お支払いする保険金（傷害補償〈標準型〉特約セット団体総合生活補償保険）

日常生活におけるケガを補償します！

傷害死亡保険金

事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合に傷害死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。

傷害通院保険金

事故によるケガの治療のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に通院（往診・オンライン診療を含みます。）した場合、1日につき傷害通院保険金日額をお支払いします（60日限度）。

傷害後遺障害保険金

事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に約款所定の後遺障害が発生した場合、障害の程度に応じて傷害死亡・後遺障害保険金額の4～100%をお支払いします。

傷害入院保険金

事故によるケガの治療のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院した場合、1日につき傷害入院保険金日額をお支払いします。

傷害手術保険金

事故によるケガの治療のために事故の発生の日からその日を含めて180日以内に約款所定の手術を受けた場合、入院中に受けた手術は傷害入院保険金日額の10倍、それ以外の手術は5倍をお支払いします。

日常生活の損害賠償責任もカバー！

●日本国内外で日常生活における偶然な事故により法律上の損害賠償責任を負担した場合に 日常生活賠償保険金をお支払いします。

※補償内容の詳細および保険金をお支払いできない主な場合については「保険・共済のごあんない」パンフレットをご確認ください。

ご加入にあたってのご注意

■このパンフレットは「団体総合生活補償保険」の概要を説明したものです。ご加入にあたっては必ず愛知県職員生活協同組合「保険・共済のごあんない」パンフレットおよび「重要事項のご説明　契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をあわせてご覧ください。また、詳しくは「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合わせください。

■この保険は愛知県職員生活協同組合を保険契約者とし、組合員を加入者とする団体総合生活補償保険の団体契約です。

■ご加入内容の変更または継続しない旨のお申し出のない限り、当該組合を脱退されるまで保険契約の満了する日と同一内容で継続加入のお取扱いをいたします。この場合、継続後の補償内容は、継続日現在の保険料率によって計算されます。

（※）傷害死亡保険金受取人は法定相続人となります。傷害死亡保険金受取人を指定される場合は、ご加入内容の変更となり、改めてお手続きが必要です。この場合、被保険者の同意確認のために書類の提出をお願いすることがあります。

（ご注意） 保険金請求事故が多発した場合などについて、ご継続を中止させていただくことがあります。

■団体総合生活補償保険の「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」、保険証券は保険契約者（愛知職員生活協同組合）に交付されています。

■加入申込票の※印の項目については、ご加入時に事実を正確にお申し出いただく義務（告知義務）があります。保険契約者または被保険者の故意や重大な過失により、お申し出いただかなかった場合や、お申し出いただいた事項が事実と異なっている場合には、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。ご加入に際して、今一度お確かめください。

■ご加入時にすでに被っているケガは、告知の有無にかかわらず保険金お支払いの対象となりません。また、加入申込票記載事項（年令、職種、他保険加入状況、保険金請求歴等）等により、ご加入のお引受けをお断りしたり、引受条件を制限させていただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

■事故が起こった場合、30日以内に取扱代理店もしくは引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、それによって引受保険会社が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。

■他の保険契約等の有無については、危険に関する重要な事項の告知事項として加入申込票に記入していただきます。正しく記入していただけなかった場合には、ご契約を解除することがありますのでご注意ください。

引受保険会社　**【幹事会社 】あいおいニッセイ同和損害保険株式会社　85%**
【非幹事会社】損害保険ジャパン株式会社　15%

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
名古屋支店 名古屋第一支社
〒453-6117 名古屋市中村区平池町4－60－12グローバルゲート17階
電話 052-563-9418

（ご相談・お問合わせ先）

【取扱代理店】トモエ保険センター（法人名：巴産業株式会社）
〒460-0022 名古屋市中区金山3-2-16 電話 052-331-1596

（2020年6月承認）B20-101154

愛知県職員生活協同組合の組合員の皆さまへ

団体傷害保険

（傷害補償〈標準型〉特約セット 団体総合生活補償保険）

・団体ゴルファー保険の取扱いも行っております。

この保険は愛知県職員生活協同組合を保険契約者とし、組合員を加入者とする団体総合生活補償保険の団体契約です。

団体割引20%＋損害率による割引20%適用で
保険料 **約36％**割安
上記の割引が適用され、個人で加入されるより保険料が割安です。

特長

・傷害事故・賠償事故のさまざまなアクシデントを補償し、スケールメリットを活かしたお得な保険料で、約3000人の組合員の方が加入しています。

・全プランに日常生活賠償特約がセット！（**国内・国外保険金1億円**）

・ケガによる入院・通院を1日目からお支払いします。



名古屋市等※1では自転車損害賠償保険等の加入義務化となっています。



●自転車で走行中、誤って他人にケガをさせてしまった※2

※1 県内の自転車損害賠償保険等の義務化（努力義務を含む）市町村
名古屋市、知多市、大府市、長久手市、豊川市、東海市、豊橋市、豊山町【出典元】愛知県防災安全局県民安全課HP（R2.6.1現在）
※2 上記事故事例でも事故状況等により法律上の損害賠償責任が発生しない場合等、保険金のお支払い対象にならない場合があります。

申 込 締 切 日：毎月20日締切
お 申 込 方 法：加入申込票を生協事務局へ提出
保 険 期 間：申込締切日の翌月1日午後4時から令和3年7月1日午後4時まで
（ご契約期間）
保険料払込方法：申込日の翌月給与より引去り開始（月払）

【中途でご加入される方】
ご希望の加入型をお選びいただき、加入申込票に加入型のほか必要事項をご記入、署名・押印のうえご提出ください。

団体傷害保険（傷害補償〈標準型〉特約セット団体総合生活補償保険）

こんなときに保険金をお支払いします

国内・国外を問わず、仕事中、日常生活中やレジャー中などにおけるさまざまな事故によるケガを補償します。
また、ケガで死亡した場合は傷害死亡保険金をお支払いします。

＜事故の例＞


交通事故によるケガ



建物の火災・倒壊などによるケガ


旅行中のケガ


スポーツ中のケガ


建物からの落下物による道路通行中のケガ


階段から落ちてケガ

賠償事故

日本国内外を問わず、日常生活上の偶然な事故により、他人のものを壊したり、他人にケガをさせたり、日本国内において発生した電車等の運行不能について法律上の損害賠償責任を負担することになった場合に補償します。
日本国内で発生した賠償事故については、示談交渉サービス※がご利用になれます。
※示談交渉サービスとは引受保険会社が引受保険会社の費用により、被保険者のために、折衝、示談または調停もしくは訴訟の手続きを行うサービスです（日本国内で発生した賠償事故に限ります）。

＋

＜賠償事故の例＞


買い物中、誤って商品を壊してしまった


自転車で走行中、誤って他人にケガをさせてしまった

※上記事故例でも事故状況等により法律上の損害賠償責任が発生しない場合等、保険金お支払いの対象とならない場合があります。

日常生活賠償補償の被保険者の範囲は、プランにかかわらず、ご家族プランの被保険者の範囲と同じです。被保険者が責任無能力者の場合、その方に関する事故については、その方の親権者、その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって、責任無能力者を監督する親族を被保険者とします。

※補償内容が同様の保険契約（団体総合生活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）が他にあるときは、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、損害の額等によっては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。
※複数あるご契約のうち、これらの特約を1つのご契約のみにセットされている場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が補償の対象外になったとき等は、特約の補償がなくなることがありますのでご注意ください。

被保険者（補償の対象）となる方の範囲

被保険者となる方の範囲		①組合員本人	②組合員本人の配偶者	③組合員本人またはその配偶者の同居の親族（注1）	④組合員本人またはその配偶者の別居の未婚（注2）のお子さま
					例：下宿をしている大学生のお子さまなど 
家族型 ※被保険者本人となる方は、組合員のみです。組合員本人以外の方を加入申込票に記名する必要はありません。自動的に補償の対象となります。	ご家族プラン	○	○	○	○
	ご夫婦プラン	○	○	×	×
本人型 ※加入申込票に①～④までの方々が、それぞれ個別に記名する事により補償の対象となります。	記名式個人プラン	○	○	○（注3）	○

（注1） 親族とは、6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。　（注2） 未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
（注3） 本人型は組合員本人と同居の親族（注1）および別居の未婚（注2）の子からお選びください。

[職種級別表] 保険料は被保険者ご本人の職種級別により異なります。下記についてご不明な点がございましたら、取扱代理店または引受保険会社までお問合わせください。

	職種級別	職種名
職種級別表	A	一般事務員、教員、その他下記B以外の職業従事者および、主婦・学生・無職者など
	B	農林作業者、漁業作業者、採鉱・採石作業者、木・竹・草・つる製品製造作業者、自動車運転者（助手を含む）、建設作業者

※告知していただいたご職業・職務が事実と反する場合、ご契約を解除し、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。

保険金額（ご契約金額）と保険料

家族で加入する場合

ご夫婦2人の方はご夫婦プランを、ご家族が3人以上の方ならご家族プランをご検討ください。

（保険期間：１年間、職種級別：A、団体割引２０%、損害率による割引２０%適用）

傷害入院保険金支払対象期間180日：支払限度日数180日・免責期間0日
傷害通院保険金支払対象期間180日：支払限度日数60日・免責期間0日

プラン		ご家族プラン			ご夫婦プラン	
		A型	B型	C型	D型	E型
ご本人	傷害死亡・後遺障害保険金額	1,800万円	970万円	460万円	1,380万円	850万円
	傷害入院保険金日額	3,800円	2,600円	1,500円	3,400円	1,900円
	傷害手術保険金	傷害入院保険金日額の入院中10倍・入院中以外5倍				
	傷害通院保険金日額	2,000円	1,400円	1,300円	2,000円	1,300円
配偶者	傷害死亡・後遺障害保険金額	1,000万円	470万円	200万円	770万円	550万円
	傷害入院保険金日額	2,700円	1,400円	1,400円	2,400円	1,400円
	傷害手術保険金	傷害入院保険金日額の入院中10倍・入院中以外5倍				
	傷害通院保険金日額	1,600円	1,300円	1,200円	1,500円	1,200円
親族	傷害死亡・後遺障害保険金額	500万円	250万円	120万円	－	－
	傷害入院保険金日額	1,700円	1,200円	1,200円	－	－
	傷害手術保険金	傷害入院保険金日額の入院中10倍・入院中以外5倍			－	－
	傷害通院保険金日額	1,400円	1,100円	1,000円	－	－
日常生活賠償保険金額（免責金額０円）		１億円	１億円	１億円	１億円	１億円
月払保険料		**4,250円**	**2,550円**	**1,700円**	**2,550円**	**1,700円**

個人で加入する場合

加入申込票に記名していただいた方が、被保険者（補償の対象）になります。

（保険期間：１年間、職種級別：A、B、　団体割引２０%、損害率による割引２０%適用）

傷害入院保険金支払対象期間180日：支払限度日数180日・免責期間0日
傷害通院保険金支払対象期間180日：支払限度日数60日・免責期間0日

プラン	記名式個人プラン 職種級別A			記名式個人プラン 職種級別B		
	F型	G型	H型	F型	G型	H型
傷害死亡・後遺障害保険金額	1,010万円	420万円	100万円	620万円	220万円	62万円
傷害入院保険金日額	4,900円	2,600円	1,500円	4,000円	2,100円	750円
傷害手術保険金	傷害入院保険金日額の入院中10倍・入院中以外5倍			傷害入院保険金日額の入院中10倍・入院中以外5倍		
傷害通院保険金日額	3,000円	1,600円	1,000円	2,000円	1,200円	750円
日常生活賠償保険金額（免責金額０円）	１億円	１億円	１億円	１億円	１億円	１億円
月払保険料	**1,700円**	**850円**	**430円**	**1,700円**	**850円**	**430円**

[団体割引について]
上記の保険料は団体割引20%、損害率による割引20%を適用しています。

「団体傷害保険に加入していてよかった!!」

お支払例：記名式個人プランF型（職種級別A）ご加入の場合

犬の散歩中に転倒して、骨折。入院した場合（入院30日・通院30日）





■入院保険金は
147,000円が支払われます。
（傷害入院保険金日額　4,900円×30日）

■通院保険金は
90,000円が支払われます。
（傷害通院保険金日額　3,000円×30日）

・ゴルファープラン（団体ゴルファー保険）に加入をご希望の方は、別紙「団体ゴルファー保険」をご覧頂くか、もしくはお問合わせ先の取扱代理店までご照会ください。