岡　山　県
歯科医師会

団体所得補償保険の
ご　案　内

保険始期	2026年10月1日（木）
申込締切日	2026年9月18日（金）

岡山県歯科医師会

引受保険会社：損害保険ジャパン株式会社〈幹　事〉
三井住友海上火災保険株式会社〈非幹事〉

岡　山　県
歯科医師会

会員の皆さまへ

益々ご清栄のこととお慶び申しあげます。発足以来、岡山県歯科医師会の福祉制度として、多くの会員の皆さまにご加入いただいております「団体所得補償保険」が10月1日で満期更新となります。1987年度の制度発足以来、以下のような補償内容の充実を図ってまいりました。

[制度改定の推移]

2001年　団体割引を20%から最大割引幅の30%へ拡大

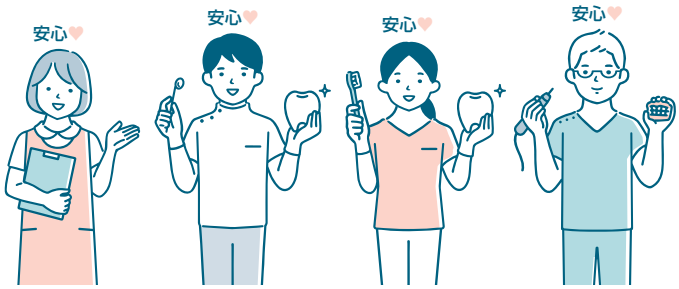
2003年　保険金お受取日数を通算1,000日へ拡大（通算支払限度期間特約のセット）

2011年　「うつ病」「血管性認知症」などの精神障害を補償の対象へ拡大

2013年　「対象期間6か月・免責期間0日・無事故戻しなし」の加入しやすいプランを追加

つきましては、本保険制度をよくご理解いただき、相互扶助の精神により、多くの会員の皆さまにご利用いただきたくご案内申し上げます。

岡山県歯科医師会 会長　**西岡　宏樹**



団体所得補償保険の特長

病気やケガによる就業不能中の月々の所得を補償します。

POINT 1

病気・ケガで入院・医師の指示による自宅療養中（通院を含みます）の月々の所得を補償します。
また**「入院による就業不能時充実補償タイプ」**も選べます。

●本保険における所得（保険金額）とは、歯科医師業務を遂行することにより得られる**総収入金額**のことをいいます。

※10ページの『用語のご説明』を参照

POINT 2

安心の 1,000 日補償

●病気やケガで保険金を受け取られても、通算して1,000日分の保険金を受け取られるまでご契約を継続できます。

※7ページ参照

POINT 3

新規ご加入の場合は医師の診査は不要です。
告知書にてご加入できます。

※告知内容によっては、ご加入をお断りする場合があります。

※8ページ参照

POINT 4

団体割引 30%を適用していますので、個人で加入されるよりもお得です。

POINT 5

1年間無事故の場合、保険料の**20%**が返れいされます。

※中途脱退の場合、返れい金はありません。I・J型（6か月補償タイプ）にご加入の場合は無事故戻し返れい金はありません。

POINT 6

異なる型を組み合わせて、加入口数限度の口数までご加入可能です!

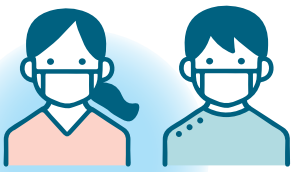
例：A型（標準タイプ）10口、G型（入院初日からお支払できるタイプ）5口、I型（6か月補償タイプ）5口合計20口に加入

※8ページの『ご加入にあたっての手続き』をご参照ください。

ご自身（先生）が休診された場合
いくらくらい必要になるかご存知ですか?

クリニックを休診すると
収入ってなくなるよね?

歯科衛生士さんたちの
給料は
どうしよう・・・



代診医の
雇い入れ費用もあるし・・・

クリニックを開設した時の
融資返済も残っているな・・・

ご参考までに、
万一に備え、ご自身の場合の必要額をご試算ください。

※確定申告書、源泉徴収票、給与証明書等を確認してご試算ください。

1 生活費

万円/月

＋

2 休診した場合にも医業経営のために出費を免れない費用

給与費	減価償却費	医療機器賃貸料	建物賃貸料	その他費用※	合計
万円	万円	万円	万円	万円	万円

＝

必要額
万円/月

備えは
大丈夫ですか?

※費用のうち固定費（休診しても必要になる費用）が対象になります。変動費（光熱費など）は対象になりません。
※ご加入いただける保険金額は、所得の範囲内となります。
※保険金のご請求の際に、青色申告書または確定申告書を確認させていただく場合もあります。

1口あたり保険金

傷害特約　あり

所得補償保険加入口数限度

～満69歳	最高20口まで（傷害特約は1億円限度のため）
満70歳～満79歳	最高20口まで（ただし、新規加入は最高10口まで）
満80歳～満89歳	最高 5 口まで（ただし、継続加入の方のみ）

（保険期間1年・職種級別1級・全タイプ精神障害拡張補償特約セット・団体割引30%）

			12か月補償標準タイプ	24か月補償タイプ	天災危険補償特約セット	入院初日からお支払いできるタイプ	6か月補償タイプ
型			A	C	E	G※2	I
保険金額	所得補償保険金額		月額10万円				
	傷害特約保険金額※1		500万円				
	支払対象期間		1年	2年	1年	1年	6か月
	支払対象外期間（免　責）		7日			7日（入院時0日）※6ページ参照	0日※6ページ参照
	無事故戻し		あり				なし
月払保険料	満年齢	25歳～29歳	1,145円	1,315円	1,255円	1,355円	1,040円
		30歳～34歳	1,325円	1,555円	1,435円	1,545円	1,180円
		35歳～39歳	1,555円	1,915円	1,675円	1,805円	1,340円
		40歳～44歳	1,845円	2,355円	1,965円	2,155円	1,530円
		45歳～49歳	2,135円	2,765円	2,265円	2,505円	1,730円
		50歳～54歳	2,415円	3,195円	2,545円	2,815円	1,930円
		55歳～59歳	2,525円	3,405円	2,665円	2,955円	1,990円
		60歳～63歳	2,645円	3,585円	2,775円	3,045円	2,070円
		64歳～69歳	2,645円	24か月補償タイプは満64歳以上の先生方は加入できません。	2,775円	3,045円	2,070円
		70歳～74歳	3,805円		3,965円	4,465円	3,000円
		75歳～79歳	4,995円		5,175円	5,925円	3,960円
		80歳～89歳	7,445円		7,685円	8,835円	5,860円

（注）①保険料は、保険始期日（中途加入の場合は、中途加入日）時点の満年齢によります。ご契約更新時に年齢区分が変更になると、保険料が変更となります。
②上記保険料は日本歯科医師会を契約者とした団体契約で、**30%の団体割引**となっております。
③保険料は月払です。
④本保険料は介護医療保険料控除の対象となります。ただし、傷害による死亡・後遺障害補償特約保険料を除きます。（2026年6月現在）

額・月払保険料表

傷害特約　なし

所得補償保険加入口数限度

～満69歳	最高60口まで
満70歳～満79歳	最高20口まで（ただし、新規加入は最高10口まで）
満80歳～満89歳	最高 5 口まで（ただし、継続加入の方のみ）

（保険期間1年・職種級別1級・全タイプ精神障害拡張補償特約セット・団体割引30%）			12か月補償標準タイプ	24か月補償タイプ	天災危険補償特約セット	入院初日からお支払いできるタイプ	6か月補償タイプ
型			B	D	F	H※2	J
保険金額	所得補償保険金額		月額10万円				
	傷害特約保険金額※1		な　し				
	支払対象期間		1年	2年	1年	1年	6か月
	支払対象外期間（免　責）		7日			7日（入院時0日）※6ページ参照	0日 ※6ページ参照
	無事故戻し		あ　り				な　し
月払保険料	満年齢	25歳～29歳	760円	930円	780円	970円	720円
		30歳～34歳	940円	1,170円	960円	1,160円	860円
		35歳～39歳	1,170円	1,530円	1,200円	1,420円	1,020円
		40歳～44歳	1,460円	1,970円	1,490円	1,770円	1,210円
		45歳～49歳	1,750円	2,380円	1,790円	2,120円	1,410円
		50歳～54歳	2,030円	2,810円	2,070円	2,430円	1,610円
		55歳～59歳	2,140円	3,020円	2,190円	2,570円	1,670円
		60歳～63歳	2,260円	3,200円	2,300円	2,660円	1,750円
		64歳～69歳	2,260円	24か月補償タイプは満64歳以上の先生方は加入できません。	2,300円	2,660円	1,750円
		70歳～74歳	3,420円		3,490円	4,080円	2,680円
		75歳～79歳	4,610円		4,700円	5,540円	3,640円
		80歳～89歳	7,060円		7,210円	8,450円	5,540円

⑤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。

※1 傷害による死亡・後遺障害補償特約をいいます。
※2 G・H型には、入院による就業不能時追加補償特約（入院時免責0日）がセットになります。

選べる補償

G型 H型 ① 入院初日からお支払いできるタイプ
（入院による就業不能時追加補償特約）

特約の内容

◎所得補償保険には7日間の支払対象外期間がありますが、**「入院」**により就業不能となり診療ができなくなった場合、支払対象外期間の間の入院期間についても保険金をお支払いします。

《注意点》

・7日以内の短期の入院を複数回された場合、2回目以降の短期の入院についてはお支払いできない場合があります。

I型 J型 ② 6か月補償タイプ
（支払対象外（免責）期間0日、無事故戻しなし）

◎本タイプは、病気やケガを被り就業不能となり、やむなく休診した場合、就業不能初日から最長6か月間の所得を補償する保険です。

タイプの詳細

〈支払対象外期間〉 0日（就業不能日初日より補償）
〈支払対象期間〉 6か月間（180日間）
〈無事故戻し返れい金〉 ありません

〈お支払い事例〉

白内障で医師の診断を受け、入院・自宅療養した場合の例（医師の診断を受けてからの入院・自宅療養に限ります）

⇒白内障の手術のため入院・自宅療養、就業不能期間7日

〈従来型〉 支払対象外期間7日間のため、保険金をお支払いできません。

〈I・J型〉 支払対象外期間0日のため、就業不能期間（保険金をお支払いする期間）7日間

全プランに付帯される補償

① 精神障害拡張補償特約

特約の内容および補償範囲

従来は保険金支払対象外であった気分障害（躁病、うつ病等）、統合失調症、神経衰弱、血管性認知症などの精神障害による就業不能をお支払いの対象とします。

※アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象となりません。

※「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）準拠」に定められた分類項目中の分類番号F00からF99に規定された内容に準拠します。
ただし、分類番号F10からF19に規定された内容についてはお支払いの対象となりません。

② 安心の1,000日補償

（通算支払限度期間に関する特約）〈割増不要〉

1つの病気・ケガによる連続しての支払対象期間は1年または2年です。

- 複数の病気・ケガで初年度加入および継続加入の保険期間と通算して1,000日分の保険金をお支払いするまで契約を継続することができます。
  ただし、保険金をお受け取りになった後に、仕事復帰されることが前提です。

- がん・心筋こうそく等の大きな病気、また精神障害等により保険金をお受け取りになっても、通算して1,000日分の保険金が支払われるまでは、原因となった疾病等を補償対象外とせず継続できますので、安心して長期に継続加入いただけます。

※上記の特約はすべての加入者（年齢は問いません。）に適用されます。

注．同一原因で再び就業不能となった場合
支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって6か月以内に就業不能が再発した場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなし、各型別の支払対象期間が保険金をお支払いする期間の限度となります。ただし、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能とみなし、新たに支払対象外期間および支払対象期間を適用します。
（対象期間を超えた就業不能はお支払いの対象となりません。）

ご加入にあたっての手続き

❶ 新規加入の場合

同封の「加入申込書」に必要事項を記入し、ご署名・ご捺印のうえ、同封の返信用封筒で岡山県歯科医師会あてにご郵送ください。（中途での加入も可能です。）

❷ 継続加入の場合

（同封の「継続加入申込書」は必ずご返送ください。）

- 同封の「継続加入申込書」の□（①～③）のいずれかに✓印をし、ご署名・ご捺印のうえご返送ください。

※原則として、加入口数を増口または型変更をされる場合は、告知書を後日ご提出いただきます。

❸ 保　険　期　間

2026年10月1日午後4時から
2027年10月1日午後4時までの1年間

❹ 申 込 締 切 日

2026年9月18日（金）

❺ ご加入にあたっての重要事項

① 新規加入の場合

満79歳までご加入いただけます。ただし、C・D型（24か月補償）は満63歳までです。

② 継続加入の場合

継続加入にかぎり、満89歳までご加入いただけます。（C・D型は除きます）

③ 加入口数について

〈所得補償保険〉

～満69歳　最高60口まで、ただし、A・C・E・G・I型（傷害保険付）は合わせて20口まで
満70～満79歳　最高20口まで（ただし、継続加入にかぎります。新規加入は最高10口まで可能です。）
満80～満89歳　最高5口まで（ただし、継続加入の方のみ）

④ 保険料は岡山県歯科医師会への登録口座より、毎月引き去りさせていただきます。

（初回保険料は保険始期月から2か月後の2026年12月より引き去り開始となります）

⑤ 告知の大切さについてのご説明

※新規ご加入の場合、医師の診査は不要です。告知書の提出は必要になります。

- **正しく告知していただくことは大変重要です。**
- 告知していただいた内容にしたがって、お引受けの可否が決まります。
- 正しく告知していただきませんと、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。
- 告知書は、告知書裏面に記載の「告知書の個人情報の取扱に関する事項」と記入例をご確認いただきながら、必ず被保険者（保険の対象となる方）ご本人が事実を「ありのままに」「正確に」「もれなく」ご記入（告知）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のでご注意ください。
- 告知の対象となる「医師の診察・検査・治療・投薬」や特にご注意いただきたい事項ついては、告知書の記入例に掲載していますのでご確認ください。
- 告知書の質問事項に1 つでも「はい」がある方は、ご加入いただけません。質問事項へのご回答がすべて「いいえ」の方はご加入いただけます。

※「ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意換起情報のご説明）」14ページを必ずお読みください。

保険金をお支払いできない主な場合

次のような場合保険金をお支払いできません。

❶ 所得補償保険金

- **次の事由に起因する病気やケガによる就業不能については、保険金をお支払いしません。**

①故意または重大な過失
②自殺行為・闘争行為または犯罪行為
③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグなどの使用（治療を目的として医師が用いた場合を除きます。）
④妊娠、出産、早産、流産
⑤戦争、暴動（テロ行為(注)を除きます。）および核燃料物質等によるもの
⑥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のないもの

など

（注）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。以下同様とします。

- **次の事由に起因するケガによる就業不能については、保険金をお支払いしません。**

⑦自動車、原動機付自転車の無資格運転または酒気を帯びた状態での運転によって被った傷害
⑧地震、噴火またはこれらによる津波によって被った傷害
天災危険補償セットE型・F型にご加入の場合はお支払対象となります。

など

- 次の事由による就業不能については、保険金をお支払いしません。

⑨妊娠、出産

❷ 傷害による死亡・後遺障害補償特約

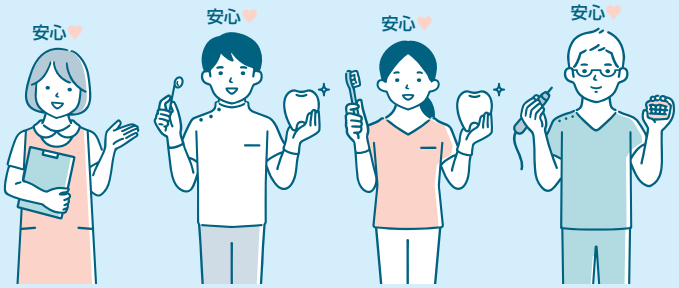
主に以下のような事故については保険金をお支払いしません。

- **ピッケル等の登山用具を使用する山岳登はん、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦（職務として操縦する場合を除きます。）、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故　など**

※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、必ずご参照ください。

用語のご説明

用　語	用語の定義
所　　得	加入依頼書等記載の職業または職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。ただし、就業不能の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。
疾　　病（病気）	傷害以外の身体の障害をいいます。
支払対象期間	支払対象外期間終了日の翌日から起算して加入依頼書等記載の期間をいい、この期間内における被保険者の就業不能の日数が保険金のお支払いの対象となります。 （※）骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、就業不能が開始した日から起算して加入依頼書等記載の期間をいいます。
支払対象外期間	就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である加入依頼書等記載の期間（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。 （※）骨髄採取手術（組織の機能に障害がある者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を除きます。以下同様とします。）を直接の目的として入院した場合には、支払対象外期間はありません。
就業不能	身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院(※)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、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡された後もしくはその身体障害が治ゆされた後は、この保険契約においては、就業不能とはいいません。 （※）骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。
就業不能期間（保険金をお支払いする期間）	対象期間内における被保険者の就業不能の期間（日数）をいいます。 （※）骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、対象期間内における被保険者の就業不能の期間（日数）に４日を加えた日数をいいます。
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。
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。 （※）骨髄採取手術（組織の機能に障害がある者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、末梢血幹細胞採取を除きます。また、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を除きます。）を含みます。
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。 （※）骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、確認検査を受けた時をいいます。
入　　院	医師による治療が必要な場合において、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。 （※）骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として、病院または診療所に入り、常に医師の管理下に置かれることをいいます。
平均月間所得額	支払対象外期間が始まる直前 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。ただし、支払対象外期間が始まる直前 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。



あらましおよび
重要事項について

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、特にご注意いただきた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。】

この保険のあらまし（契約概要のご説明）

■商品の仕組み：この商品は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：日本歯科医師会
■保 険 期 間：2026 年 10 月 1 日午後 4 時から 2027 年 10 月 1 日午後 4 時までの 1 年間となります。
■募 集 締 切 日：2026 年 9 月 18 日（金）まで
■引受条件（保険金額等）、保険料、保険料払込方法等：引受条件（保険金額等）、保険料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。
●加入対象者：日本歯科医師会会員の先生方
●被 保 険 者：日本歯科医師会会員の先生本人（C・D 型以外は、新規加入満 79 歳まで、継続加入満 89 歳まで。C・D 型は新規・継続加入とも満 63 歳まで。）
●お支払方法：2026 年 12 月より岡山県歯科医師会へ登録されている口座から毎月引き落としさせていただきます。（12 回払）
●お手続方法：下表のとおり必要書類にご記入のうえ、ご加入窓口である岡山県歯科医師会事務局まで同封の返信用封筒にてご返送ください。

ご加入対象者		お手続方法
新規加入者の皆さま		添付の「加入申込書」、「告知書」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（継続加入申込書の「現在の加入口数」に記載の型・口数）で継続加入を行う場合	添付の「継続加入申込書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
	前年と条件を変更して継続加入を行う場合※1	添付の「継続加入申込書」に変更後の条件および必要事項をご記入のうえご提出いただきます。 保険金額の増額、対象期間の延長、支払対象外期間の短縮等、補償を拡大して継続される場合は「告知書」の提出も必要となります。
	継続加入を行わない場合	添付の「継続加入申込書」に継続加入を行わない旨および必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。

※1「前年と条件を変更して加入を行う場合」には、あらかじめ加入申込書に打ち出された継続前の職業・職種に変更が必要な場合を含みます。加入申込書の修正方法等は取扱代理店までお問い合わせください。

●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、毎月末日までの受付分は受付日の翌月 1 日から 2027 年 10 月 1 日午後 4 時までとなります。保険料につきましては、中途加入の保険期間開始日の翌々月に岡山県歯科医師会へ登録されている口座から引き落としさせていただきます。
●中 途 脱 退：この保険から脱退（解約）される場合は、ご加入窓口の岡山県歯科医師会事務局または取扱代理店までご連絡ください。
●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。
■無事故戻し返れい金：無事故返戻金がある型にご加入されており、保険期間が満了した場合（保険期間の終期までご契約が有効に存続した場合）において、保険期間中に保険金をお支払いすべき就業不能の発生がなかったときは、保険料の 20％を「無事故戻し返れい金」として、ご契約者にお返しします。（I 型・J 型を除きます。）
（注）保険期間の中途で解約（脱退）等が行われた場合は、無事故戻しは行いません。

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】

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
所得補償保険（基本補償）（＊）	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不能になった場合	次の計算式によって算出した金額をお支払いします。 お支払いする保険金の額＝保険金額（月額）(※1)×就業不能期間（保険金をお支払いする期間）(※2)の月数(※3) 就業不能期間（保険金をお支払いする期間）(※2)＝就業ができない期間－支払対象外期間 （※1）加入依頼書等記載の保険金額（月額）をいい、就業不能 1 か月についての額とします。ただし、平均月間所得額が保険金額（月額）より小さい場合は、平均月間所得額となります。 （※2）加入依頼書等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（A・B・E・F・G・H 型は 1 年、C・D 型は 2 年、I・J 型は 6 か月）が始まり、その対象期間内における就業不能の期間（日数）をいいます。 （※3）就業不能期間（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就業不能期間（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、1 か月を 30 日として日割計算します。 （注1）対象期間（A・B・E・F・G・H 型は 1 年、C・D 型は 2 年、I・J 型は 6 か月）を経過した後の期間の就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 （注2）原因または時が異なって発生した身体障害により就業不能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3）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 年を経過した後に就業不能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被保険者が就業不能になった時のお支払条件により算出された保険金の額	●次の事由によって被った身体障害（病気またはケガ）による就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 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、危険ドラッグ等の使用 （治療を目的として医師が用いた場合を除きます。） ④妊娠、出産、早産または流産 ⑤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 ⑥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 など ●次の事由によって被ったケガによる就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 ⑦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 ⑧地震、噴火またはこれらによる津波 （天災危険補償特約をセットしない場合） など

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】

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
所得補償保険（基本補償）（＊）	（前ページより続きます。）	（注４）支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって６か月以内に就業不能が再発した場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなします。ただし、就業不能が終了した日からその日を含めて６か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。 （注５）通算支払限度期間に関する特約がセットされているため、保険金のお支払いは、初年度加入(※)および継続加入の保険期間を通算して 1,000 日を限度とします。 なお、初年度加入(※)および継続加入の保険期間を通算して 1,000 日分の保険金が支払われた場合、満期時にご継続をお断りする場合があります。 （※）本特約をセットした契約への初めての加入をいいます。 （注６）骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合、支払対象外期間はなく、対象期間における被保険者の就業不能の日数に４日を加えた日数を就業不能期間として保険金をお支払いします。 なお、初年度加入の保険期間の初日から１年後の応当日の翌日以降である場合にのみ保険金をお支払いします。 （注７）入院による就業不能時追加補償特約（支払対象外期間０日）がセットされた場合、基本補償の支払対象外期間中であっても、入院による就業不能期間（日数）をお支払いの対象として、基本補償の保険金支払方法と同様に、保険金をお支払いします。なお、この特約の対象期間は、就業不能の開始した日から７日までとなります。 （注８）入院による就業不能時追加補償特約（支払対象外期間０日）についても（注４）の規定が適用されます。このため、同一の就業不能とみなされた場合は、複数回入院されたときであっても、この特約の対象期間（就業不能の開始した日から７日）を超えた以後の入院については、お支払いの対象となりません。	●次に該当する就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 ⑨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不能 ⑩妊娠または出産を原因とした就業不能 （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不能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。）。 （※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動をいいます。以下同様とします。 （※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。 以下同様とします。
傷害による死亡・後遺障害補償特約	被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故（以下「事故」といいます。）によってケガをされた場合	（１）死亡保険金 事故の発生の日からその日を含めて 180 日以内に死亡された場合、特約保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。 死亡保険金の額＝特約保険金額の全額 （２）後遺障害保険金 事故の発生の日からその日を含めて 180 日以内に後遺障害が生じた場合、その程度に応じて特約保険金額の４％～ 100％をお支払いします。ただし、お支払いする後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、特約保険金額を限度とします。 後遺障害保険金の額＝特約保険金額× 後遺障害の程度に応じた割合（４％～ 100％）	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無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転 ④脳疾患、疾病または心神喪失 ⑤妊娠、出産、早産または流産 ⑥外科的手術その他の医療処置 ⑦戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）、核燃料物質等によるもの ⑧地震、噴火またはこれらによる津波（天災危険補償特約をセットしない場合） ⑨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のないもの ⑩ピッケル等の登山用具を使用する山岳登はん、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）、登る壁の高さが５ｍを超えるボルダリング、航空機操縦（職務として操縦する場合を除きます。）、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑪自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行（これらに準ずるものおよび練習を含みます。）の間の事故 など

（＊）補償内容が同様のご契約(※1)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(※2)。

（※１）所得補償保険の他、傷害保険・火災保険・自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。

（※２）１契約のみに補償・特約をセットした場合、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などは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

その他ご注意いただきたいこと

●基本補償の保険金額の設定について

- 保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度(※)を踏まえ設定してください。基本補償の保険金額は、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、健康保険等の公的医療保険制度からの給付額等も考慮のうえ設定してください。
  （※）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。
- 他の保険契約等(※)にご加入の場合は、ご加入いただける保険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。
  （※）「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、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。

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）	50％以下 ＊健康保険に優先して勤務先企業から休業補償が行われる場合は、40％以下
共済組合（例：公務員）	40％以下

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）

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。
★被保険者の職業または職務
★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・症状名と一致しなくても、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、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、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　　など

●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。

●傷害による死亡・後遺障害補償特約の死亡保険金をお支払いする場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。死亡保険金受取人について特定の方を定める場合は、所定の方法により被保険者の同意の確認手続きが必要です。

●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不能（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年を経過した後に就業不能（保険金の支払事由）が生じた場合は、その就業不能（保険金の支払事由）についてはお支払いの対象となる場合があります。
（※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。

3. ご加入後における留意事項（通知義務等）

●加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合（職業または職務をやめられた場合を含みます。）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。
・変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。
追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることがあります。
・変更後の職業または職務により、ご契約内容を変更していただくことがあります。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。

●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。

●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。
①他の身体障害（病気またはケガ）の影響等があった場合
②職業を変更された場合の通知と、それに伴う追加保険料のお支払いがなかった場合
③加入依頼書等に記入された年齢に誤りがあり、追加保険料のお支払いが必要となる場合
④他の保険契約等がある場合　　など

＜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。

＜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、毎月末日までの受付分は受付日の翌月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

●保険金支払事由に該当した場合（就業不能が発生した場合等）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。保険金支払事由に該当した日（就業不能期間が開始した日等）からその日を含めて 30 日以内にご通知がない場合は、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	傷害状況報告書、就業不能状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書　など
③	就業不能の程度、損害の額、損害の程度および損害の範囲等が確認できる書類	①被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書（写）、死体検案書（写）、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券（写）、運転免許証（写）、レントゲン（写）、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書　など ②他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、図面（写）、被害品明細書　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	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書(※)、判決書（写）、調停調書（写）、和解調書（写）、相手の方からの領収書、承諾書　など
⑥	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

（※）保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。
（注１）就業不能期間が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、就業不能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不能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できることがあります。

- 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。
- 保険金のご請求にあたっては、身体障害に対する医師（被保険者が医師の場合は被保険者以外の医師）の治療を受けている必要があります。
- 保険金をお支払いする事故がおきた場合、お支払いの内容等により、継続加入の条件を制限することがあります。また、初年度加入および継続加入の保険期間を通算して 1,000 日分の保険金をお支払いした場合、継続加入をお断り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きます。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。中途脱退（解約）の場合は、無事故戻し返れい金はお支払いできません。

- 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不能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。
- 傷害による死亡・後遺障害補償特約をセットされた場合において、死亡保険金を支払うべきケガによって被保険者が死亡されたときは、傷害による死亡・後遺障害補償特約の保険料を返還しません。この場合において、分割払契約の未払込分割保険料があるときは、加入者は保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料の全額を一時にお支払いいただく必要があります。

8. 複数の保険会社による共同保険契約の締結

この保険契約は複数の保険会社による共同保険契約であり、引受保険会社は各々の引受割合に応じて連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。幹事保険会社は、他の引受保険会社を代理・代行して保険料の領収、保険証券の発行、保険金支払その他の業務または事務を行っております。

引受保険会社	引受割合
損害保険ジャパン株式会社	60%
三井住友海上火災保険株式会社	40%

9. 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。

10. 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（以下、「当社」と言います。）は、本契約に関する個人情報を、保険引受・支払いの判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、損害保険等当社の取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、アンケートの実施、等（以下、「当社業務」と言います。）を行うために取得・利用します。また、下記①から⑤まで、当社業務上必要とする範囲で、取得・利用・提供または登録を行います。
  ①当社が、当社業務のために、業務委託先（保険代理店を含みます。）、保険仲立人、保険金の請求･支払いに関する関係先（修理業者、医療機関、損害保険会社･共済、保険事故の当事者等）、等に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあります。なお、これらの者には外国にある事業者等を含みます。
  ②当社が、保険制度の健全な運営のために、一般社団法人日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、他の損害保険会社、等に提供もしくは登録を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあります。
  ③当社が､再保険契約の締結や再保険金等の受領のために､国内外の再保険会社等に提供を行うこと（再保険会社等から他の再保険会社等への提供を含みます。）があります。
  ④当社が、国内外のグループ会社や提携先会社に提供を行い、その会社が取り扱う商品・サービスの案内・提供およびその判断等に利用することがあります。
  ⑤契約の更新時における保険引受・引受条件の判断等、契約の安定的な運用を図るために、被保険者（保険の対象となる方）の保険金請求情報等を契約者および加入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。）については当社公式ウェブサイト（https://www.sompo-japan.co.jp/）をご覧いただくか、取扱代理店または当社営業店までお問い合わせください。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。

ご加入内容確認事項

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

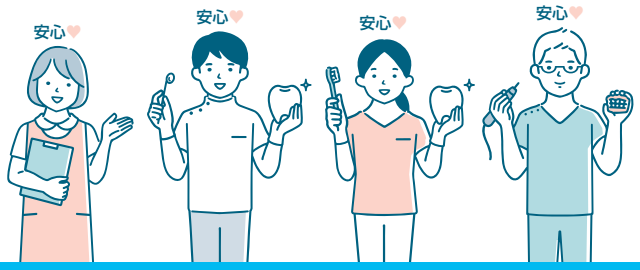
2. ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

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。
□ 職種級別はご加入いただくご契約において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。
被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。
□ 所得補償保険における基本補償の保険金額は、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。



問い合わせ先（保険会社の相談・苦情・連絡窓口）

●取　扱　代　理　店　**株式会社ジャパン保険岡山**
（お問い合わせ先）
〒700−0913 岡山市北区大供1−2−10（受付時間：平日の午前9時から午後5時まで）
TEL 086−231−2840：FAX 086−231−2890

●幹事引受保険会社　**損害保険ジャパン株式会社　岡山支店　法人支社**
〒700−0913 岡山市北区大供1−2−10（受付時間：平日の午前9時から午後5時まで）
TEL 086−225−1045：FAX 086−225−4288

●団　体　窓　口　**岡山県歯科医師会事務局**
〒700−0813 岡山市北区石関町1−5
TEL 086−224−1255：FAX 086−224−8561

●保険会社との間で問題を解決できない場合（指定紛争解決機関）
損保ジャパンは、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。損保ジャパン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解決の申し立てを行うことができます。

【窓口：一般社団法人日本損害保険協会　そんぽADRセンター】
電話番号：03−4332−5241（全国共通）　おかけ間違いにご注意ください。
受付時間：平日の午前9時15分〜午後5時（土・日・祝日・12/30 〜 1/4は休業）
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をご覧ください。（https://www.sonpo.or.jp/）

●事故が起こった場合は、ただちに取扱代理店または損保ジャパンの下記窓口までご連絡ください。
【窓口：事故サポートセンター】0120−727−110（受付時間：24時間365日）

●取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。
したがいまして、取扱代理店とご締結いただいて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になります。
●このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。
必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト（https://www.sompo-japan.co.jp/）でご参照ください（ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトに約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。）。
ご不明点等がある場合には、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。
●加入者証は大切に保管してください。また、2か月を経過しても加入者証が届かない場合は、パンフレット記載の問い合わせ先までご照会ください。

（SJI26-10735　2026.07.14）