

日本税理士共済会の

# 所得補償保険

 団体割引  
**20%**

— 病気やケガで仕事ができなくなった場合の収入をカバーします —



- 申込方法 同封の「所得補償保険加入申込票 兼 健康状況告知書」に必要事項をご記入のうえ、返信用封筒にて日本税理士共済会宛にお送りください。
- 申込票提出先 日本税理士共済会
- 保険期間 2025年8月5日 午後4時から2026年8月5日 午後4時まで 1年間
- 申込締切日 2025年5月9日(金)
- 中途加入の場合 年3回可能です(詳細は5ページをご覧ください)

ご加入(ご継続)いただくための要件を満たしているか  
 (5ページの●お申込みいただける方(申込人)●ご加入いただける方(被保険者))を必ずご確認ください。

このカラーパンフレットには「2025年度版 日本税理士共済会の所得補償保険」別冊がついています。  
あわせてお読みください。

お申込み／お問合わせは

にちせいきょうさい  
 日本税理士共済会

〒141-0032 東京都品川区大崎 1-11-8 日本税理士会館 5F

TEL.03-5740-0321 FAX.03-5740-0323

e-mail jim@zeirishikyosai.com URL http://www.zeirishikyosai.com

もし、病気やケガで働けなくなったら・・・

こんな負担の心配が

ご自身の  
医療費



お子さまの  
教育費用



普段の生活に  
かかる費用



待ってはくれない  
事務所の  
ローン・テナント料金



病気やケガで働けない間も  
月々の出費は止まりません！



## 日本税理士共済会の所得補償保険の特徴



ポイント

### 精神障害補償特約

「うつ病」・「認知症」などの精神障害による就業不能も幅広くカバー!! 「認知症」まで補償可能なのは本制度ならではの最大の特徴です。

### 入院による就業不能は入院1日目より補償

免責期間は4日間です。入院による就業不能の場合は、免責期間中も保険金をお支払します。

### 天災危険補償特約

(所得補償保険用)

地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガでの就業不能も補償します!

### 自宅療養も補償 (24時間補償)

入院だけでなく、医師の指示に基づく自宅療養も補償の対象となります。

※家事従事者 (I, Jセット) でご加入の場合、入院期間のみ補償の対象となります。

# 実際の振替金額はこちらです▼

1回あたりお支払額（保険料 **3**か月分（月額保険料×3） + 制度運営費）

加入申込票にはA～Jのセット名のいずれかをご記入ください。

てん補期間：1年間 免責期間：4日間

セット名		税理士・事務職(*1)								家事従事者(*2)	
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
加入年令	保険金額(月額)	10万円	15万円	30万円	50万円	70万円	100万円	150万円	200万円	10万円	15万円
15～19才 〔H17.8.6～ H22.8.5〕	保険料3か月分	1,830円	2,745円	5,490円	9,150円	12,810円	18,300円	27,450円	36,600円	1,260円	1,890円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	1,845円	2,768円	5,535円	9,225円	12,915円	18,450円	27,675円	36,900円	1,275円	1,913円
20～24才 〔H12.8.6～ H17.8.5〕	保険料3か月分	2,760円	4,140円	8,280円	13,800円	19,320円	27,600円	41,400円	55,200円	1,920円	2,880円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	2,775円	4,163円	8,325円	13,875円	19,425円	27,750円	41,625円	55,500円	1,935円	2,903円
25～29才 〔H7.8.6～ H12.8.5〕	保険料3か月分	2,970円	4,455円	8,910円	14,850円	20,790円	29,700円	44,550円	59,400円	2,040円	3,060円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	2,985円	4,478円	8,955円	14,925円	20,895円	29,850円	44,775円	59,700円	2,055円	3,083円
30～34才 〔H2.8.6～ H7.8.5〕	保険料3か月分	3,600円	5,400円	10,800円	18,000円	25,200円	36,000円	54,000円	72,000円	2,430円	3,645円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	3,615円	5,423円	10,845円	18,075円	25,305円	36,150円	54,225円	72,300円	2,445円	3,668円
35～39才 〔S60.8.6～ H2.8.5〕	保険料3か月分	4,290円	6,435円	12,870円	21,450円	30,030円	42,900円	64,350円	85,800円	2,910円	4,365円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	4,305円	6,458円	12,915円	21,525円	30,135円	43,050円	64,575円	86,100円	2,925円	4,388円
40～44才 〔S55.8.6～ S60.8.5〕	保険料3か月分	5,370円	8,055円	16,110円	26,850円	37,590円	53,700円	80,550円	107,400円	3,630円	5,445円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	5,385円	8,078円	16,155円	26,925円	37,695円	53,850円	80,775円	107,700円	3,645円	5,468円
45～49才 〔S50.8.6～ S55.8.5〕	保険料3か月分	6,210円	9,315円	18,630円	31,050円	43,470円	62,100円	93,150円	124,200円	4,170円	6,255円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	6,225円	9,338円	18,675円	31,125円	43,575円	62,250円	93,375円	124,500円	4,185円	6,278円
50～54才 〔S45.8.6～ S50.8.5〕	保険料3か月分	6,960円	10,440円	20,880円	34,800円	48,720円	69,600円	104,400円	139,200円	4,680円	7,020円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	6,975円	10,463円	20,925円	34,875円	48,825円	69,750円	104,625円	139,500円	4,695円	7,043円
55～59才 〔S40.8.6～ S45.8.5〕	保険料3か月分	7,290円	10,935円	21,870円	36,450円	51,030円	72,900円	109,350円	145,800円	4,890円	7,335円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	7,305円	10,958円	21,915円	36,525円	51,135円	73,050円	109,575円	146,100円	4,905円	7,358円
60～64才 〔S35.8.6～ S40.8.5〕	保険料3か月分	7,530円	11,295円	22,590円	37,650円	52,710円	75,300円	112,950円	150,600円	5,040円	7,560円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	7,545円	11,318円	22,635円	37,725円	52,815円	75,450円	113,175円	150,900円	5,055円	7,583円
65～69才 〔S30.8.6～ S35.8.5〕	保険料3か月分	9,120円	13,680円	27,360円	45,600円	63,840円	91,200円	136,800円	182,400円	6,090円	9,135円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	225円	300円	15円	23円
	合計金額	9,135円	13,703円	27,405円	45,675円	63,945円	91,350円	137,025円	182,700円	6,105円	9,158円
70～74才 〔S25.8.6～ S30.8.5〕	保険料3か月分	15,360円	23,040円	46,080円	76,800円	107,520円	153,600円	—	—	10,260円	15,390円
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	105円	150円	—	—	15円	23円
	合計金額	15,375円	23,063円	46,125円	76,875円	107,625円	153,750円	—	—	10,275円	15,413円
75～79才 〔S20.8.6～ S25.8.5〕	保険料3か月分	23,040円	34,560円	69,120円	115,200円	—	—	—	—	—	—
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	—	—	—	—	—	—
	合計金額	23,055円	34,583円	69,165円	115,275円	—	—	—	—	—	—
80～84才 〔S15.8.6～ S20.8.5〕	保険料3か月分	23,910円	35,865円	71,730円	119,550円	—	—	—	—	—	—
	制度運営費	15円	23円	45円	75円	—	—	—	—	—	—
	合計金額	23,925円	35,888円	71,775円	119,625円	—	—	—	—	—	—

(注) 制度運営費は本制度の維持・運営に必要な経費であり、日本税理士共済会が領収させていただきます。

◎上記は職種級別1級（税理士・事務職・家事従事者等）の保険料です。

それ以外のご職業の場合には代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

**【ご注意】**

◎前年度ご加入いただいた被保険者の人数に従って割引率が適用されます。

◎年令は、保険始期（2025年8月5日）時点での満年令となります。

◎免責期間とは、就業不能になった日から起算して、保険金お支払いの対象とならない期間です。したがって、免責期間4日間の場合、就業不能になって5日目からが保険金お支払対象期間となります。なお、入院による就業不能については、免責期間中であっても、1日目から保険金をお支払いいたします。

# 《ご参考》

※実際の振替金額は2ページをご参照ください。

加入申込票にはA～Jのセット名のいずれかをご記入ください。

てん補期間：1年間 免責期間：4日間

保険料1か月分例		税理士・事務職(*1)								家事従事者(*2)	
セット名		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
加入年令	保険金額(月額)	10万円	15万円	30万円	50万円	70万円	100万円	150万円	200万円	10万円	15万円
15～19才 〔H17.8.6～ H22.8.5生〕	保険料1か月分	610円	915円	1,830円	3,050円	4,270円	6,100円	9,150円	12,200円	420円	630円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	615円	922円	1,845円	3,075円	4,305円	6,150円	9,225円	12,300円	425円	637円
20～24才 〔H12.8.6～ H17.8.5生〕	保険料1か月分	920円	1,380円	2,760円	4,600円	6,440円	9,200円	13,800円	18,400円	640円	960円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	925円	1,387円	2,775円	4,625円	6,475円	9,250円	13,875円	18,500円	645円	967円
25～29才 〔H7.8.6～ H12.8.5生〕	保険料1か月分	990円	1,485円	2,970円	4,950円	6,930円	9,900円	14,850円	19,800円	680円	1,020円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	995円	1,492円	2,985円	4,975円	6,965円	9,950円	14,925円	19,900円	685円	1,027円
30～34才 〔H2.8.6～ H7.8.5生〕	保険料1か月分	1,200円	1,800円	3,600円	6,000円	8,400円	12,000円	18,000円	24,000円	810円	1,215円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	1,205円	1,807円	3,615円	6,025円	8,435円	12,050円	18,075円	24,100円	815円	1,222円
35～39才 〔S60.8.6～ H2.8.5生〕	保険料1か月分	1,430円	2,145円	4,290円	7,150円	10,010円	14,300円	21,450円	28,600円	970円	1,455円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	1,435円	2,152円	4,305円	7,175円	10,045円	14,350円	21,525円	28,700円	975円	1,462円
40～44才 〔S55.8.6～ S60.8.5生〕	保険料1か月分	1,790円	2,685円	5,370円	8,950円	12,530円	17,900円	26,850円	35,800円	1,210円	1,815円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	1,795円	2,692円	5,385円	8,975円	12,565円	17,950円	26,925円	35,900円	1,215円	1,822円
45～49才 〔S50.8.6～ S55.8.5生〕	保険料1か月分	2,070円	3,105円	6,210円	10,350円	14,490円	20,700円	31,050円	41,400円	1,390円	2,085円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	2,075円	3,112円	6,225円	10,375円	14,525円	20,750円	31,125円	41,500円	1,395円	2,092円
50～54才 〔S45.8.6～ S50.8.5生〕	保険料1か月分	2,320円	3,480円	6,960円	11,600円	16,240円	23,200円	34,800円	46,400円	1,560円	2,340円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	2,325円	3,487円	6,975円	11,625円	16,275円	23,250円	34,875円	46,500円	1,565円	2,347円
55～59才 〔S40.8.6～ S45.8.5生〕	保険料1か月分	2,430円	3,645円	7,290円	12,150円	17,010円	24,300円	36,450円	48,600円	1,630円	2,445円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	2,435円	3,652円	7,305円	12,175円	17,045円	24,350円	36,525円	48,700円	1,635円	2,452円
60～64才 〔S35.8.6～ S40.8.5生〕	保険料1か月分	2,510円	3,765円	7,530円	12,550円	17,570円	25,100円	37,650円	50,200円	1,680円	2,520円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	2,515円	3,772円	7,545円	12,575円	17,605円	25,150円	37,725円	50,300円	1,685円	2,527円
65～69才 〔S30.8.6～ S35.8.5生〕	保険料1か月分	3,040円	4,560円	9,120円	15,200円	21,280円	30,400円	45,600円	60,800円	2,030円	3,045円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	75円	100円	5円	7円
	合計金額	3,045円	4,567円	9,135円	15,225円	21,315円	30,450円	45,675円	60,900円	2,035円	3,052円
70～74才 〔S25.8.6～ S30.8.5生〕	保険料1か月分	5,120円	7,680円	15,360円	25,600円	35,840円	51,200円	—	—	3,420円	5,130円
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	35円	50円	—	—	5円	7円
	合計金額	5,125円	7,687円	15,375円	25,625円	35,875円	51,250円	—	—	3,425円	5,137円
75～79才 〔S20.8.6～ S25.8.5生〕	保険料1か月分	7,680円	11,520円	23,040円	38,400円	—	—	—	—	—	—
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	—	—	—	—	—	—
	合計金額	7,685円	11,527円	23,055円	38,425円	—	—	—	—	—	—
80～84才 〔S15.8.6～ S20.8.5生〕	保険料1か月分	7,970円	11,955円	23,910円	39,850円	—	—	—	—	—	—
	制度運営費	5円	7円	15円	25円	—	—	—	—	—	—
	合計金額	7,975円	11,962円	23,925円	39,875円	—	—	—	—	—	—

※上記の制度運営費は1か月分の目安です。(注) 制度運営費は本制度の維持・運営に必要な経費であり、日本税理士共済会が領収させていただきます。

## ◎保険金額(ご契約金額)の設定について

基本契約の保険金額の設定については、被保険者が加入されている公的医療保険制度の給付内容をご勘案いただいたうえで、平均月間所得額の70%の範囲内で適切な保険金額をお決めください。(就業不能にかかわらず得られる役員報酬、年金、利子、配当、不動産賃貸料などは平均月間所得額に含めることはできません。)

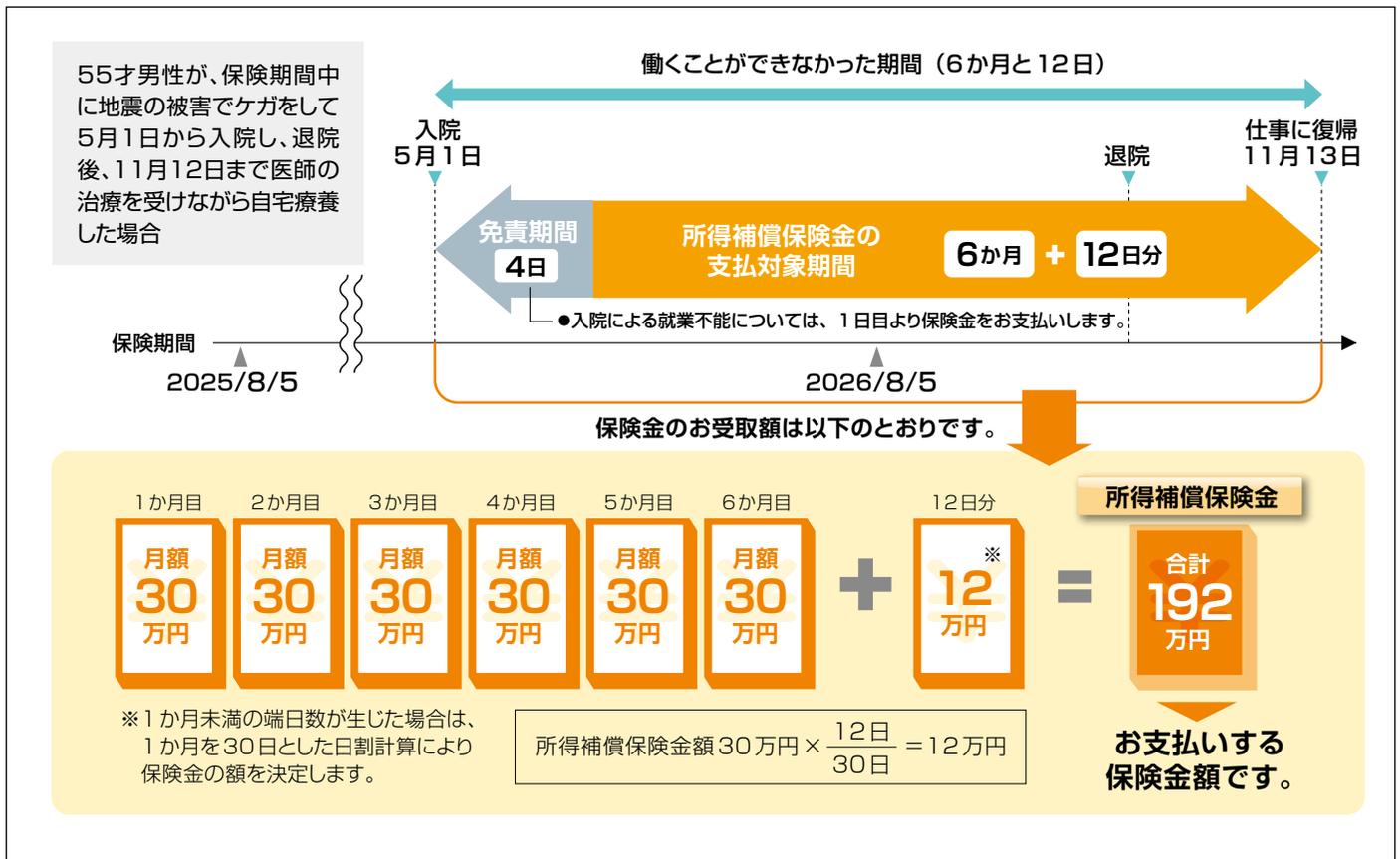
なお、保険金額が平均月間所得額を超えている場合には、その超えた部分については保険金をお支払いできませんのでご注意ください。

## ◎新規加入はいずれのセットも69才までとなります。

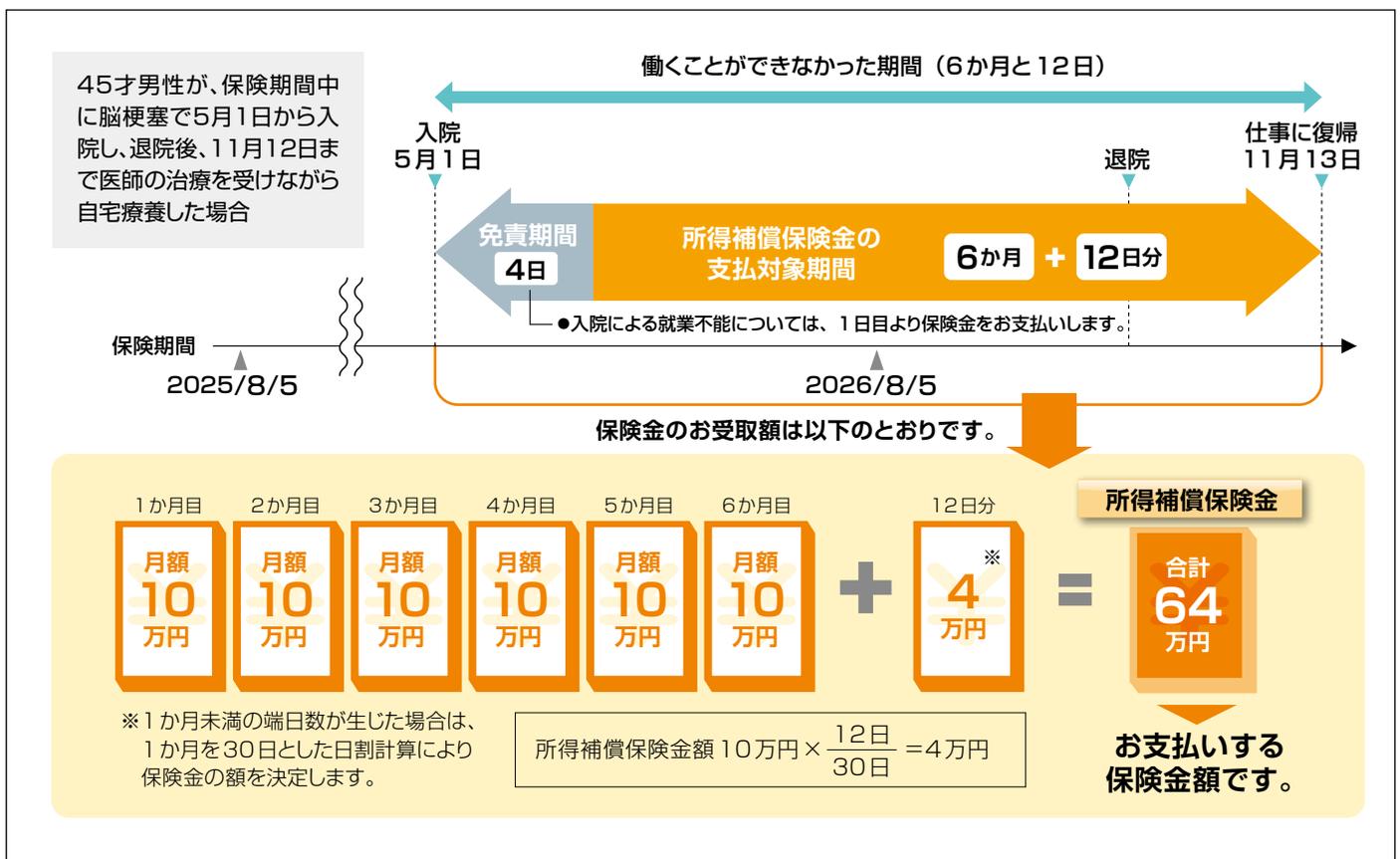
(\*1) G・Hセットは69才まで、E・Fセットは74才までご継続いただけます。

(\*2) 家事従事者特約付のI・Jセットは70才までご継続いただけます。(71才で補償終了となります。)

**ご加入例 (Cセットの場合)** 表示の金額は一例です。●てん補期間:1年間 ●免責期間:4日間 ●所得補償保険金額:30万円(月額)



**ご加入例 (Aセットの場合)** 表示の金額は一例です。●てん補期間:1年間 ●免責期間:4日間 ●所得補償保険金額:10万円(月額)



## 制度の内容と取扱い

### ●お申込みいただける方(申込人)

税理士、税理士の配偶者(専従者および家事従事者)、税理士事務所・税理士法人・税理士関連団体の職員の方

### ●ご加入いただける方(被保険者)

次の条件を満たす方となります。

①税理士、税理士の配偶者(専従者および家事従事者)、税理士事務所・税理士法人・税理士関連団体の職員の方

②現在就業されている方で、保険始期(2025年8月5日)時点で、満15才以上69才以下の方

※税理士、税理士の配偶者(専従者)、税理士事務所・税理士法人・税理士関連団体の職員の方は84才まで継続して加入できます。(一部セットを除く)

※税理士の配偶者(家事従事者)の方は、70才まで継続して加入できます。

③健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

(注意)税理士を廃業した場合、税理士事務所・税理士法人・税理士関連団体を退職された場合、  
その他上記の加入要件を満たさない方は新規ご加入／ご継続いただけません。

### ●保険始期・保険期間

・保険始期 2025年8月5日 午後4時

・保険期間 1年間 2025年8月5日 午後4時から2026年8月5日 午後4時まで(毎年自動更新)

◆この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや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。

◆引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。

### ●中途加入

・契約更新は年1回(8月5日)、中途加入は年3回可能です(下表をご参照ください。)

	申込締切日	保険始期日(補償開始日)	保険終期
中途加入	第1期	2025年 5月9日(金)	2025年 8月5日 午後4時
	第2期	2025年 9月10日(水)	2025年 11月5日 午前0時
	第3期	2025年 12月10日(水)	2026年 2月5日 午前0時
	第4期	2026年 3月10日(火)	2026年 5月5日 午前0時

\* 第2・3・4期は中途加入扱いとなり、  
保険期間の終期はすべて  
2026年8月5日 午後4時となります。  
以後、2026年8月5日より1年毎に  
自動更新します。

### ●加入方法

「所得補償保険加入申込票兼健康状況告知書」に必要事項を記入し、ご署名のうえ、指定期日までに日本税理士共済会宛にお送りください。

### ●払込方法

年4回(7月・10月・1月・4月各月の23日 \*営業休日の場合翌営業日)ご指定口座からの自動振替払となります。

加入申込票受付後「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」をお送りいたします。

### ●税法上の取扱い(2024年12月現在)

・払い込んでいただく保険料は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。

(注)なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。

・所得補償保険の保険金は、身体の障害に基因して支払いを受ける保険金に該当するので非課税です。

## ～よくある質問～

Q1. どのような場合に保険金が受け取れますか？

A1. 病気やケガ等により、「就業不能」と医師に診断され、免責期間を超えてその状態が継続した場合に、保険金をお支払いします。※入院による就業不能の場合は、1日目より保険金をお支払いします。

Q2. 保険金額の設定はどのようにすればよろしいでしょうか？

A2. 【平均月間所得額】の70%を目安に設定いただけます。  
※就業不能にかかわらず得られる年金、利子、配当、不動産賃貸料などは平均月間所得額に含めることはできません。

Q3. 申込票(STEP2)を書き間違えたので訂正したいのですがどうすればいいですか？

A3. 訂正箇所を二重線で削除し【訂正署名】のうえ、正しい内容をご記入ください。

代理店・扱者：〈幹事〉株式会社 日税共済  
東京都品川区大崎1-11-8日本税理士会館5F  
担当：枝元  
TEL：03-5740-0321

引受保険会社：三井住友海上火災保険株式会社  
広域法人部営業第一課  
東京都千代田区神田駿河台3-11-1  
TEL：03-3259-6692

# 「2025年度版 日本税理士共済会の所得補償保険」別冊

## 加入申込票ご記入例

### 所得補償保険加入申込票 兼 健康状況告知書

STEP 1 申込人情報と手続区分についてご確認のうえご記入ください。  内は必ずご記入ください。

センター送付

000 AAA 020 994  
PR06 03 20 23 354④

通信先(事務所あるいは自宅)の住所をご記入ください。

保険期間  
令和 7 年 8 月 5 日から 令和 8 年 8 月 5 日まで

申込人氏名をカタカナでご記入ください。加入内容をご確認のうえ申込人がご署名ください。申込人が法人の場合は法人印を押印ください。

住所  
317 (カタカナ) トウキョウトシナガワクオオサキ 1-11-XX  
〒141-0032 399 (漢字) 東京都品川区大崎 1-11-XX

申込人氏名  
307 (カタカナ) ゼイリ シウ  
347 フルネームでご署名ください。  
(漢字) 税理士 朗

所得補償保険  
申込人が税理士でない場合は、代表の税理士の登録番号をご記入ください。

申込票を記入した日をご記入ください。

加入申込日 令和 R 7 年 4 月 15 日

手続区分 下記のいずれかに○をしてください

- 新規に加入する → 全ての内容をご記入のうえ、ご署名・ご提出ください。
  - 内容を変更する [前年度加入内容を追加・変更して継続する] → 内容をご記入のうえ、ご提出ください。
  - 継続加入しない → ご署名のうえ、ご提出ください。
- 内容を変更せず継続する場合は、ご提出不要です。

必ずお選びください。  
団体名 098  
加入者番号 099  
旧加入者番号 099  
旧識別コード L17

通信先(事務所あるいは自宅)の電話番号をご記入ください。

社員番号 017 記入不要  
電話番号 011 03-5740-03XX  
生年 980 (T)大正 (S)昭和 (H)平成 性 982 (男)1 (女)2

STEP 2 申込内容と健康状況(告知)についてご確認のうえご記入ください。

補償の対象となる方(被保険者)の氏名をご記入ください。

所得補償保険  
390 J04 (カタカナ) ゼイリ シウ  
氏名 L67 (漢字) 税理士 朗

加入セット名 E

パンフレット保険料表のセット名をご記入ください。

健康状況告知書質問事項回答欄  
最終員の健康状況告知書に正しくご記入ください。  
特定疾病対象者  
質問① L53 はい ③  
質問② L54 はい ③  
L45 疾病コード A3  
L46 疾病・症状名 (カタカナ) 562 疾病・症状名 (カタカナ)  
告知書ご署名 L18 (告知日) 令和 R 7 年 4 月 15 日  
(告知者ご署名) 税理士 朗

被保険者の生年月日、年齢、性別をご記入ください。年齢は2025年8月5日時点の満年齢をご記入ください。

生年月日 323 ※◎ 昭和 (H)平成 (R)令和  
XX 年 XX 月 XX 日  
年齢 303 ※◎ 満 49 才 性別 302 (男)1 (女)2  
職業コード 576 ※ カタカナで記入  
ゼイリシ  
職種コード 312 ※ 074 職種 573 1 団体との関係 L18 ※

被保険者本人が回答内容をご確認のうえ、ご署名ください。

職種コードは税理士・事務職の方は「074」、家事従事者の方は「911」とご記入ください。級別は「1」とご記入ください。

ご記入にあたって  
STEP 2 被保険者別冊

団体との関係は税理士・事務職の方は「1」、家事従事者の方は「2」とご記入ください。

新たに加入される方、または継続時に保険金額の増額をされる方のみ、被保険者本人がご記入ください。加入申込票裏面をご覧ください。質問①・②のそれぞれに必ず「はい」「いいえ」どちらかに○をつけてください。ご回答が「はい」の場合、お引受けできません。

【保険金をお支払いしない条件を削除する場合の記入方法】  
加入申込票の疾病コード、疾病・症状名(カナ)を二重線で削除したうえで、被保険者ご自身が署名(訂正署名)をし、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答ください。

※「印」の項目は、ご契約に際して引受保険会社がおたずねする特に重要な事項(告知事項)です。事実と相違する場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、十分ご確認のうえご回答(記入)ください。  
● 疾病を補償するセットに新たに加入する場合、または、疾病補償について保険責任を加重(保険金額の増額、特約追加など)する場合は、最終頁裏面の質問事項につき、正確にご回答ください。

● ◎ 年齢は保険始期日現在でご記入ください。(保険期間の途中で加入される場合も、中途加入日現在ではなく、団体契約の保険始期日現在の年齢をご記入ください。)  
● 職種コードは最終頁裏面をご参照ください。  
● ◎ 団体との関係について下記該当の数字(いずれか1つ)をご記入ください。  
・ 団体の …… 1: 構成員(子会社・関連会社の構成員、退職者を含む) 0: 会員企業等の役員・従業員  
・ 上記1または0の …… 2: 配偶者 3: 子ども 4: 両親 5: 兄弟姉妹 6: 同居の親族 7: 使用人

STEP 3 他の保険契約等、保険金請求歴がある場合は、こちらもご確認のうえご記入ください。

(注)他の保険会社等に対する契約を含み、団体契約、生命保険契約、共済契約を含みます。同種の危険を補償する他の保険契約等(所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等)がありますか? (あり) 保険金請求歴がありますか? (あり)

前年合計保険料(1回分) 円 R50 合計保険料(1回分) 円 X,XXX 円 受付日(社内使用欄) 令和 年 月 日

331 特記事項 XXXX

パンフレット3ページの《ご参考》  
保険料表(1か月分例)をご覧ください。  
保険料1か月分をご記入ください。  
(注)合計金額ではありません。

訂正時の注意点

STEP 2の項目を訂正される場合は被保険者本人が訂正箇所を二重線で消して、正しい内容をご記入のうえ、訂正項目付近に被保険者ご自身が署名(訂正署名)ください。

# 補償内容

※印を付した用語については、別記の「※印の用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
所得補償保険金 ☆骨髄採取手術に伴う入院補償特約セット ☆保険期間開始前の発病の取扱いの変更に 関する特約セット ☆入院による就業不能時追加補償特約セット ☆精神障害補償特約セット	保険期間中に、ケガ※、病気※または骨髄採取手術※により就業不能※となり、その状態が免責期間※(4日)を超えて継続した場合 (注)ケガまたは病気により入院※による就業不能となった場合は、免責期間中の入院による就業不能日数に対しても所得補償保険金をお支払いします。	$\text{保険金額} \times \text{就業不能期間※の月数}^{(*)}$ $+ \text{保険金額} \times \text{就業不能期間のうち1か月に満たない期間の日数}$ $30$ <p>(*)1か月単位とし、1か月に満たない期間は切り捨てます。            (注1)保険金額が被保険者の平均月間所得額※を超えている場合には、平均月間所得額を保険金額として保険金のお支払額を計算します。            (注2)原因または発生した時が異なる複数のケガ※または病気※により就業不能期間が重複した場合は、その重複する期間に対して保険金を重ねてはお支払いしません。            (注3)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※や病気※</li> <li>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気</li> <li>●麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナーなどの使用によるケガや病気</li> <li>●自動車等※の無資格運転または酒気帯び運転※中のケガ</li> <li>●妊娠、出産、早産または流産によるケガや病気</li> <li>●戦争、その他の変乱※、暴動によるケガや病気(テロ行為によるケガや病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガや病気</li> <li>●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※</li> <li>●健康に関する告知のご回答等により補償対象にならない病気(※1)やケガ(加入者証等に記載されます。)などによる就業不能※</li> <li>●精神障害(※2)を被り、これを原因として発生した就業不能</li> <li>●妊娠または出産による就業不能</li> <li>●骨髄採取手術※による就業不能となった時が、骨髄採取手術に伴う入院補償特約をセットした最初のご加入日からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前である場合</li> </ul> <p>(注)ご加入をお引受けした場合でも、保険期間の開始時(※3)より前に発病※した病気(※1)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。ただし、就業不能を補償するご契約に継続加入された場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が、就業不能となった日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いします。</p> <p>(※1)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。            (※2)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、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」によります。ただし、精神障害補償特約がセットされているため、分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたものはお支払い対象となります。            &lt;お支払対象外となる精神障害の例&gt;            アルコール依存、薬物依存 など            (※3)就業不能を補償するご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。</p>

## (☆)【再度就業不能※となった場合の取扱い】

免責期間※を超える就業不能の終了後(※)、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過する日までに、その就業不能の原因となったケガ※または病気※によって再度就業不能になった場合には、前の就業不能と後の就業不能をあわせて「同一の就業不能」として取り扱います。

(\*)ケガまたは病気により入院※による就業不能となった場合で、免責期間中に就業不能が終了した場合は、その就業不能の終了後とします。

## 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

就業不能※を補償するご契約に継続加入の場合で、ケガ※の原因となった事故発生の時または病気(※)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。

①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。

(\*)就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

## 【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約(自動セット)	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱※、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。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動をいいます。
無事故戻しに関する規定の不適用特約(自動セット)	保険期間が満了した場合で、保険期間中に保険金をお支払いする就業不能※が発生しなかったときでも、無事故戻し保険料をお支払いしません。
天災危険補償特約(所得補償保険用)	地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ※による就業不能※の場合も、所得補償保険金をお支払いします。
家事従事者特約(I・Jセット)	被保険者がケガ※または病気※のために入院※されている(就業不能※の原因が骨髄採取手術※の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院されている)ことにより、炊事、掃除、洗濯および育児等の家事に全く従事できない場合に限り所得補償保険金をお支払いします。

●「精神障害補償特約」がセットされているため、所定の範囲(※)の精神障害を被り、これを原因として生じた就業不能※についても保険金をお支払いします。

(\*)お支払対象となる「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、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年度版)準拠」によります。

<お支払対象となる精神障害の例>

認知症、統合失調症、躁病、うつ病、パニック障害、情緒不安定性人格障害、知的障害 など

## ※印の用語のご説明

ア行	医学上因果関係がある病気	医学上重要な関係にある一連の病気をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
	医学的他覚所見のないもの	被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
	医師	被保険者以外の医師をいいます。
カ行	頸(けい)部症候群	いわゆる「むちうち症」をいいます。

ケガ	急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。 「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。 「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。 「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。 「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、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状(*)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。 ①細菌性食中毒 ②ウイルス性食中毒 (*)継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状は含みません。
骨髄採取手術	組織の機能に障害がある方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は含みません。
サ行 自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
就業不能	被保険者がケガ*または病気*を被り、入院*していることまたは治療*を受けている(就業不能の原因が骨髄採取手術*の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している)ことにより、加入者証等記載の業務に全く従事できない状態をいいます。なお、ケガまたは病気によって死亡された後、あるいはケガまたは病気が治癒した後は就業不能に含みません。 家事従事者特約をセットした場合、「就業不能」とは、被保険者がケガ*または病気*を被り、入院している(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している)ことにより、炊事、掃除、洗濯および育児等の家事に全く従事できない状態をいいます。なお、ケガ*または病気*によって死亡された後は就業不能に含みません。
就業不能期間	てん補期間*内における被保険者の就業不能*の日数(就業不能の原因が骨髄採取手術*の場合は、就業不能の日数に4日を加えた日数)をいいます。
酒気帯び運転	道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等*を運転することをいいます。
その他の変乱	外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。
夕行 治療	医師*が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
てん補期間	引受保険会社が保険金を支払う限度日数で、免責期間*終了日の翌日から起算する一定の期間(加入者証等記載の期間をいいます。)をいいます。この期間内で就業不能*である期間が保険金支払いの対象となります。
ナ行 入院	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。
ハ行 発病	医師*が診断(*した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。 (*)人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
病気	被保険者が被ったケガ*以外の身体の障害をいいます。
平均月間所得額	被保険者が就業不能*となる直前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。就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により調整を行います。 家事従事者特約をセットした場合、「平均月間所得額」は、171,000円とします。
マ行 免責期間	就業不能*開始から起算して、継続して就業不能である一定の期間(加入者証等記載の日数)をいいます。この期間は保険金支払いの対象となりません。ただし、骨髄採取手術*による就業不能の場合には免責期間を適用しません。

## その他のご案内

### ●保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡

■保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手續につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。

### ●保険金支払いの履行期

■引受保険会社は、保険金請求に必要な書類(\*1)をご提出いただいた日からその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認(\*2)を終えて保険金をお支払いします。(\*3)

- (\*)1 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただけます。
- (\*)2 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。
- (\*)3 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

### ●保険金のご請求時にご提出いただく書類

■被保険者または保険金を受け取るべき方(これらの方の代理人を含みます。)が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただけます。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

#### 【ご提出いただく書類】

以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの

- ・引受保険会社所定の保険金請求書
  - ・引受保険会社所定の同意書
  - ・事故原因・損害状況に関する資料
  - ・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料(住民票、健康保険証(写)等)
  - ・引受保険会社所定の診断書
  - ・診療状況申告書
  - ・公の機関(やむを得ない場合は第三者)等の事故証明書
  - ・死亡診断書
  - ・他から支払われる保険金・給付金等の額を確認する書類
  - ・休業・所得証明書
  - ・所得を証明する書類(源泉徴収票、確定申告書等)
- 事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。

### ●代理請求人について

■高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者(\*)等(以下「代理請求人」といいます。詳細は(注)をご参照ください。)が保険金を請求できることがあります。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。**

(注)①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者(\*)」

②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合:「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」

③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合:「上記①以外の配偶者(\*)」または「上記②以外の3親等内の親族」

(\*)法律上の配偶者に限ります。

## ●ご注意

- この保険は日本税理士共済会が保険契約者となる団体契約です。被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめるうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。
- 柔道整復師(接骨院、整骨院等)による施術の場合、就業不能期間の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼(はり)・灸(きゅう)・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。
- 経営破綻した場合等の保険契約者の保護について
  - ・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返戻金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されたりすることがあります。
  - ・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。保険金・解約返戻金等は90%までは補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。
- 自動継続の取扱いについて  
前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたセットでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。(年齢の進行により保険料表の年齢区分が変わる場合は、ご継続時のご年齢による保険料となりますのでご了承ください。)
- ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。

この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

### 個人情報の取扱いについて

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社およびMS&ADインシュアランスグループのそれぞれの会社(海外にあるものを含む)が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。ただし、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含む)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。また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等(いずれも海外にあるものを含む)に提供することがあります。詳細は、三井住友海上ホームページ(<https://www.ms-ins.com>)をご覧ください。

## 所得補償保険 健康状況告知書ご記入のご案内(必ずお読みください)

以下の注意点を御読みいただき、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

<継続加入の場合で、保険責任を加重(\*)することなくご継続いただく場合には、あらかじめ健康に関する告知をいただく必要はありません。>

(\*)保険金額の増額、免責期間の短縮、てん補期間の延長、病気を補償する特約の追加等、補償を拡大することをいいます。

### 1. 健康に関する告知の重要性

健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者(補償の対象者)ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

(\*2)就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断(人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。)によります。

### 2. 正しく告知されなかった場合のお取扱い

「健康状況告知書質問事項」について、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合には、ご加入内容が解除または取消しとなり、保険金をお支払いできないことがあります。

### 7. その他ご留意いただく点

- ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。
- 「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合は代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのままご継続いただけない場合があります。

### 3. 書面によるご回答のお願い

- 代理店・扱者には告知受領権があり、代理店・扱者に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。
- 代理店・扱者への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いします。

### ●特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されているお客さまへ

- 継続加入していただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されている場合があります。現在ご加入いただいているご契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群(\*)については、保険金をお支払いしません。
- (\*)お支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。

### 4. 健康に関する告知が必要な方

- 「所得補償保険」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。
- 「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、ご加入いただけません。

- ご継続時には、あらかじめ現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。

### 5. 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ

※詳しくは重要事項のご説明(注意喚起情報)をご覧ください。  
現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にご回答いただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入できないことがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。

なお、保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。

あらかじめ告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。

<告知の結果、お引受けできる場合>

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。

なお、条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。

<告知の結果、お引受けできない場合>

ご加入をご継続いただくことができません。

- 各疾病コードに属する疾病・症状は、引受保険会社のホームページに記載されている「疾病・症状一覧表」をご確認ください。右記からアクセスいただけます。

ご確認いただけない場合は、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

### 6. 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(\*)より前に発病した病気(\*2)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。

なお、継続加入である場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

(\*)新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。



# 重要事項のご説明

## 契約概要のご説明(所得補償保険)

- ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者(補償の対象者)が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入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。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され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となります。

### 1.商品の仕組みおよび引受条件等

#### (1)商品の仕組み

この保険は、被保険者(補償の対象者)がケガまたは病気により就業不能となられた場合に被保険者が被った損害に対して保険金をお支払いします。

なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。

被保険者としてご加入いただける方	現在働いて収入を得ている方で、新規加入の場合は保険期間開始時点で満15才以上69才以下の方かつ健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方に限ります。なお、継続加入の方の取扱いについては、パンフレット5ページをご参照ください。
被保険者の範囲	加入申込書の被保険者欄記載の方

#### (2)補償内容

保険金をお支払いする場合は別冊2～3ページのとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

- ① 保険金をお支払いする場合(支払事由)と保険金のお支払額  
別冊2～3ページをご参照ください。
- ② 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)  
別冊2～3ページをご参照ください。なお、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おります。

#### (3)セットできる主な特約およびその概要

別冊2～3ページをご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

#### (4)保険期間

この保険の保険期間は、1年間(中途加入の場合は補償開始日から保険終期まで)です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入申込書の保険期間欄にてご確認ください

#### (5)引受条件

所得補償保険金額は、被保険者(補償の対象者)が加入されている高額療養費制度等の公的医療保険制度の給付内容をご勘案いただいたうえで、平均月間所得額の範囲内で適正となるよう、ご加入時に設定いただきます(就業不能にかかわらず得られる役員報酬、年金、利子、配当、不動産賃貸料などは平均月間所得額に含めることはできません。)。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。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、パンフレット2～3ページの保険金額欄および加入申込書、普通保険約款・特約等にてご確認ください。

また、所得補償保険金額が平均月間所得額を超えている場合には、その超えた部分については保険金をお支払いできません。

### 2.保険料

保険料は保険金額・年齢・お仕事の内容・免責期間・てん補期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては、加入申込書の保険料欄にてご確認ください。

### 3.保険料の払込方法について

パンフレット5ページをご参照ください。分割払の場合には、払込回数により、保険料が割増となっています。

### 4.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。

### 5.解約返れい金の有無

ご加入の脱退(解約)に際しては、ご加入時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還します。始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により追加の保険料をご請求する場合があります。追加で請求したにもかかわらず、その払込みがない場合は、ご契約を解除することがあります。「注意喚起情報のご説明」の「7.解約と解約返れい金」をご参照ください。

### 6.無事故戻し返れい金

無事故戻しは行いません(無事故戻しに関する規定の不適用特約が自動セットされます。)

# 注意喚起情報のご説明(所得補償保険)

- ご加入に際して被保険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この「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者(補償の対象者)が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入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。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され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となります。

## 1. クーリングオフ説明書(ご契約のお申込みの撤回等)

この保険は日本税理士共済会が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

## 2. 告知義務・通知義務等

### (1) 告知義務(ご加入時にお申出いただく事項)

■被保険者(補償の対象者)には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。

■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

#### 【告知事項】

①被保険者の「職業・職務」

②他の保険契約等<sup>(\*)</sup>に関する情報

(\*)同種の危険を補償する他の保険契約等で、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

③被保険者の「生年月日」、「年令」

④被保険者の健康に関する告知

#### 【健康に関する告知について】

・被保険者(補償の対象者)の健康状況に関する質問事項(健康状況告知書質問事項)に正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答は、口頭ではなく、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」に、必ず被保険者本人で自身でご記入のうえ、「健康状況告知書質問事項回答欄」にご署名ください。

・健康に関する告知の内容によってはご加入をお引受けできない場合がありますのであらかじめご了承ください。

・ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時<sup>(\*)1</sup>より前に発病した病気<sup>(\*)2</sup>または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りが無い場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。なお、継続加入である場合、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

(\*)1 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。

(\*)2 就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断(人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。)によります。

### (2) 通知義務等(ご加入後にご連絡いただく事項)

■ご加入後、被保険者に次の事実が発生した場合は、遅滞なくご加入の代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、保険金を削減してお支払いすることがありますので、十分ご注意ください。

#### 【通知事項】

・加入者証記載の職業・職務を変更した場合

■ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。

### (3) その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等<sup>(\*)</sup>で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求履歴にその内容を必ず記入してください。

(\*)「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

■保険金の受取人は、普通保険約款・特約に定めております。

■ご加入後、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、代理店・扱者または引受保険会社へご連絡ください。将来に向かって、保険金額を、通知する直前の12か月における被保険者の所得の平均月間額まで減額することができます。

■被保険者が保険契約者以外の方である場合に、保険契約者と別段の合意があるときを除き、被保険者は保険契約者にこの保険契約<sup>(\*)</sup>の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約<sup>(\*)</sup>を解約しなければなりません。

(\*)保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

■複数のご契約があるお客さまへ

補償内容が同様の保険契約(所得補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、加入の可否を判断のうえ、ご加入ください。

(注)1 契約のみご加入した場合、ご加入を解約したときや、状況の変化により被保険者が補償の対象外となったとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

〈補償が重複する可能性のある主なご契約〉

今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
所得補償保険	他の所得補償保険

## 3. 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、パンフレット5ページ記載の方法により払込みください。パンフレット5ページ記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

## 4. 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)等

### (1) 保険金をお支払いしない主な場合

別冊2~3ページをご参照ください。なお、保険金を支払わない場合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おりますのでご確認ください。



## ご加入内容確認事項

### ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、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を確認させていただくためのものです。

お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認くださいませようお願い申し上げます。

なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

#### 1. 保険商品が以下の点でお客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。

万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご確認ください。

**「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。**

- |                                  |                  |
|----------------------------------|------------------|
| ・ 保険金のお支払事由(主契約、セットしている特約を含みます。) | ・ 保険期間(保険のご契約期間) |
| ・ 保険金額(ご契約金額)                    | ・ 保険料・保険料払込方法    |

#### 2. 加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。

以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。

内容をよくご確認ください、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。

**記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。**

皆さまがご確認ください。

- ・ 加入申込票の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？  
「年令」欄は保険始期日時点での満年令をご記入ください。  
\* ご記入いただいた年令と生年月日から算出した年令が異なる場合には、生年月日から算出したものを年令として取り扱うことがあります。  
または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか？
- ・ 加入申込票の「職業・職務」欄(「職種級別」欄を含みます。)は正しくご記入いただいていますか？  
または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか？
- ・ 加入申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご記入されていますか？
- \* ご加入いただく保険商品の加入申込票によっては、上記の欄がない場合があります。上記のうち欄がないものについてのご確認は不要となります。
- ・ 保険金額(ご契約金額)は、平均月間所得額(ボーナスを含みます。)の70%以下となるようなセットでお申込みされていますか？
- ・ 被保険者(補償の対象となる方)の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答欄」に正しくご記入いただいていますか？

#### 3. 次のいずれかに該当する場合には「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。

- ・ この保険制度に新規加入される場合
- ・ 既にご加入の内容を変更してご継続される場合(被保険者の変更、補償内容の変更、職業・職務・職種級別の変更 など)
- ・ 既にご加入されているがご継続されない場合

## 生活サポートサービス ご相談無料

日常生活に役立つさまざまなサービスを電話にてご利用いただけます。所得補償保険などにご加入のお客さま とその同居のご家族の方専用サービスです。

\*メンタルヘルズ相談は加入者ご本人のみが利用いただけます。詳しくは、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

<b>健康・医療</b> (*)	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 健康・医療相談(医師相談は一部予約制)</li><li>■ メンタルヘルズ相談 ■ 医療機関総合情報提供</li><li>■ 診断サポートサービス(各種人間ドック機関紹介等)</li><li>■ 三大疾病セカンドオピニオン情報提供</li><li>■ 女性医師情報提供、女性医師相談(医師相談は一部予約制)</li></ul>	<b>介護</b> 年中無休 24時間対応	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 介護に関する情報提供</li><li>■ 介護に関する悩み相談</li><li>■ 公的介護保険で利用できるサービス等に関する相談</li></ul>
<b>暮らしの相談</b> 平日14:00~17:00	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 暮らしのトラブル相談(法律相談)</li><li>■ 暮らしの税務相談 弁護士・税理士との相談は予約制</li></ul> お客さまの行っている事業についてのご相談や、既に弁護士に対応を依頼している案件、訴訟となっている案件についてのご相談は対象となりません。また、引受保険会社の保険に関するご相談は、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。	<b>認知症・行方不明時の対応相談</b> 年中無休24時間対応	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 認知症に関する情報提供と悩み相談</li><li>■ 認知症の方の行方不明時の対応に関する相談</li></ul>
		<b>情報提供紹介サービス</b> 平日10:00~17:00	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 子育て相談(12才以下)</li><li>■ 暮らしの情報提供(冠婚葬祭、ボランティア情報)</li><li>■ 安心な暮らしをサポートする事業者の紹介</li></ul>

### 健康・介護ステーション

インターネットにて健康・医療、介護に関する情報をご提供します。

URL:[https://www.ms-ins.com/kenko\\_kaigo/](https://www.ms-ins.com/kenko_kaigo/)

※メンタルヘルズ相談：平日9:00~21:00、土曜日10:00~18:00、メンタルヘルズ相談以外：年中無休24時間対応。○サービス受付の電話番号(通話料無料)は、ご加入後にお届けする加入者証や案内状の案内などをご覧ください。○平日とは、土・日・祝日・年末年始を除いた月~金をいいます。○お使用の電話回線により、ご利用できない場合があります。また、ご利用は日本国内からに限ります。○本サービスは、引受保険会社の提携サービス会社にてご提供します。海外に関するご相談など、ご相談内容によってはご対応できない場合があります。○本サービスは予告なく変更・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。