

加入できる方：コープデリ組合員限定

コープの団体

親の介護補償保険

団体総合生活補償保険 (MS&AD型)

親御さまと別居でも、
同居でも、補償の対象!



離れていても安心、

親の介護に備える保険



コープデリグループのマスコットキャラクター“ほべたん”と愛犬のきなこ

団体割引等適用で保険料が

約**47%**
割引

新規加入できる年令

ご本人(被保険者) 満15才以上

親御さま(特約被保険者・介護対象者) 満50才~89才

親御さま69才の場合
月払保険料

(R1プラン)
1,050円

コープデリ保険センターは、乳がんの早期発見・早期診断・早期治療の大切さを伝えるピンクリボン運動を応援しています

お問い合わせ先 | 取扱代理店

(株)コープデリ保険センター

〒336-0024 埼玉県さいたま市南区根岸1丁目5番3号

■団体保険契約者/コープデリ生活協同組合連合会

※団体保険は年度毎に保険料・補償内容等が変更となる場合があります。

0120-33-6566

受付時間 9:00~17:00 (日曜休業)

<https://hoken.coopdeli.coop>

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 営業第二課

☎03-3259-6693

〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-11-1

ハンフ23.12 ©



MS08P007

コープの団体 「親の介護 補償保険」 5つのポイント

ポイント1 介護の費用負担を減らせます!

親御さまが要介護状態(要介護2以上の状態)となり、30日を超えて継続した場合に、一時金300万円をお支払いする保険です。〈R1プランの場合〉
住宅改造費用や介護用ベッドの購入費用等、高額出費時にお役立ていただけます。

ポイント2 割引率約47%適用 (団体割引30%、損害率による割引25%)

コープの団体契約だから、割安な保険料でご加入いただけます。保険料は3ページにあります。
※団体割引は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。
※傷害保険金にはさらに大口契約割引10%も適用されています。

ポイント3 簡単なお手続き

傷害保険金(本人の補償)の被保険者本人となる方(組合員本人または、その配偶者)が介護を受けられる方(親御さま)に電話や電子メール等で健康状況をご確認のうえ、代理で健康状況告知書にご記入いただけます。



ポイント4 生活サポートサービスをセット

健康・医療・介護などに関するご相談や、税務・暮らしのトラブルに関するご相談等を通話料無料でお受けする、生活サポートサービスが利用できます。 ※詳しくは、10ページをご覧ください。

ポイント5 便利な自動継続

保険期間は1年間です。特にお申し出のない場合、自動的に継続しますので、ご継続を忘れる心配がありません。

<自動継続の取扱いについて>

前年からお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プランでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。

(年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時のご年令による保険料となりますのでご了承ください。親御さまの年令が保険始期日時点で満89才となるまでの自動継続となります。)

もし 超高齢化社会到来!!
親御さまに介護が必要になったら…

歩けない場合、車いすも準備しないと。
入浴の手助けがあるだろうから、
お風呂も広くしないといけないなあ。



私の親は離れて暮らしているから、
なかなか面倒見られないわ。
親と同居の弟夫婦に頼り切りになってしまいそう。



重い介護状態だと、有料老人ホーム利用も考えないと…
まとまった入居費用がかかるんだろうなあ。



介護にはお金がかかるなあ…



親御さまと一緒に暮らすご主人

せめて経済的な援助をしたいわ



親御さまと離れて暮らす奥さん

コープの団体「親の介護補償保険」をおすすめします!



一時金

300万円

親御さまが要介護状態(要介護2以上の状態)となり、30日を超えて継続した場合に親介護一時金300万円をお支払いします。〈R1プランの場合〉

介護のため一時的に必要な費用(介護用品・住宅リフォーム費用等)に充当することを目的とした特約です。

親御さまの補償と本人の補償は、このような場合にお支払いとなります!



＜親御さまの補償＞

父親が脳卒中で倒れ、一命はとりとめたものの、要介護2と認定され、要介護状態が30日を超えて継続した。

＜本人の補償＞

- ケガにより180日以内に死亡したとき
- ケガにより180日以内に後遺障害が発生したとき

補償内容（保険金額・月払保険料）

「親の補償」のみ、「本人の補償」のみの単独のご加入はできません。

●親（特約被保険者）の補償

保険料は、親御さまの年齢により下記より確認してください。（2024年3月1日時点の満年齢）

フランチャイズ期間30日

プラン名 R1	(特約被保険者1名あたり)月払保険料	プラン名 R2 (ハーフプラン)	(特約被保険者1名あたり)月払保険料
親介護一時金額 (特約被保険者1名あたり) 300万円※	50才～54才	親介護一時金額 (特約被保険者1名あたり) 150万円※	70才～74才
	55才～59才		75才～79才
	60才～64才		80才～84才
	65才～69才		85才～89才
	70才～74才		
	75才～79才		
80才～84才			
85才～89才			



●本人（被保険者）の補償

2024年3月1日時点で満15才以上であることが条件です。

傷害保険金 (傷害死亡・後遺障害保険金) 20万円	月払保険料 20円
--	------------------

※R1・R2プランともに限度口数は1口です。

ご家族にてご相談の上、重複がないようご注意ください。補償が重複となっている場合、保険金が支払われない場合があります。

〈R1の場合〉

ご加入例
①

●父の年齢:60才 ●本人の年齢:35才

父の保険料(440円) + 本人の保険料(20円) = 保険料合計(460円/月)

〈R1の場合〉

ご加入例
②

●父の年齢:73才 ●母の年齢:68才 ●本人の年齢:43才

父の保険料(2,380円) + 母の保険料(1,050円) + 本人の保険料(20円) = 保険料合計(3,450円/月)

◎年齢は、2024年3月1日保険始期日現在の満年齢です。

◎親の健康状況の告知が必要です。（次年度以降、継続加入の場合で、保険責任を加重することなく継続いただく場合は、あらかじめ告知いただく必要はありません。）

◎「フランチャイズ期間」とは、所定の要介護状態が一定期間を超えて継続した場合に保険金をお支払いしますが、その一定期間のことをいいます。親介護一時金の特約被保険者（傷害保険金の被保険者の親）が要介護状態となり、その要介護状態が30日を超えて継続した場合に保険金をお支払いいたします。

(注1)親介護一時金の特約被保険者は、傷害保険金の被保険者の親(姻族を含みます)で、最大2名まで加入できます。ただし、「健康状況告知書質問事項」に該当された場合は、ご加入のお引受はできません。

(注2)「要介護状態」とは、公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた状態または特約記載の状態をいいます。詳細は6ページをご覧ください。

保険
期間

2024年3月1日午後4時より
2025年3月1日午後4時の1年間

中途
加入

毎月1日までのお申込みで翌月1日午前0時から
2025年3月1日午後4時まで

●お申込人となれる方…コープデリ生活協同組合連合会に加盟する会員生協の組合員

※生協を脱退(エリア外への転居含む)されるとご継続できません。(解約手続きが必要です。)

※コープデリ宅配のご利用代金が長期延滞となっている組合員は、お申込みいただいてもご加入できません。

●被保険者(補償の対象者)本人となれる方…2024年3月1日時点で満15才以上のコープデリ生活協同組合連合会に加盟する会員生協の①組合員本人 ②組合員の配偶者

●2024年3月1日時点で、被保険者は満15才以上かつ特約被保険者は満50才～89才の方が新規でお申込みできます。

●保険は1年更新で、自動継続となります。なお、親御さまの年齢が保険始期日時点で満89才までご継続は可能です。

●親の補償部分の保険料は5才ごとに上がります。

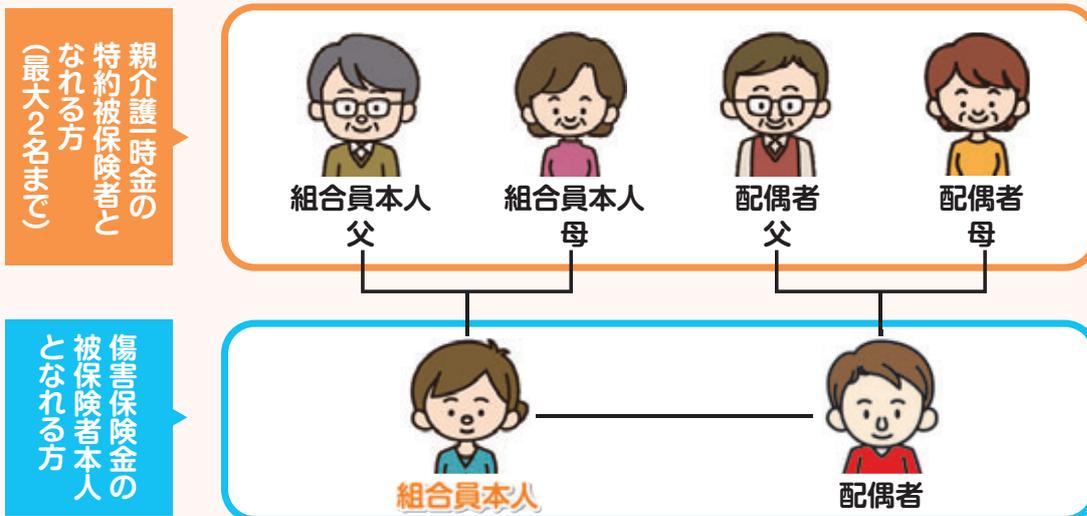
<保険料の払込方法>

補償開始月の翌月5日(金融機関休業日の場合は翌営業日)に、生協の商品代金と合算して口座振替されます。2か月連続してお引き落としできない場合、ご契約を解除させていただきます。

●加入者証は、保険開始月の月末までに発送されます。

【親介護一時金の特約被保険者になれる方の範囲】

組合員ご本人またはその配偶者が傷害保険金の被保険者本人として加入された場合、そのご本人の親御さま(姻族を含む)を親介護一時金の特約被保険者として加入いただけます。



親介護一時金の特約被保険者となれる方
(最大2名まで)

傷害保険金の被保険者本人となれる方

親子関係(姻族を含む)の解消等が生じた場合には、ご継続いただけません。

<親御さまが60才になる前に、親御さまの介護について考えましょう>

～そのときへの備え 今できること 3つのポイント～

親御さまの介護の問題は、いつやってくるかわかりません。その時になって慌てるのではなく、普段から気を付けておくべきこと、準備できることはあります。今から心掛けておきましょう。

① 普段からの「みまもり」

連絡を取り合っているつもりでも、普段の様子が極力定期的に分かるような状態にはしておきたいものです。それは親にとっても安心感につながります。

かかりつけの病院の把握や、食事の宅配サービス、見守り機能がある生活家電、自治体の高齢者見守りサービスの利用を検討しましょう。

② 生活環境を見直す

我々が普段さほど気にしていないことでも、高齢者にとってはケガや事故のもととなる危険が潜んでいることが多々あります。住宅の改修・火元の安全対策などにより、これらのリスクを軽減することも大事です。

③ 経済的な対策を検討しておく

介護についてご家族で話し合ったり、親御さまのお金の管理など、介護にかかる金銭的負担を「親の財産から拠出する」ということに対し、周囲の目を気にしたり、抵抗感を持つ人は少なくありません。しかし、これを身内で事前に話し合い、いざという時に感情的なしこりを残さないように決めておくことは大事です。

いざ介護、となった場合に、心身の負担と共に大きな問題となるのが経済的な負担です。公的介護保険適用外となる様々なサービス、ご自分の交通費などの出費に備え、コープの団体「親の介護補償保険」に加入しましょう。

～きっかけは突然に～

核家族化が進行している現代においては、「別居している親の介護問題」そのきっかけは突然にやってきます。「まだ元気にやっている『はず』」そんな思い込みはないでしょうか。誰にでも起り得る身近なケースは、様々です。

ケース
1

今までとは何か違う父…これまで健康そのもので、病気らしい病気もせず、いつも元気な父。年に1～2度は必ず帰省して顔を合わせ、普段から電話で色々なことを話したり。特に変わった様子はなく、昨夜も電話。でも…「〇〇(息子)は何年生になったんだっけ?」 同じことを何度か聞いてくる父に、言いようのない不安を覚えました。

ケース
2

父母ともに体を患い…内臓を患い入院していた父が、症状も軽快してきたので退院しました。嬉しい知らせなのに、決して体が丈夫な方ではない母が看病するのは大変かも… そんなことを一瞬考えましたが、「まだ元気な方だし、たまに様子を見に帰れば大丈夫」 そう自分に言い聞かせ、あまり深く考えないようにしていました。しかし、父からの電話でその心配が現実になったことを知らされます。「母さんが入院したが、軽症だから心配はしなくていい」 気丈にふるまう父でしたが、母が退院してきたら二人での生活は本当に大丈夫なのか…

保険金のお支払いについて

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

※印を付した用語については、6ページの「※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
傷害死亡 保険金 ★傷害補償 (MS&AD型) 特約	保険期間中の事故によるケガ*のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合	【傷害死亡・後遺障害保険金額の全額】 (注1) 傷害死亡保険金受取人(定めなかった場合は被保険者の法定相続人)にお支払いします。 (注2) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	<ul style="list-style-type: none"> ● 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* ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ● 自動車等*の無資格運転、酒気帯び運転*または麻薬等を使用しての運転中のケガ ● 脳疾患、病気*または心神喪失によるケガ ● 妊娠、出産、早産または流産によるケガ ● 引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療*以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ● 戦争、その他の変乱*、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、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。) ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ● 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* ● 入浴中の溺水*(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。) ● 原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)*によって発生した肺炎 ● 6ページの「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ● 6ページの「補償対象外となる職業」に従事するケガ ● 乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ (注) 細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。
傷害後遺 障害保険金 ★傷害補償 (MS&AD型) 特約	保険期間中の事故によるケガ*のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害*が発生した場合	【傷害死亡・後遺障害保険金額×約款所定の保険金支払割合(4%~100%)】 (注1) 政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注2) 被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療*を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師*の診断に基づき後遺障害*の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注3) 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。 (注4) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	<ul style="list-style-type: none"> ● 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* ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ● 自動車等*の無資格運転、酒気帯び運転*中の事故によるケガ ● 麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態(ただし、治療*を目的として医師*がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療*を目的として医師*が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● 戦争、その他の変乱*、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、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。) ● 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要介護状態 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ● 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* (注) 保険期間の開始時*より前に要介護状態の原因となった事由*が発生した場合は、保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由*が発生した時が、その事由による要介護状態が開始し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、親介護一時金をお支払いします。 (*1) この特約をセットした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。 (*2) 公的介護保険制度*を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合を含みます。
親介護一時金 親介護 ★親介護一時 金支払特約 ☆要介護3以上 から要介護2 以上への補償 範囲拡大に関 する特約(介 護一時金支払 特約用)セット	保険期間中に、特約被保険者*が要介護状態(要介護2以上の状態)*となり、30日を超えて継続した場合* (※) 普通保険約款の被保険者の親(姻族を含みます。)*のうち、この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注1) 【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】 親が要介護状態となった場合に補償する加入タイプに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時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 要介護状態の原因となった事由が発生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、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始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。 (注2) 特約被保険者が保険金請求者となります。なお、特約被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細は9ページの「代理請求人について」をご覧ください。	【親介護一時金額の全額】 (注1) 親介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。 (注2) 保険金をお支払いした場合、要介護状態開始日に遡及してこの特約は失効します。この場合保険金のお支払い時には、その保険金が支払われるべき特約被保険者*の未払込保険料(注3)の全額を、保険金より差し引いてお支払いします。 (*) 普通保険約款の被保険者の親(姻族を含みます。)*のうち、この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注3) 未払込保険料とは、この特約の分割保険料の総額(12回分の保険料)から既に払い込まれたこの特約の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。	<ul style="list-style-type: none"> ● 保険契約者、特約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要介護状態 ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ● 自動車等*の無資格運転、酒気帯び運転*中の事故による要介護状態 ● 麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態(ただし、治療*を目的として医師*がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療*を目的として医師*が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● 戦争、その他の変乱*、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、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。) ● 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要介護状態 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ● 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* (注) 保険期間の開始時*より前に要介護状態の原因となった事由*が発生した場合は、保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由*が発生した時が、その事由による要介護状態が開始し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、親介護一時金をお支払いします。 (*1) この特約をセットした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。 (*2) 公的介護保険制度*を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合を含みます。

【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。
天災危険補償特約(R1,R2プラン)	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*のときも、傷害保険金をお支払いします。

補償対象外となる運動等／補償対象外となる職業

- 補償対象外となる運動等
山岳登山^(※1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機^(※2)操縦^(※3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機^(※4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗
その他これらに類する危険な運動
(※1)ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。)をいいます。
(※2)グライダーおよび飛行船は含みません。
(※3)職務として操縦する場合は含みません。
(※4)モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。
- 補償対象外となる職業
オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士
その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

※印の用語のご説明

用語	説明				
あ					
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。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">特約名称</td> <td style="text-align: center;">特約固有の「医師」の範囲</td> </tr> <tr> <td>親介護一時金支払特約</td> <td>保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師</td> </tr> </table>	特約名称	特約固有の「医師」の範囲	親介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師
特約名称	特約固有の「医師」の範囲				
親介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師				
か					
競技等	競技、競争、興行 ^(※) または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。 (※)いずれもそのための練習を含みます。				
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を除きます。				
後遺障害	治療 ^(※) の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの ^(※) を除きます。				
公的介護保険制度	介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。				
誤嚥(えん)	食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。				
さ					
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。				
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。				
乗用具	自動車等 ^(※) 、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。				
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。				
た					
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。				
溺水	水を吸引したことによる窒息をいいます。				
は					
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。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。				
や					
要介護状態(要介護2以上の状態)	次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①公的介護保険制度 ^(※) の第1号被保険者(65才以上) 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の第2号被保険者(40才以上65才未満) 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病(初老期における認知症等の16疾病)に該当しない場合は、要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外(40才未満) 要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態				

寝たきりまたは認知症による約款所定の状態

12ページ「認知症により介護が必要な状態」、「寝たきりにより介護が必要な状態」をご覧ください。

重要事項のご説明

契約概要のご説明(団体総合生活補償保険(MS&AD型))

- 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、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。
- 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)が事故によりケガをされた場合(傷害補償特約等をセットした場合)等に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。

加入タイプ	被保険者の範囲 (○:被保険者の対象 -:被保険者の対象外)		
	本人 ^(*)	配偶者	その他親族
本人型	○	-	-
主な特約	特約固有の被保険者の範囲		
親介護一時金 支払特約 親介護	本人 ^(*) の親(姻族を含みます。2名までを限度とします。)のうち、加入申込票の特約被保険者欄に記載された次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満50才以上89才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方		

(*)加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

(2) 補償内容

保険金をお支払いする場合はP5「保険金のお支払いについて」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

P5「保険金のお支払いについて」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)

P5「保険金のお支払いについて」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

P5「保険金のお支払いについて」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、加入申込票の保険期間欄にてご確認ください。

(5) 引受条件

ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。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、P3の保険金額欄および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。

- ・保険金額は被保険者(補償の対象者)の方の年齢・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おきください。
- ・他の保険契約等と合算で介護一時金が500万円を越える場合にはご加入いただけません。
- ・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。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。

2. 保険料

保険料は保険金額・特約被保険者(補償の対象者)の方の年齢・保険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P3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

P3「保険料の払込方法」をご参照ください。分割払の場合には、払込回数により、保険料が割増となります。

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。

注意喚起情報のご説明(団体総合生活補償保険(MS&AD型))

- 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、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。
- 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)

この保険はコープデリ生活協同組合連合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、取扱代理店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 他の保険契約等^(*)に関する情報

(*)同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、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、生命保険契約等を含みます。

② 特約被保険者の「生年月日」「年齢」

③ 特約被保険者の健康に関する告知

(注)告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。

(2) 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^(*)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欄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、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、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。

■ 保険金受取人について

保 険 金 受 取 人	傷害死亡 保険金	<ul style="list-style-type: none"> ・傷害死亡保険金は、特に傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合には、被保険者の法定相続人にお支払いします。 (注)傷害死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に定める場合、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。なおこの場合、保険契約者と被保険者が異なるご契約を被保険者の同意のないままにご契約されていたときは、保険契約が無効となります。また、ご契約後に傷害死亡保険金受取人を変更する場合も、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。
	上記以外	<ul style="list-style-type: none"> ・普通保険約款・特約に定めております。

■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。ただちに取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。

■被保険者が保険契約者以外の方である場合には、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約^(*)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^(*)を解約しなければなりません。

- ① この保険契約^(*)の被保険者となることについて、同意していなかったとき
- ② 保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があったとき
 - ・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガ等が発生させ、または発生させようとしたこと。
 - ・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。

- ③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当するとき
 - ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
 - ⑤②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約^(*)の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき
 - ⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約^(*)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき
- また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。
 (*)保険契約 その被保険者に係る部分に限ります。

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、P3「保険料の払込方法」記載の方法により払込みください。P3「保険料の払込方法」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

P5「保険金のお支払いについて」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。

(2) 重大事由による解除

次のことがある場合は、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。

- ①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガ等が発生させ、または発生させようとしたこと。
- ②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、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こと。
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- ⑤上記のほか、①～④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

- (1) 保険料は、P3「保険料の払込方法」記載の方法により払込みください。P3「保険料の払込方法」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、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。
- (2) 分割払の場合で、保険金をお支払いするが発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効(または終了)したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

6. 失効について

ご加入後に、被保険者が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、傷害死亡保険金をお支払いする場合に該当しない事由の死亡による失効のときは、未経過期間分の保険料を返還します。

7. 解約と解約返れい金

ご加入を途中で脱退(解約)される場合は、ご加入の取扱代理店または引受保険会社までお申出ください。

- ・脱退(解約)日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。
- ・始期日から脱退(解約)日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

P9「ご加入にあたっての注意事項」をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

P11をご参照ください。

10. 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

現在のご契約について解約、減額などの契約内容の変更をされる場合には、被保険者にとって不利益となるときがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

(1) 現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項

- ①多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- ②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

(2) 新たな保険契約(団体総合生活補償保険(MS&AD型))をお申込みされる場合のご注意事項

- ①新たにお申込みの保険契約については、特約被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
- ②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始日より前に発生しているケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。
- ③新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における特約被保険者の年齢により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
- ④新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

この保険商品に関するお問い合わせは	
【取扱代理店】株式会社コープデリ保険センター 0120-33-6566 (無料) 受付時間：9:00～17:00 (日曜休業)	
三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは	
「三井住友海上お客さまデスク」0120-632-277 (無料) 「チャットサポートなどの各種サービス」 https://www.ms-ins.com/contact/cc/	
はこちらから アクセスできます。	
万一、事故が起こった場合は	
遅滞なく下記にご連絡ください。 24時間365日事故受付サービス 0120-258-189 (無料) 「三井住友海上事故受付センター」 事故は いち早く	
事故の連絡は、インターネット事故受付が 簡単・便利です。	
「インターネット事故受付サービス」は、こちらから	
指定紛争解決機関	
引受保険会社は、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。引受保険会社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ご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。	
一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター (ナビダイヤル(全国共通・通話料有料)) 0570-022-808	
・受付時間[平日 9:15～17:00 (土日・祝日および年末年始を除きます)] ・携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。 ・おかけ間違いにご注意ください。 ・詳細は、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/about/efforts/adr/index.html	

ご注意事項（必ずお読みください）

ご加入にあたっての注意事項

- この保険はコープデリ生活協同組合連合会が保険契約者となる団体契約であり、保険契約者より加入をご案内しています。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の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。
- お申込人となれる方はコープデリ生活協同組合連合会に加盟する会員生協の組合員に限ります。
- この制度で被保険者（補償の対象者）本人^(*)となれる方の範囲は、2024年3月1日時点で満15才以上のコープデリ生活協同組合連合会に加盟する会員生協の①組合員本人②組合員の配偶者です。
(*)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。
- 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。
- <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。
 - <ケガの補償>
保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。
 - <上記以外の補償>
保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社または取扱代理店までお問い合わせください。
- お客さまのご加入内容が登録されることがあります。損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。
- 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。
- <税法上の取扱い>（2023年11月現在）
払い込んでいただく保険料のうち、親介護一時金の保険料等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1) 傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。
(注2) 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。
- 「生命保険料控除証明書」は基本的にご加入者名で作成されます。団体損害保険加入者証に付されていますので、大切に保管ください。

保険金をお支払いする場合に該当したときの手續

- 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（連絡先は8ページ参照）**
保険金をお支払いする場合に該当したときは、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、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 ○診療状況申告書
○引受保険会社所定の同意書 ○公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書
○事故原因・損害状況に関する資料 ○死亡診断書
○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 ○他から支払われる保険金・給付金等の額を確認する書類
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いない場合には、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。詳細は取扱代理店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。
- 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。

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。

(*)保険金額の増額等、疾病に関する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。

特約の名称	特約固有の取扱い
親介護一時金支払特約 親介護	<ul style="list-style-type: none"> 基本補償部分の被保険者(子)が特約被保険者(親)を代理してご回答(ご記入・ご署名)ください。告知にあたっては、特約被保険者(親)について、ご存知の内容に基づきご回答いただくのではなく、このご案内および「健康状況告知書質問事項」を特約被保険者(親)にご説明のうえ、質問事項に対するご回答をご記入ください。 特約被保険者への確認方法についても「確認方法」欄にご記入ください。

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。

3. 書面によるご回答のお願い

取扱代理店には告知受領権があり、取扱代理店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。取扱代理店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いたします。

4. 健康に関する告知が必要な方

健康に関する告知をされる方におかれましては、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答いただきますようお願いいたします。
 ・「親介護補償」に新たにお申込みいただく方、補償内容を拡大するご加入内容のご変更を行う方は、別途「親介護一時金専用」の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、以下の疾病に関する補償にはご加入いただけません。

項目名	特約の名称
親介護補償	親介護一時金支払特約 親介護

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、ご加入いただけ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。

6. 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

特約の名称	お取扱い
親介護一時金支払特約 親介護	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*)より前に要介護状態の原因となった事由が発生していた場合は、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、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その事由による要介護状態が開始し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」、同一の保険金を補償する加入タイプを継続加入される場合は、継続加入してきた最初のその保険金を補償する加入タイプのご加入時をいいます。

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取扱代理店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。

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

特約の名称	お取扱い
親介護一時金支払特約 親介護	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いただくことはできませんので、説明すべき事項はありません。

加入特典

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。団体総合生活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。

*詳しくは、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

健康・医療	<ul style="list-style-type: none"> 健康・医療相談 メンタルヘルス相談 等
介護	<ul style="list-style-type: none"> 介護に関する情報提供 介護に関する悩み相談 等
認知症・行方不明時の対応相談	<ul style="list-style-type: none"> 認知症に関する情報提供と悩み相談 認知症の方の行方不明時の対応に関する相談 等
暮らしの相談	<ul style="list-style-type: none"> 暮らしのトラブル相談 暮らしの税務相談
情報提供・紹介サービス	<ul style="list-style-type: none"> 子育て相談(12才以下) 暮らしの情報提供 等

三井住友海上ホームページの「健康・介護ステーション」でも健康・医療、介護に関する情報をご提供します。

*サービス受付のご利用時間・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。*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。

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、再度ご確認いただきます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。

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。

- 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。)
- 保険金額(ご契約金額)
- 保険期間(保険のご契約期間)
- 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。
 内容をよくご確認いただき、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。

① 皆さまがご確認ください。

- 加入申込票の「生年月日」および「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「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。

② 以下に該当する内容をお申込みの方のみご確認ください。

- ◆「健康に関する告知をしていただく契約のタイプをお申込みの場合のみ」ご確認ください。
 特約被保険者(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 など)
- ・既にご加入されているがご継続されない場合

この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社、コープデリ生活協同組合連合会、株式会社コープデリ保険センター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。

あわせて、コープデリ生活協同組合連合会、株式会社コープデリ保険センターが各種商品の案内、サービスの提供や保険商品・カタログ・チラシ・コンテンツなどの改善を図るための統計・分析を行う場合があります。

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>)および株式会社コープデリ保険センターホームページ(<https://hoken.coopdeli.coop>)をご覧ください。

加入申込票の郵送(切手不要)にご利用いただけます。地域担当者へお渡しいただく場合は手渡しを基本にお願いいたします。

✂ キリトリ

料金受取人払郵便

さいたま中央局
承認

8084

差出有効期間
2025年5月31日
まで(切手不要)

定形郵便物

コープの団体
「親の介護補償保険」
加入申込票在中

3 3 6 8 7 9 0

2 0 0

受取人

埼玉県さいたま市南区根岸1-5-3

(株)コープデリ保険センター

団体保険課 行

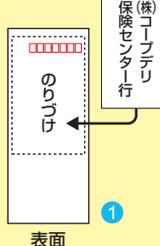
✂ キリトリ

**コープの団体
「親の介護補償保険」**

**加入申込票の
郵送方法**

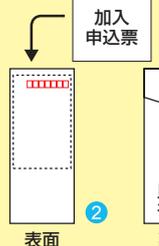
- ① 左面の宛名部分を点線に沿って切り取り、お手持ちの封筒の上半分にしっかりと、のり付けしてください。封筒は、郵送に差つかえないものであれば、どんな封筒もご使用いただけます。
 <最大サイズ 120×235 mm>
- ② その封筒の中に入れて加入申込票を折ってお入れください。
- ③ 封筒の裏にお手数ですが、お名前と住所をご記入ください。

表面



1

表面



2

裏面



3

4



切手不要

そのまま投函

通常郵便より1~2日遅い到着となります。お早めにご提出ください。

寝たきりまたは認知症による約款所定の状態

【認知症により介護が必要な状態】

次のいずれにも該当する状態をいいます。

- ① 認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表(1)に規定する状態をいいます。
 - ア. 寝返りができない状態
 - イ. 歩行等ができない状態
 - ウ. その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態
 - エ. 日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態
- ② 認知症により、この特約別表(2)に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態

【寝たきりにより介護が必要な状態】

次のいずれにも該当する状態をいいます。

- ① 次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表(1)に規定する状態をいいます。
 - ア. 寝返りができない状態
 - イ. 歩行等ができない状態
 - ウ. その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態
 - エ. 日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態
- ② 衣類の着脱に支障があるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表(3)に規定する状態をいいます。

別表(1)

区分	状態
① 寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをする事ができない。
② 歩行等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア. 自分では両足での立位保持 ^(注1) ができない。 ^(注2) イ. 杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行 ^(注3) することができない。 ^(注1) 両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を10秒間程度保持することをいいます。 ^(注2) 壁または手すり等につかまれば立位保持が可能な場合を含みます。 ^(注3) 歩行とは、立った状態から5メートル以上歩くことをいいます。
③ その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態	次のいずれかに該当する状態をいいます。 ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態 次のいずれにも該当する状態をいいます。 (ア)自分では車いす等への移乗 ^(注1) をすることができない。 ^(注2) (イ)自分では入浴時の洗身 ^(注3) を行うことができない。 ^(注4) イ. 自分では入浴時の洗身 ^(注3) を全く行うことができない。 ^(注5) ^(注1) 車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくははいすへ、車いすからはいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくははいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。 ^(注2) 自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。 ^(注3) 洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。 ^(注4) 介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みます。 ^(注5) 洗身のすべてを介護者が行っている状態をいいます。
④ 日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末 ^(注1) もすることができない。 ^(注2) イ. 歯磨きの一連の行為を一人で行うことができない。 ^(注3) ウ. 洗顔の一連の行為を一人で行うことができない。 ^(注3) ^(注1) 後始末とは、身体のごくれた部分を拭く行為およびトイレ内でごくれた部分を拭く行為をいいます。 ^(注2) 自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。 ^(注3) 部分的に介助が必要な場合を含みます。

別表(2)

いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次に掲げる項目のうち3項目以上に該当する状態をいいます。

- ① 自力で内服薬を服用できない。^(注)
 - ② 金銭の管理ができない。
 - ③ 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
 - ④ 現在の季節を理解できない。
 - ⑤ 今いる場所の認識ができない。
 - ⑥ ひどい物忘れがある。
 - ⑦ まわりのことに関心を示さないことがある。
 - ⑧ 夜間不眠または昼夜の逆転がある。
 - ⑨ 暴言または暴行を行う。
 - ⑩ 同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。
 - ⑪ 大声をだす。
 - ⑫ 介護者の助言や介護に抵抗する。
 - ⑬ 外出中に道に迷う。
 - ⑭ 物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
 - ⑮ 不潔行為をする。
 - ⑯ 異食行為をする。
 - ⑰ 物を盗られたなどと被害的になることがある。
 - ⑱ 作話をし周囲に言いふらすことがある。
 - ⑲ 実際にないものが見えたり、聞こえることがある。
 - ⑳ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
 - ㉑ 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることがある。
 - ㉒ 1人で外に出たがり目を離せないことがある。
 - ㉓ いろいろなものを集めたり、無断でもってくるがある。
 - ㉔ 火の始末や火元の管理ができないことがある。
 - ㉕ 周囲が迷惑している性的行動がある。
- (注)飲む時間もしくは飲む量の指示または水を用意する等の何らかの介助を要する状態を含みます。

別表(3)

衣類の着脱に支障がある状態とは、次に掲げる項目のうち2項目以上の行為ができない状態^(注1)もしくは3項目以上の行為についてできない状態^(注1)または見守りを必要とする状態^(注2)をいいます。

- ① ボタンのかけはずし
 - ② 上衣の着脱
 - ③ スポンジまたはパンツ等の着脱
 - ④ 靴下の着脱
- (注1)部分的に介助が必要な場合を含みます。
(注2)介護者が手を出して介助は行わないが見守りまたは指示が必要な状態をいいます。

ご回答は加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

親介護一時金専用

この健康状況告知書質問事項は、以下の特約被保険者専用の質問書です。
・親介護一時金支払特約

- 10ページの「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。質問事項にご回答ください。
- コープの団体「親の介護補償保険」(親介護一時金支払特約)にお申し込みいただく方、および継続して加入する場合で保険金額の増額など補償内容を拡大する加入内容の変更を伴う方は、下記の質問事項につきご回答ください。この質問事項に対するご回答が事実と相違する場合、保険金をお支払いしないことがありますのでご注意ください。
- 下記の質問事項には、介護を受ける方^{(*)1}(特約被保険者)に現時点の健康状況をご確認のうえご回答ください。^{(*)2}また、ご確認方法を選択してください。
(*)1 基本部分の被保険者の親御様(姻族を含みます。)をいいます。
(*)2 「親介護一時金支払特約」にご加入の場合は、基本部分の被保険者ご本人が介護を受ける方^{(*)1}を代理して、ご回答いただきます。
なお、告知時における基本部分の被保険者の年齢が満15才未満の場合には、親権者のうちいずれかの方がお答えください。
- 下記質問の回答が「はい」の場合、お引受けできません。ご了承ください。
* 病気・症状名が判明しない場合は、病気・症状名が判明するまではお引受けできません。

質問	<p>次のいずれかに該当しますか。</p> <p>①歩行、寝返り、立ち上がり、入浴、排せつ、食事および衣類の着脱のいずれかの行為の際に、他人の介護が必要である。</p> <p>②公的介護保険制度において要介護認定申請をしたことがある。</p> <p>③告知日(ご記入日)より過去2年以内に、医師により、下表の「病名・症状一覧(介護)」記載の病気や症状と診断されたことがある。</p>
確認方法	<p>特約被保険者となる方(親御様)へのご確認方法を以下からご選択ください。 (複数に該当する場合は、最も番号の若い(小さい)確認方法に○印をしてください。) (選択肢) ①対面 ②電話 ③FAX・郵送 ④電子メール等、②③以外の通信手段</p>

疾病・症状一覧(介護)

脳血管系の病気等	<ul style="list-style-type: none"> ●脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞(脳血栓、脳塞栓、脳軟化)等) ●脳虚血発作(一過性脳虚血発作(TIA)、可逆性虚血性神経障害(RIND)等) ●眼底出血(網膜出血、硝子体出血、網膜中心静脈閉塞症等をいい、外傷性を除きます) ●脳動脈瘤 ●脳動静脈奇形
心臓系の病気等	<ul style="list-style-type: none"> ●虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞、冠不全等) ●不整脈(心室細動、心房細動、心室頻拍、期外収縮等をいい、治療や経過観察を必要としない不整脈を除きます) ●心臓弁膜症(僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症等) ●心内膜炎 ●心肥大(心室肥大等) ●心不全 ●心筋症 ●動脈瘤
呼吸器系の病気等	<ul style="list-style-type: none"> ●肺塞栓症(肺梗塞等) ●慢性閉塞性肺疾患(COPD)(肺気腫、慢性気管支炎) ●塵肺(珪肺症、アスベスト肺症等) ●肺線維症 ●気管支喘息(終診した小児喘息を除きます)
腎臓系の病気等	<ul style="list-style-type: none"> ●慢性腎炎(増殖性腎炎、膜性腎症、IgA腎症等) ●腎不全 ●ネフローゼ症候群 ●人工透析治療を要するその他の腎臓疾患
肝臓系の病気等	<ul style="list-style-type: none"> ●肝硬変 ●肝不全 ●慢性肝炎 ●B型肝炎* ●C型肝炎* *ウイルスキャリア(感染者)を含みます。
筋・骨格系の病気等	<ul style="list-style-type: none"> ●後遺症の残る骨折(上肢の骨折を除きます) ●骨髄炎 ●骨粗しょう症 ●脊柱管狭窄症 ●変形関節症
悪性新生物	<ul style="list-style-type: none"> ●悪性新生物(がん、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫をいい、上皮内新生物は除きます) ●脳腫瘍
その他	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病(インシュリン等の注射剤を投与している場合に限り) ●頭部外傷(後遺障害があると診断された場合に限り) ●膠原病(関節リウマチおよびリウマチ性疾患を含みます) ●正常圧水頭症 ●好酸球性筋膜炎 ●精神障害(アルツハイマー病や認知症、うつ病等の精神病や神経症、アルコール・薬物依存症を含みます)・知的障害・発達障害(注) ●厚生労働省指定の公費助成対象の難病(告知日時点における特定疾患治療研究事業の対象として公費助成の対象となる難病をいい、難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)において規定する指定難病を含みます。具体的な病名は「難病情報センター」のホームページ(https://www.nanbyou.or.jp)等でご確認いただけます。これらの難病と診断された方は、都道府県への申請により医療受給者証の交付を受けることができますが、交付を受けていなくても告知の対象となりますので、ご注意ください) (注)具体的には、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。

太枠内の項目をもれなく黒のボールペンでご記入ください。〈裏面記入例をご参考ください〉

コープの団体「親の介護補償保険」

(親介護一時金特約付団体総合生活補償保険(MS&AD型))
加入申込票 兼 健康状況告知書

000 AAA 020 994 354
RA81 | 03 | 88 | LF | ④

私は、コープの団体「親の介護補償保険」の「重要事項のご説明」および「ご加入内容確認事項」に記載されている内容を理解・確認し、下記のとおりコープの団体「親の介護補償保険」への加入を申し込みます。また、私から特段の申し出をしない限り、以降、毎年3月1日を継続日としてコープの団体「親の介護補償保険」の契約を継続する手続きをあわせて申し込みます。**※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にご確認のうえご回答(記入)ください。

保険期間 2024(令和6年)年3月1日から2025(令和7年)年3月1日まで

STEP 1 加入者情報についてご記入ください。 内は必ずご記入ください。 2025(令和7年)年1月1日受付分まで有効

加入申込日 010	令和 R 年 月 日	生協への口座登録	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	加入申込時、生協への口座登録を されていない方は、別途口座登録が必要です。
〒(郵便番号) 012	カタカナ 317	漢字 [399]	県 市 区 郡	017 組合員コード(10桁)
組合員氏名 (加入者)	カタカナ 307 組合員(加入者)本人がフルネームでご署名ください。 [347]	「ご加入内容確認事項」について確認するとともに、個人情報 の取扱いに同意のうえ加入を申し込みます。		電話番号 (携帯もしくは宅)
				011 - - その他の 電話番号 - -

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。 質問に対する回答が「いいえ」の場合、ご加入をお引受できます。 (注1) 三井住友海上 火災保険 株式会社 宛 左頁の健康状況告知書質問事項に対する下記回答は事実と相違ありません。告知内容が事実と相違していた場合、保険契約を解除され保険金の支払いを受けられないことがあることに同意します。また、個人情報の取扱いに同意します。「健康状況告知書ご記入のご案内」を受け取り、内容を了解しました。

390 ① 被保険者欄	被保険者(ご本人)の氏名 (ケガの補償対象となる方)	をカタカナ で記入	プラン名 300 572①	323 ※生年月日	303 ※年令	告知者ご署名欄 (注1)をご確認のうえ、被保険者ご本人がフルネームでご署名ください。 VKS(告知日) R 年 月 日 (自署)	
	J04 カタカナ [L67] 漢字		R1 R2	(S)昭和 (H)平成 年 月 日 満 才	L18 ◆団体との関係	302 ※性別	
	① 組合員本人 ② 組合員の配偶者			男 ① 女 ②			
介護を受ける方(親)の氏名(特約被保険者・介護対象者)		健康状況告知書質問事項回答欄 左頁の質問事項に正確にご回答ください。 1つ○をつけてください。		※質問			確認方法
続柄 VKD	カタカナで記入 VT1 ① VKA	生年月日	年令	※質問	VKE	VKT	① 対面 ② 電話 ③ FAX・郵送 ④ 電子メール等、2,3以外の通信手段
父 ①		VKB ※ 昭和 (S)	VKC ※ 満	いいえ (4)			
母 ②		年 月 日	才				
続柄 VKM	カタカナで記入 VT2 ① VKJ	VKK ※ 昭和 (S)	VKL ※ 満	いいえ (4)	VKN	VKU	① 対面 ② 電話 ③ FAX・郵送 ④ 電子メール等、2,3以外の通信手段
父 ①		年 月 日	才				
母 ②							

告知のポイント
告知日:被保険者が記入された日を記入します。
告知署名:被保険者が、介護を受けられる方(親)を代理して告知(ご署名)いただけます。

390 ② 被保険者欄	被保険者(ご本人)の氏名 (ケガの補償対象となる方)	をカタカナ で記入	プラン名 300 572①	323 ※生年月日	303 ※年令	告知者ご署名欄 (注1)をご確認のうえ、被保険者ご本人がフルネームでご署名ください。 VKS(告知日) R 年 月 日 (自署)	
	J04 カタカナ [L67] 漢字		R1 R2	(S)昭和 (H)平成 年 月 日 満 才	L18 ◆団体との関係	302 ※性別	
	① 組合員本人 ② 組合員の配偶者			男 ① 女 ②			
介護を受ける方(親)の氏名(特約被保険者・介護対象者)		健康状況告知書質問事項回答欄 左頁の質問事項に正確にご回答ください。 1つ○をつけてください。		※質問			確認方法
続柄 VKD	カタカナで記入 VT1 ① VKA	生年月日	年令	※質問	VKE	VKT	① 対面 ② 電話 ③ FAX・郵送 ④ 電子メール等、2,3以外の通信手段
父 ①		VKB ※ 昭和 (S)	VKC ※ 満	いいえ (4)			
母 ②		年 月 日	才				
続柄 VKM	カタカナで記入 VT2 ① VKJ	VKK ※ 昭和 (S)	VKL ※ 満	いいえ (4)	VKN	VKU	① 対面 ② 電話 ③ FAX・郵送 ④ 電子メール等、2,3以外の通信手段
父 ①		年 月 日	才				
母 ②							

告知のポイント
告知日:被保険者が記入された日を記入します。
告知署名:被保険者が、介護を受けられる方(親)を代理して告知(ご署名)いただけます。

STEP 3 他の保険契約がある場合は、こちらをご確認のうえご記入ください。

同種の危険を補償する他の保険契約等(団体総合生活補償保険、普通傷害保険等)をい、いずれも積立保険を含みます。)がありますか。 (注)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。 ※他の保険契約等がありますか? (あり)	過去3年以内に病気またはケガで保険金(合計して5万円以上)を請求または受領したことがありますか。 (注)他の保険会社等への保険金請求を含みます。 保険金請求歴がありますか? (あり)
---	---

ご注意 「あり」の場合裏面を必ずご記入ください。
(ご記入のない場合には、「なし」と回答したことになります。)

生協使用欄	受付日	令和 年 月 日	事業所名(コード)	担当者名
代理店記入欄	受付日	令和 年 月 日	合計保険料 R50 円	加入者番号 098
				旧加入者番号 099
				特記事項(カナ) 331
	受付者印	保険始期日	年 月 日	保険終期 2025年 3月 1日

DC231109 2023.11/AHJ62

この加入申込票は、複写式ではありません。コープの団体「親の介護補償保険」のご加入控となりますので切り取っていただき、加入者証が届くまで大切に保管願います。

コープの団体「親の介護補償保険」 加入申込票本人控	加入者氏名	申込みプラン名	受付日	受付者印
	様		年 月 日	店 センター

●加入者証は、保険開始月の月末までに発送されます。それまで、この控を保管してください。
<ご注意>保険料を2か月連続してお引き落としが出来ない場合、ご契約を解除させていただきます。

STEP3 表面のSTEP3で「あり」と回答している場合はご記入ください。

※他の保険契約等

被保険者(ご本人)は以下にご記入ください。

被保険者(ご本人)の氏名	保険種類	傷害死亡・後遺障害保険金額
		万円
		万円
		万円

(ご注意)上記では記入欄が不足する場合には、別紙に記載のうえ、加入申込票とともにご提出願います。

保険金請求歴

被保険者(ご本人)の氏名	会社名	回数	合計金額
		回	円
		回	円
		回	円

(ご注意)上記では記入欄が不足する場合には、別紙に記載のうえ、加入申込票とともにご提出願います。

特約被保険者・介護対象者は以下にご記入ください。

特約被保険者(介護対象者)の氏名	保険種類	介護一時金
		万円
		万円
		万円

(ご注意)上記では記入欄が不足する場合には、別紙に記載のうえ、加入申込票とともにご提出願います。他の保険契約等と合算で介護一時金が500万円を超える場合には、ご加入いただけません。

〈こちらが記入例となります。〉

コープの団体「親の介護補償保険」加入申込票 記入例

① 組合員(加入者)本人がご署名ください。

STEP1 加入者情報についてご記入ください。

内は必ずご記入ください。

2025(令和7)年1月1日受付分まで有効

加入申込日 010 令和 6 年 1 月 20 日	生協への口座登録 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	加入申込時、生協への口座登録を忘れていない方は、別途口座登録が必要です。
〒(郵便番号) 012 336-0024	カタカナ 317 サイタマケンサイタマシナミナクネギシ1-5-3	017 組合員コード(10桁)
漢字 399 埼玉 さいたま 南区根岸1-5-3		2512345678
カタカナ 307 組合員(加入者)本人がフルネームでご署名ください。	「ご加入内容確認事項」について確認するとともに、個人情報取扱いに同意のうえ加入を申し込みます。	電話番号 011 090-0000-1234
組合員氏名(加入者) 生協 花子		その他の電話番号 000-123-4567

組合員本人(親御さままではありません)の組合員コードをご記入ください。

電話番号は可能な限り携帯電話番号をご記入ください。ショートメールにてご連絡させていただくことがあります。

STEP2 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。

③ 三井住友海上火災保険株式会社 宛 左頁の健康状況告知書質問事項に対する下記回答は事実と相違ありません。告知内容が事実と相違していた場合、保険契約を解除され保険金の支払いを受けられないことがあることに同意します。また、個人情報取扱いに同意します。健康状況告知書ご記入のご案内を受け取り、内容を理解しました。

被保険者(ご本人)の氏名(ケガの補償対象となる方) をカタカナで記入	プラン名 323 300 572 ①	*生年月日 303 *年齢 303	*告知者ご署名欄 <input checked="" type="checkbox"/> 告知者ご本人がフルネームでご署名ください。
J04 カタカナ 生協 花子	③昭和 ④平成 53年 5月 1日 満 45 才	VKS (告知日) R 6年 1月 20日 (自署)	生協 花子
①組合員本人 ②組合員の配偶者 男 ① 女 ②	◆団体との関係		
介護を受ける方(親)の氏名(特約被保険者・介護対象者)	健康状況告知書質問事項回答欄 左頁の質問事項に正確にご回答ください。	1つ○をつけてください。	確認方法
続柄 VKD カタカナで記入 VTI ① VKA	父 ① ⑤ 昭和 28年 7月 15日 満 70 才	VKC * 満 70 才	VKE ④ いしえ ④
母 ② ⑤ 昭和 28年 7月 15日 満 70 才	続柄 VKM カタカナで記入 VTZ ① VKJ	VKK * 満 69 才	VKL ④ いしえ ④
父 ① ⑤ 昭和 29年 9月 3日 満 69 才	母 ② ⑤ 昭和 29年 9月 3日 満 69 才	VKN * 満 69 才	VKN ④ いしえ ④

② 団体契約の保険始期(2024(令和6)年3月1日)現在の満年齢をご記入ください。

④ 被保険者(ケガの補償対象者)ご本人がご署名ください。

生協

訂正、取消の場合は二重線で消し、ご本人の印鑑で訂正印を押印してください。

STEP3 ⑤ 他(他の)の保険契約がある場合は、こちらをご確認のうえご記入ください。

同種の危険を補償する他の保険契約等(団体総合生活補償保険、普通傷害保険等)をい、いずれも積立保険を含みます。)がありますか。(注)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。	過去3年以内に病気またはケガで保険金(合計して5万円以上)を請求または受領したことがありますか。(注)他の保険会社等への保険金請求を含みます。
※他の保険契約等がありますか? <input checked="" type="checkbox"/> あり	保険金請求歴がありますか? <input checked="" type="checkbox"/> あり

ご注意 「あり」の場合裏面を必ずご記入ください。(ご記入のない場合には、「なし」と回答したことになります。)

STEP3 ⑥ 表面のSTEP3で「あり」と回答している場合はご記入ください。

※他の保険契約等

被保険者(ご本人)は以下にご記入ください。

被保険者(ご本人)の氏名	保険種類	傷害死亡・後遺障害保険金額
セイキョウハナコ	普通傷害保険	100万円
		万円
		万円

(ご注意)上記では記入欄が不足する場合には、別紙に記載のうえ、加入申込票とともにご提出願います。

保険金請求歴

被保険者(ご本人)の氏名	会社名	回数	合計金額
		回	円
		回	円
		回	円

(ご注意)上記では記入欄が不足する場合には、別紙に記載のうえ、加入申込票とともにご提出願います。

特約被保険者・介護対象者は以下にご記入ください。

特約被保険者(介護対象者)の氏名	保険種類	介護一時金
セイキョウタロウ	団体総合生活補償保険	150万円
		万円
		万円

(ご注意)上記では記入欄が不足する場合には、別紙に記載のうえ、加入申込票とともにご提出願います。他の保険契約等と合算で介護一時金が500万円を超える場合には、ご加入いただけません。

現在の補償内容(金額)をご記入ください。

現在の補償内容(金額)をご記入ください。

保険料のお引き落としに関して

- ① コープデリ宅配をご利用の方は、生協の商品代金と合算して補償開始月の翌5日に引き落としされます。(万が一お引き落としができなかった場合、商品代金は月半ばで再請求がかかりますが、保険料のお引き落としはその翌5日に2か月分となります。)
- ② 上記の宅配利用以外の方は、生協にご登録して頂きました、金融機関から補償開始月の翌5日に引き落としされます。