



Sompo Japan  
Nipponkoa

団体契約者  
一般社団法人 全国地質調査業協会連合会

全地連会員  
専用商品

▶▶▶ 65

最長満65歳まで  
収入と生活を守る保険

生命保険や  
医療保険では  
通常補えない  
長期の就業障害に  
備える  
保険です。

生涯収入  
サポート

団体長期障害所得補償保険

保険期間：2018年8月1日午後4時～2019年8月1日午後4時

申込締切日：1年を通じてご加入可能です。

※2018年8月1日からご加入される場合の申込締切日は2018年7月13日(金)となります。  
※中途加入の場合は、毎月20日締切(保険会社着)・翌月1日から補償開始となります。

このチラシは、概要の案内となります。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日本興亜営業店までお問い合わせください。

**FAX** 株式会社ジオ・ビジネスサービス行  
**03-3518-4901**

全地連 生涯収入サポート FAX依頼書  
(団体長期障害所得補償保険)

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| ご希望事項<br>お該当箇所には☑を<br>お付けください。 | <input type="checkbox"/> 詳しい資料・パンフレットが欲しい  |
|                                | <input type="checkbox"/> 電話でのご説明<br><input type="checkbox"/> 希望<br><input type="checkbox"/> 不要 |
|                                | <input type="checkbox"/> その他ご希望などありましたらご自由に記入してください。   |

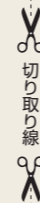
|      |            |      |       |
|------|------------|------|-------|
| フリガナ |            | 性別   | 男・女   |
| ご氏名  |            | 生年月日 | 年 月 日 |
| ご住所  | 〒          |      |       |
| ご連絡先 | TEL. ( ) - |      |       |
|      | FAX. ( ) - |      |       |

※上記にご記入いただいた個人情報は、保険商品や保険に関する各種ご案内に利用させていただきます。なお、ご案内を作成するために必要な範囲内で、ご記入いただいた事項を、株式会社ジオ・ビジネスサービスが損害保険代理店委託契約を締結している損保ジャパン日本興亜に提供することがありますので、ご同意の上ご記入ください。

問い合わせ先(保険会社等の相談・苦情・連絡窓口)

●取扱代理店(全地連直属代理店)  
株式会社ジオ・ビジネスサービス  
101-0047 東京都千代田区内神田1-5-13 内神田TKビル3F  
TEL03-3518-4900 : FAX03-3518-4901  
(受付時間：平日の午前9時30分から午後5時30分まで)

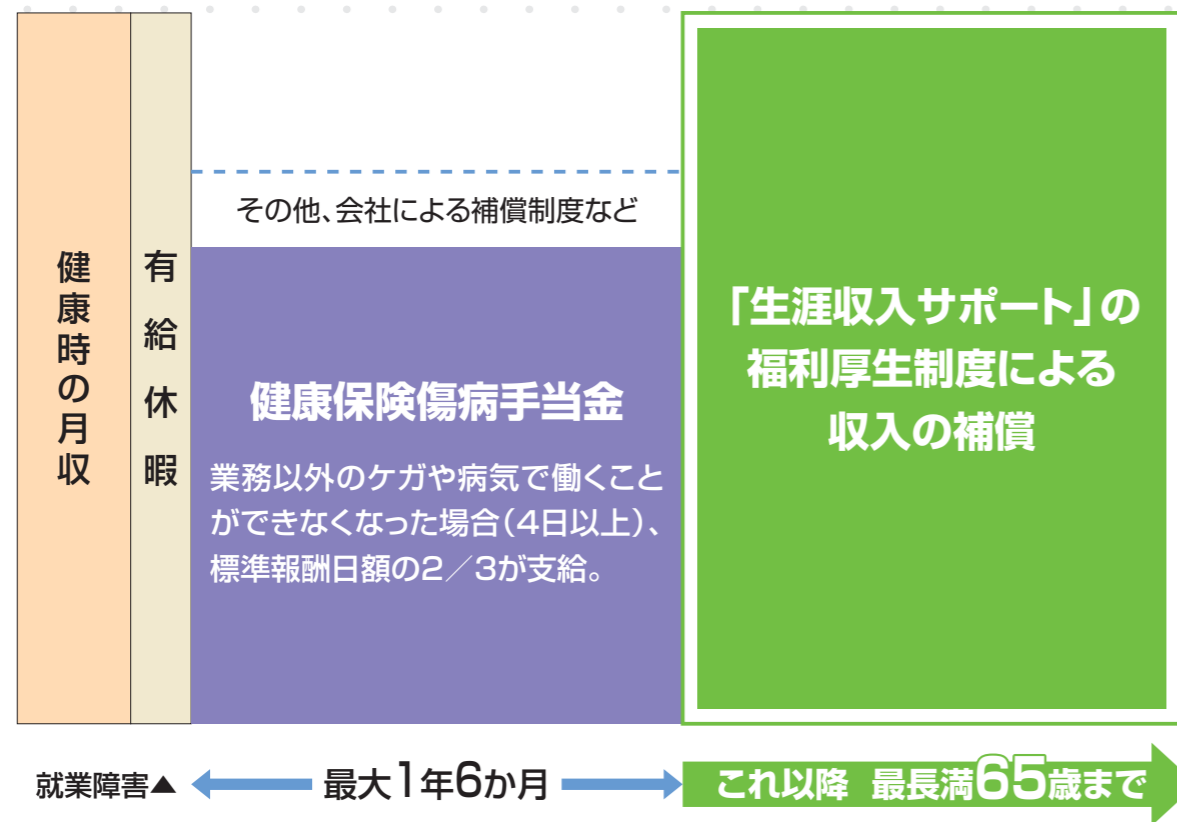
●引受保険会社  
損害保険ジャパン日本興亜株式会社 団体・公務開発部第二課  
〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1  
TEL03-3349-5402 : FAX03-6388-0161  
(受付時間：平日の午前9時から午後5時まで)



# 月額最高30万円を最長満65歳まで(加入タイプB5の場合)ロング補償。 サラリーマンの方には給与代わりにとなる仕組みです。

## 長期にわたり

病気でもケガでも働けなくなった場合に収入を補償  
 (「加入タイプB5」で最長満65歳まで)



## 月額保険金額

月額5万円～30万円を補償  
 (1口5万円/月額)から  
 ご加入になれます。

## 保険金額の設定目安 (健康保険(例:給与所得者)の場合)

| 「支払対象外期間」と「休業補償期間」の関係                    | 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 |
|--|--------------------------------|
| ①「支払対象外期間」が企業、健康保険(傷病手当金等)からの休業補償期間以上の場合 | 70%                            |
| ②上記①以外の場合                                | 40%                            |

※実際の所得以上の部分は保険金支払の対象となりませんのでご注意ください。

<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と、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。

## お支払いいただく月払保険料

$$\text{1口あたり月払保険料} \times \text{加入口数} = \text{円}$$

(6口以内)

## 月払保険料(1口あたり)

<加入タイプB5>  
 保険期間 1年 / 払込方法 月払 / 支払対象外期間 545日 / 対象期間 65歳まで(最長満65歳まで補償) / 妊娠に伴う身体障害補償特約セット / 精神障害補償特約セット / 無事故戻しなし

|          | 男性     | 女性     |
|----------|--------|--------|
| 満15～24歳  | 472円   | 328円   |
| 満25～29歳  | 494円   | 431円   |
| 満30～34歳  | 539円   | 574円   |
| 満35～39歳  | 661円   | 843円   |
| 満40～44歳  | 999円   | 1,347円 |
| 満45～49歳  | 1,463円 | 1,934円 |
| 満50～54歳  | 2,080円 | 2,558円 |
| 満55～59歳  | 2,283円 | 2,453円 |
| ※満60～64歳 | 2,408円 | 2,258円 |

※年齢区分満60～64歳までは対象期間3年となります。

<加入タイプB>  
 保険期間 1年 / 払込方法 月払 / 支払対象外期間 545日 / 対象期間 60歳まで(最長満60歳まで補償) / 妊娠に伴う身体障害補償特約セット / 精神障害補償特約セット / 無事故戻しなし

|          | 男性     | 女性     |
|----------|--------|--------|
| 満15～24歳  | 458円   | 314円   |
| 満25～29歳  | 473円   | 410円   |
| 満30～34歳  | 511円   | 532円   |
| 満35～39歳  | 612円   | 766円   |
| 満40～44歳  | 866円   | 1,151円 |
| 満45～49歳  | 1,155円 | 1,500円 |
| 満50～54歳  | 1,296円 | 1,550円 |
| ※満55～59歳 | 1,380円 | 1,459円 |

※年齢区分満55～59歳までは対象期間3年となります。

## 補償の概要

加入された会員企業の従業員が、保険期間中にケガまたは病気により、その直接の結果として就業障害となり、支払対象外期間を超えて保険金支払期間中その状態が継続した場合に、最長満65歳まで保険金をお支払いします。

(健康保険傷病手当金の補償がある約1年6か月以降の補償(支払対象外期間545日間)です。)

- 業務中や日常生活、病気・ケガ、国内・国外を問わず補償。  
 精神障害補償特約により、うつ病、躁病等による就業障害も対象(この場合の保険金のお支払いは最長2年間)です。
- 自宅療養・一部復職時、退職後も補償。  
 入院だけでなく医師の指示にもとづく自宅療養も補償。  
 復職しても障害が残り、収入が20%を超えて減少している場合その割合に応じて補償。

## 保険金お支払例

「加入タイプB5」「保険金額月額30万円(6口)」に加入  
 40歳で脳こうそくによる就業障害となり65歳まで働けなくなった場合  
 (支払対象外期間を超える就業障害の期間は23年6か月)  
**月額30万円 × (6か月 + 12か月 × 23年) → 8,460万円**

※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。  
 ※年齢は、保険期間の初日現在(中途加入の場合は、中途加入日時点)の満年齢とします。  
 ※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。  
 ※本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2018年3月現在)