することがあります。ご加入を解除する場合、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(弊社の代理店には告知受領権があります。)。この保険の普通保険約款では、告知事項は、以下の事項となりま

す(詳細は加入依頼書等をご確認ください。)

被保険者(保険の対象となる方)の生年月日

被保険者のお仕事の内容

被保険者の健康状態

他の保険契約等*を締結されている場合には、その内容(同時に申し込む契約を含みます。)

*保険契約等とは、全部または一部に対して支払責任が同じである保険契約または共済契約をいいます。なお、保険金ご請求時に、他の保険契約等の内容について確認させていただくことがございますので、あらかじめご了承いただきますようお願い申し上げます。

・加入される方(団体の構成員)の氏名(ふりがな)についても併せてご確認いただきますようお願い申し上げます。

所得補償保険金額が事故直前12か月間の平均月間所得額よりも高いときは、平均月間所得額を限度として保険金をお支払いいたしますのでご注意ください。

保険料控除:本保険の保険料は、生命保険料控除の対象となります。(平成22年7月1日現在)

更新してご加入頂(場合は、現在のご契約について保険金請求忘れがないか、今一度確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、ご加入の代理店または弊社まですぐにご連絡ください。なお、本パンフレットの内容は平成22年12月1日以降の補償内容です。それより前の補償内容とは異なることがありますので、ご注意願います。

加入内容変更をされている場合、お手元の更新加入依頼書には反映されていない可能性があります。なお、自動更新される場合は、ご契約はこの更新加入依頼書記載の内容にかかわらず、満期日時時点の加入内容にて更新されます。

ご加入後のご注意

ご加入内容の確認・保管

加入者票は加入内容を確認する大切なものです。加入者票が到着しましたら、ご意向通りの加入内容になっているかどうかをご確認くださいようお願いいたします。

また、加入者票が到着するまでの間、加入依頼書控等、加入内容がわかるものを保管いただきますようお願いいたします。ご不明な点があれば、ご加入の代理店または弊社までお問い合わせください。

通知義務(ご加入後に契約内容に変更が生じた場合に代理店または弊社に連絡していただく義務)

・加入依頼書等に が付された事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合には、遅滞なくご加入の代理店または弊社にご連絡ください。ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがありますのでご注意ください。この保険の普通保険約款では、通知事項は、以下の事項となります(詳細は加入依頼書等をご確認ください。)

被保険者のお仕事の内容(*)

(*)お仕事をやめた場合を含みます。

保険期間(保険のご契約期間)の途中において被保険者の平均月間所得額が加入時の額より減少した場合には、ご加入の代理店または弊社にご連絡のうえ、保険金額の見直しについてご相談ください。

次回更新時の注意事項

保険金請求状況や健康状態、年齢等によっては、次回以降ご加入の更新をお断りしたり、引受条件を制限させていただくことがあります。

ご加入時に特定の疾病等を補償対象外としてお引受けした場合であっても、新たに「健康状態告知用質問事項お答え欄」のすべての質問事項について告知いただくことで、更新にあたりその特定の疾病等を補償する加入内容に変更できる場合があります。ただし、新たにいただいた告知の内容により、お引受けをお断りさせていただくことや特定の疾病等が新たに補償対象外となる場合がありますので、ご注意ください。

ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までには補償を継続することが可能なケースがありますので、ご加入の代理店または弊社までお問い合わせください。

加入内容変更をいただいてから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただく場合には、念の為、連絡先の担当者に、その旨をお伝えいただきますようお願いいたします。

もし事故が起きたときは

保険の対象となる就業不能が発生した場合には、30日以内にご加入の代理店または弊社にご連絡ください。

保険金請求権には、時効(3年)がありますのでご注意ください。

ケガや病気を被ったときすでに存在していたケガや病気の影響等により、ケガや病気の程度が加重された場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。

所得補償保険金を請求される場合には、原則として所得を証明する書類をご提出ください。

このパンフレットは「所得補償保険」の概要をご紹介したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読み下さい。ご不明な点等がある場合には代理店までお問い合わせ下さい。本保険の詳細は契約者である団体の代表者の方にお渡ししてあります保険約款によります。ご加入を申し込まれる方と被保険者が異なる場合にはこのパンフレットの内容を被保険者にご説明いただきますようお願い申し上げます。

代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、代理店と有効に成立したご契約につきましては弊社と直接契約されたものとなります

お問い合わせ先

ご不明の点がありましたら下記までご連絡下さい。

【お問い合わせ先・代理店】

各課支社にて記入下さい

住所

電話

FAX

【引受保険会社、ご意見・ご相談先】

東京海上日動火災保険株式会社

(担当課支社:各課支社にて記入下さい)

住所

電話

FAX

メディカルアシスト

日常のおからだの悩みから急な発病やケガまで、おからだの「もしも」を万全の体制でアシストします。*1

内容*2

- 緊急医療相談 : 現役の救急の専門医および看護師が、緊急の医療相談に24時間お電話で対応します。
- 予約制専門医相談 : 輪番で常駐する専門医が、専門的な医療・健康電話相談をお受けします。(予約制)
- 医療機関案内 : 夜間の救急医療機関や、旅先での最寄りの医療機関をご案内します。
- 転院・患者移送手配 : 救急病院から自宅最寄りの病院への転院や、ご自宅へ戻る場合、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等の一連の手配を承ります。(実費はお客様のご負担となります。)
- がん専用相談窓口 : がんに関するさまざまなお悩みに、経験豊富な医師とメディカルソーシャルワーカーがお応えします。(より深いアドバイスをお聞きになりたい場合には、別途、専門の医師にご予約させていただきます。)

受付時間

24時間365日 事前予約(予約受付は、24時間365日)

お問い合わせ先

フリーダイヤル 0120-708-110(携帯電話・自動車電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。)

*1 ご相談の対象は、保険期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合で、ご契約者(法人は除きます。)、被保険者(保険の対象となる方をいい、法人は除きます。)、またはご契約者もしくは被保険者の配偶者・親族(以下相談対象者といいます。)に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。)とし、相談対象者のうちのいずれかの方からの直接の相談に限りします。

*2 本サービスは医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。

デイリーサポート

暮らしに関する無料相談サービス

介護に関するご相談から暮らしのインフォメーションまで、あなたのデイリーライフをバックアップします。
お気軽にご利用ください。*1

内容

身の回りの法律に関するご相談*2 身の回りの税金に関するご相談*2
介護保険制度やケアプランについてのご相談、各種介護関連事業者のご案内等介護全般に関わるご相談
公的年金等の社会保険に関するご相談*2 グルメ・レジャー・冠婚葬祭等暮らしの様々な情報のご提供
介護の仕方や介護保険制度、各種介護関連事業者等の介護に関する様々な情報のご提供

受付時間

平日午前9時～午後5時 平日午後2時～午後4時 平日午前10時～午後4時

(は、いずれも土曜・日曜・祝祭日を除きます。)

お問い合わせ先

フリーダイヤル 0120-285-110(携帯電話・自動車電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。)

ホームページアドレス <http://www.kaigonw.ne.jp/>

*1ご相談の対象は、保険期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合で、ご契約者(法人は除きます。)、被保険者(保険の対象となる方をいい、法人は除きます。)、またはご契約者もしくは被保険者の配偶者・同居の親族(以下相談対象者といいます。)に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。)とし、相談対象者のうちのいずれかの方からの直接の相談に限りします。

*2 弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに時間を必要とする場合があります。

一部のサービスは、弊社提携会社を通じてご提供します。
サービスメニューは、予告なく変更となる場合があります。なお、一部の地域では、ご利用いただけないサービスもありますので、あらかじめご了解ください。
サービスのご利用にあたっては、提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。