

加入申込書兼告知書記入例

申込日(告知日)の記入について
①自筆にてご記入ください。
※ゴム印はご使用にならないでください。
②新規・増額・減額・脱退・受取人変更等内容変更した場合には日付のご記入が必要です。

印字されている内容(「被保険者氏名」、「性別」、「生年月日」、既にご加入されている方については、既加入内容)をご確認ください。印字がない場合、または新規にご加入される場合は、記入例を参考に各項目をご記入ください。

所属コード・被保険者番号は必ずご記入ください。
訂正がある場合は二重線で抹消し、右側に正しい番号をご記入ください。

銀行担当部門の方へ被保険者番号を変更する場合は被保険者番号変更通知書の提出が必要です。

誤ってご記入された箇所には二重線で訂正し、訂正箇所には「確認印」兼「申込印」兼「告知印」と同一印をご押印いただき、正しい内容をご記入ください。

The image shows a sample application form for the GLTD insurance plan. It includes sections for personal information, insurance details, and a table for selecting insurance options. Red boxes and arrows highlight specific areas where corrections or confirmations are needed, such as the date of application and the selection of insurance amounts. The form is for a person named 'チギン タロウ' (Chigin Tarou) and 'チギン ハナコ' (Chigin Hanako).

GLTD制度
ご加入される場合、こちらの「お申込み欄」をご希望コースを☑(チェック)してください。短期プラン、長期プラン両方に加入することもできます。

「確認印」兼「申込印」兼「告知印」について
①新規・増額・減額・脱退・受取人変更等内容変更した場合には押印が必要です。
②本人・配偶者・子どもそれぞれを押印欄に押印ください。
※印鑑は申込書1~4枚目ともに押印ください。
※印鑑は、氏名以外の「マーク」や「数字」の入っているものまた、赤もしくは朱色以外の印肉は使用できません。

申込締切日
2023年
4月14日(金)

地銀協 長期療養収入補償制度 (GLTD制度)

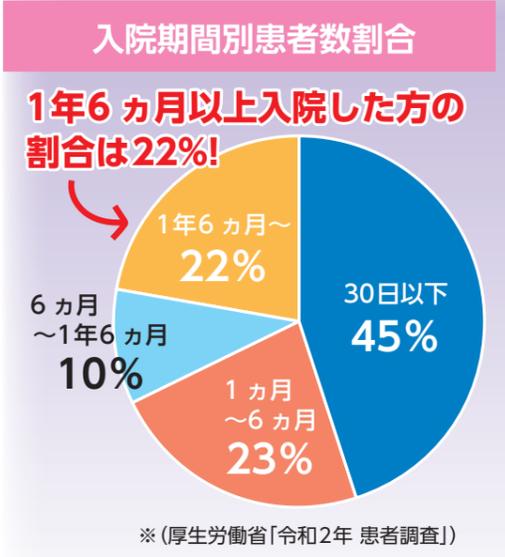
GLTD制度(短期プラン) 長期療養収入補償制度

【精神障害補償特約付天災補償特約付家事従事者補償特約付団体長期障害所得補償保険】

GLTD制度(長期プラン) 長期療養収入補償制度

【精神障害補償特約付天災補償特約付団体長期障害所得補償保険】

所定の精神障害による就業障害の際にも最長3年間給付されます!



●精神疾患を有する患者数

年齢	2002年	2017年	増加人数
~34歳	60.3万人	76.0万人	15.7万人
35歳~44歳	37.0万人	60.1万人	23.1万人
45歳~54歳	43.3万人	67.2万人	23.9万人
55歳~64歳	41.4万人	52.6万人	11.2万人
合計	182.0万人	255.9万人	73.9万人

※(厚生労働省「平成14年 患者調査」、「平成29年 患者調査」)

万一、病気やケガで長期休職になった場合

例えばこんなときに ▶

一定期間(最長通算18ヵ月)は公的給付(傷病手当金等)が支給されます。その後職場復帰(再就職)出来なかった場合、収入が全く途絶えてしまいます。

「長期療養収入補償制度(GLTD制度)」は、その後の収入として、月額最高5~20万円を補償する制度です。

【契約概要】・【注意喚起情報】を9~10ページに記載しております。ご加入前に必ずご確認のうえ、お申込みください。

GLTD制度(短期プラン)長期療養収入補償制度

精神障害補償特約付天災補償特約付家事従事者補償特約付団体長期障害所得補償保険

意向確認
【ご加入前のご確認】

GLTD制度(短期プラン)は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

Point 1

本人が病気やケガにより免責期間**560日**を超えて就業障害が継続した場合、保険金をお支払いします。(SAコースの場合、月額最高**20万円**を**3年**を限度に支給いたします)

Point 2

所定の**精神障害**による**就業障害**で長期間にわたり休職された場合にも**給付対象**となります

例えば、こんなときに
就業障害となった場合



保険金月額20万円 (SAコース) の場合
一定期間

◎公的給付は…

休職前給与の一定割合

休職中の不安を長期間サポートします。

◎本制度からの給付は…

免責期間

560日

GLTD制度(短期プラン)より

月額最高20万円を支給します

3年を限度に支給します

<配偶者(家事従事者)> 配偶者(家事従事者)がもし病気やケガで免責期間7日を超えて入院し、家事が全くできなくなった場合
例)保険金月額10万円(H1コース)の場合

入院中の不安を長期間サポートします。

◎本制度からの給付は…

免責期間

7日

月額10万円を支給します

3年を限度に支給します

補償額と掛金

補償内容について

●病気やケガにより免責期間560日を超えて就業障害が継続した場合、保険金をお支払いします。(本人の場合)

<本人>

(単位:円)

年齢 (満年齢)	補償対象 期間	免責 期間	SAコース (保険金月額 20万円)		SBコース (保険金月額 15万円)		SCコース (保険金月額 10万円)		SDコース (保険金月額 5万円)	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
18~24歳	3年	560日	409	243	307	182	204	121	102	61
25~29歳			432	316	324	237	216	158	108	79
30~34歳			486	437	364	328	243	219	121	109
35~39歳			626	696	469	522	313	348	156	174
40~44歳			996	1,208	747	906	498	604	249	302
45~49歳			1,620	1,989	1,215	1,492	810	994	405	497
50~54歳			2,867	3,345	2,150	2,508	1,433	1,672	717	836
55~59歳			4,976	5,275	3,732	3,956	2,488	2,637	1,244	1,319
60~64歳			8,662	8,144	6,497	6,108	4,331	4,072	2,166	2,036

<配偶者(家事従事者)>

※本人(短期プラン)とセットで、本人加入額の同額以下で加入ください。

(単位:円)

年齢 (満年齢)	補償対象 期間	免責 期間	H1コース (保険金月額 10万円)		H2コース (保険金月額 5万円)		H3コース (保険金月額 3万円)	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性
18~24歳	3年	7日	720	462	360	231	216	139
25~29歳			967	700	484	350	290	210
30~34歳			1,171	1,164	586	582	351	349
35~39歳			1,442	1,688	721	844	432	506
40~44歳			1,726	2,192	863	1,096	518	658
45~49歳			2,368	2,930	1,184	1,465	710	879
50~54歳			3,050	3,682	1,525	1,841	915	1,105
55~59歳			4,059	4,235	2,030	2,117	1,218	1,270
60~64歳			5,671	5,642	2,836	2,821	1,701	1,693

※掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。

※年齢は2023年8月1日現在の満年齢です。

※記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。

※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体(ご契約者)との取り決めにより一部お取り扱いできない事項があります。

【お取り扱いできない事項の例】

●保険期間中のコース変更(増額・減額等) ●保険期間の変更 ●掛金の払込方法の変更 など

※保険金月額は、被保険者の平均月間所得額(配偶者(家事従事者)の場合は、18.3万円)を超えないようにご加入ください。

※お申込後、配偶者の方が家事従事者でなくなった場合には、家事従事者でなくなった後に開始した就業障害に対しては保険金をお支払いできません。団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。(家事従事者の定義はP4「加入資格」の脚注を参照)

GLTD制度(長期プラン)長期療養収入補償制度

精神障害補償特約付天災補償
特約付団体長期障害所得補償
保険

意向確認
【ご加入前のご確認】

GLTD制度(長期プラン)は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

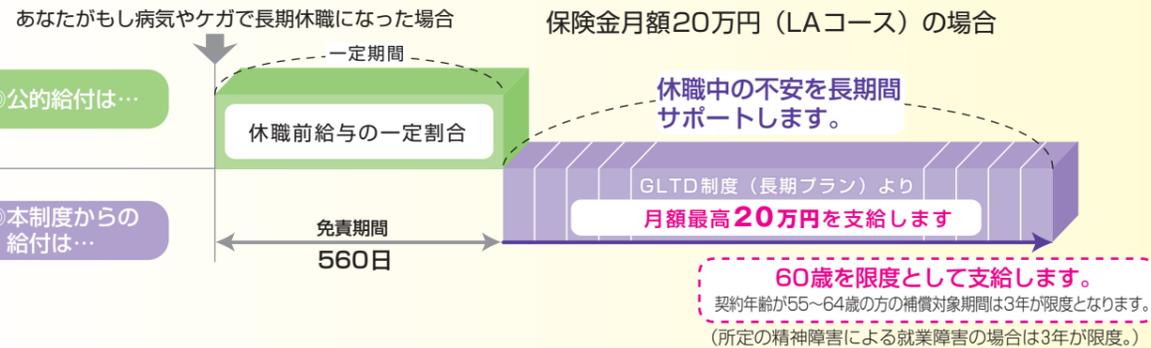
制度の特長

Point 1

病気やケガにより免責期間560日を超えて就業障害が継続した場合、保険金をお支払いします。(LAコースの場合、月額最高20万円を最長60歳まで(55~64歳の方は3年が限度)支給いたします)

Point 2

所定の精神障害による就業障害で長期間にわたり休職された場合にも給付対象となります (注) 所定の精神障害による就業障害の場合は3年が限度



補償額と掛金

補償内容について

●病気やケガにより免責期間560日を超えて就業障害が継続した場合、保険金をお支払いします。

(本人)

(単位:円)

年齢 (満年齢)	補償対象 期間	免責 期間	LAコース (保険金月額 20万円)		LBコース (保険金月額 15万円)		LCコース (保険金月額 10万円)		LDコース (保険金月額 5万円)	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
18~24歳	60歳	560日	1,652	1,108	1,239	831	826	554	413	277
25~29歳			1,711	1,433	1,284	1,075	856	716	428	358
30~34歳			1,837	1,879	1,378	1,409	919	939	459	470
35~39歳			2,211	2,714	1,659	2,035	1,106	1,357	553	678
40~44歳			3,123	4,145	2,342	3,109	1,561	2,072	781	1,036
45~49歳			4,178	5,377	3,134	4,032	2,089	2,688	1,045	1,344
50~54歳	3年	560日	4,651	5,543	3,488	4,157	2,325	2,771	1,163	1,386
55~59歳			4,976	5,275	3,732	3,956	2,488	2,637	1,244	1,319
60~64歳			8,662	8,144	6,497	6,108	4,331	4,072	2,166	2,036

※掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
※年齢は2023年8月1日現在の満年齢です。
※記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみならず被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体(ご契約者)との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。
【お取扱いできない事項の例】
●保険期間中のコース変更(増額・減額等) ●保険期間の変更 ●掛金の払込方法の変更 など
※保険金月額は、被保険者の平均月間所得額を超えないようにご加入ください。

加入資格

本人(短期・長期プラン共通)

グループ保険制度に加入している(今回加入する場合を含みます。)役職員の方で、申込書記載の告知内容に該当し、2023年8月1日現在満18歳以上満64歳以下の方

配偶者(短期プラン)

本人が扶養(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、配偶者に関する規定を準用)し、かつ「家事従事者」である配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、2023年8月1日現在満18歳以上満64歳以下の方

(注)「本人」としても「配偶者」としても加入資格がある場合、いずれか一方の加入としてください。1人で「本人」と「配偶者」の重複加入はできません。

※役員等で、欠勤等があっても収入が減少しない方は、ご加入いただけません。

※配偶者(短期プラン)は本人(短期プラン)とセットでご加入ください。

※配偶者(短期プラン)は本人(短期プラン)と同額以下としてください。

※本人が脱退した場合、配偶者は同時に脱退となります。

※「家事従事者」とは、被保険者の家庭において、炊事、掃除、洗濯、育児等の家事を主として行なっている者をいいます。配偶者の方が「家事従事者」でない場合、配偶者の方はご加入いただけませんのでご注意ください。

※グループ保険制度に加入している役職員、ならびにその配偶者以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。

【告知内容】

本人(短期・長期プラン共通)

【現在の就業状態】

申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者(短期プラン)

【現在の就業状態】

申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

本人・配偶者共通

【過去3ヵ月以内の健康状態】

申込日(告知日)より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすすめられていません。

(注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

【過去2年以内の健康状態】

申込日(告知日)より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。

(注)①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。

②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

④「治療」には、指示・指導を含みます。

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。

保険期間

2023年8月1日から2024年7月31日までの1年間で以後毎年更新します。

保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末までの補償となります。ただし、当月分の掛金を払込むことが必要です。

配当金・解約返れい金

この制度には、配当金(満期返れい金)および解約返れい金(脱退による返れい金)はありません。

継続加入

いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金月額(コース)以下で継続加入できます。

なお、更新の際に、保険金月額(コース)等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。

お申込み方法

所定の申込書に必要事項を記入、押印の上、ご提出ください。

継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。

掛金

掛金は毎月の給与から差し引かれます。(初回は8月分給与から)

保険金のお支払い

保険期間中に被った傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に開始した所定の就業障害が、免責期間を超えて継続したとき、保険金をお支払いします。

<本人>

就業障害が続いた場合、免責期間終了後(561日目)から、3年(長期プランは満60歳に達した日)を限度として保険金が支払われます。ただし、長期プランの場合、加入日(継続加入の場合は更新日)現在満55歳以上の方は561日目から3年、所定の精神障害による就業障害の場合も3年が限度となります。また、一度就業障害が終了した後、6ヵ月以内に同一の原因により再度就業障害となったとき、後の就業障害は前の就業障害と同一とみなします。

<配偶者(家事従事者)>(短期プラン)

就業障害が続いた場合、免責期間終了後(8日目)から、3年を限度として保険金が支払われます。また、一度就業障害が終了した後、6ヵ月以内に同一の原因により再度就業障害となったとき、後の就業障害は前の就業障害と同一とみなします。

<本人>

補償対象期間中の就業障害である期間1ヵ月について、「保険金月額」×「所得喪失率」をお支払いします。ただし、保険金月額が、就業障害開始日の属する月の直前12ヵ月の平均月間所得額を超える場合は、「平均月間所得額」×「所得喪失率」のお支払いとなります*。

また、補償対象期間中の就業障害である期間に1ヵ月未満の端日数が生じた場合は、1ヵ月=30日とした日割計算でお支払いします。

なお、所得喪失率は、

$$1 - \frac{\text{免責期間終了後に業務に復帰して得られた各月の所得の額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$$

病气やケガにより全く就業できない場合は有給、無給を問わず100%とします。

<配偶者(家事従事者)>(短期プラン)

補償対象期間中の就業障害である期間1ヵ月に対して、「保険金月額」をお支払いします*。

また、補償対象期間中の就業障害である期間に1ヵ月未満の端日数が生じた場合は、1ヵ月=30日とした日割計算でお支払いします。

GLTD制度(短期プラン)とGLTD制度(長期プラン)のそれぞれの制度内において、初年度加入の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、就業障害の原因となった身体障害を被った時からその日を含めて1年を経過した後に就業障害になったときを除き、次のいずれか低い額を保険金の額とします。

①被保険者が身体障害を被った時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額

②被保険者が就業障害になった時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額

*他の保険契約または共済契約から、保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。既に同種の保険商品等をご契約されている場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。

<重大事由による解除について>

保険金を取得する目的で就業障害を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、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、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

保険金のお支払いに関するご注意

1. 保険金のお支払いは、保険期間中に発生した身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害が開始したときに限ります。
2. 保険期間開始時より前に被った身体障害による就業障害はお支払いの対象となりません(注)。
ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの就業障害につきましては保険金をお支払いいたします。
(注)したがって、保険期間開始時より前に被った身体障害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となる場合があります。
3. 本人について退職される場合は、銀行担当部門にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。また、配偶者の方については、家事従事者でなくなった後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。配偶者の方が家事従事者でなくなる場合は、銀行担当部門にお申し出のうえ配偶者の方の脱退手続きをしてください。
4. 保険金は身体の障害によって、所定の就業障害が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできないこともあります。
5. 保険金受取人は被保険者本人になります。

免責・解除について

次のいずれかに該当する就業障害については保険金をお支払いいたしません。

1. 故意または重大な過失により被った身体障害による就業障害
2. 自殺行為、犯罪行為または闘争行為により被った身体障害による就業障害
3. 麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用により被った身体障害による就業障害
4. 妊娠、出産、早産または流産により被った身体障害による就業障害
5. 戦争、暴動(テロ行為を除く)などによって被った身体障害による就業障害
6. 頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛等で医学的他覚所見(検査等によって認められる異常所見)のないものによる就業障害
7. 自動車もしくは原動機付自転車の無資格運転または法令に定める酒気帯び運転による傷害による就業障害
8. 精神病的障害、知的障害、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障害(一部お支払いの対象となるものがあります。詳細は下記をご確認ください。)
9. 脱退後に開始した就業障害
10. 家事従事者でなくなった後に開始した就業障害(配偶者のみ)(短期プラン)

など

なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、保険金のお支払いができないことがあります。

この制度には精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害(アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害を除きます。)を被保険者が被り、これを原因として生じた就業障害に対して、保険金をお支払いします。ただし、この特約による保険金の支払いは、補償対象期間にかかわらず、免責期間の終了日の翌日から起算して3年を限度とします。

「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」に定められた分類項目中の以下の分類番号に該当する精神障害
F00~F09、F20~F99
例)統合失調症、統合失調症型障害、妄想性障害、双極性感情障害(躁うつ病)、強迫性障害(強迫神経症)、摂食障害、非器質性睡眠障害、行為障害、チック障害、認知症、知的障害、特異的発達障害、多動性障害など

就業障害の定義

就業障害とは、下記の状態をいいます。

<本人>

1. 身体障害による休職開始時から免責期間終了までは、次のいずれかの事由により、いかなる業務にも全く従事できない場合
(イ) その身体障害の治療のため、入院していること
(ロ) (イ)以外の場合で、その身体障害につき医師の治療を受けつつ、在宅療養している場合
(ハ) (イ) (ロ)以外の場合で、その身体障害により、いかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること
2. 免責期間終了後からは、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または、一部従事することができず、かつ、所得喪失率が20%を超える場合

<配偶者(家事従事者)>(短期プラン)

被保険者が身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院していることにより、炊事、掃除、洗濯、育児等の家事に全く従事できない状態をいいます。

保険金のご請求

就業障害が開始したときは、就業障害の開始の日からその日を含めて30日以内に銀行担当部門またはP8下欄に記載の取扱代理店(明治安田ライフプランセンター(株))へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

<代理請求制度について>

ご加入者(被保険者)に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。

- ①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者(法律上の配偶者に限ります。)
- ②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入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および②の方がいない場合または上記①および②の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(法律上の配偶者に限ります。)

※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

GLTD制度(短期プラン)、GLTD制度(長期プラン)

<契約者と引受損害保険会社からのお知らせ>

この保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者(被保険者)の個人情報<氏名、性別、生年月日、健康状態等>(以下、「個人情報」といいます。)を取り扱い、契約者が保険契約を締結する引受損害保険会社(共同取扱会社を含みます。以下同じ。)へ提出いたします。契約者は、この保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。引受損害保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、関連する会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため利用(注)し、また、必要に応じて、契約者、明治安田生命保険相互会社、取扱代理店、他の損害保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および引受損害保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報を取り扱われます。記載の引受損害保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受損害保険会社に提供されます。(注)保健医療等の機微(センシティブ)情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。なお、明治安田損害保険株式会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ(<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>)をご参照ください。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は原則として90%まで補償されます。

<告知の大切さに関するご案内>

告知の大切さについて、ご確認ください。

- 保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人が他の人と同じ条件でご契約されますと保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入(増額)時には重要な事項を正しく申し出てください(告知義務)があります。
- ご加入(増額)の申込みにあたっては、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容について、必ずご確認ください。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。
- 現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内であれば、ご契約(増額部分)が解除されることがあります。また、保険期間開始時※から1年を経過していても、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約(増額部分)が解除されることがあります。
※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取扱いします。
- ご契約(増額部分)が解除された場合には、保険金の支払事由が生じていても、保険金をお支払いすることはできません。ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」に因果関係がなければ、保険金をお支払いします。
- ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。
- 現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をするを前提に、ご加入(増額)のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。
- 新たなご加入(増額)の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。
- 告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口(0120-661-320、受付時間：平日(土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く)9:00~17:00)までご連絡ください。

明治安田損害保険株式会社

《短期プランと長期プランで、次年度一方のプランを脱退して、新たに他方のプランに加入する場合のご注意》

新たに加入した制度は「継続加入」とはなりません。「新規加入」として取り扱いますので、新たに告知が必要です。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等申込書記載の告知内容に該当しない場合は、加入できません。また、保険期間開始時より前に被った身体障害による就業障害に関する取扱いも、新たに適用されますので、ご注意ください。

GLTD制度(短期プラン) [引受損害保険会社] 明治安田損害保険株式会社(幹事) 損害保険ジャパン株式会社 東京海上日動火災保険株式会社
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 三井住友海上火災保険株式会社
[取扱代理店] 明治安田ライフプランセンター株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店) TEL:03-5952-1061
明治安田生命保険相互会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店) TEL:03-6259-0042

GLTD制度(長期プラン) [引受損害保険会社] 明治安田損害保険株式会社(幹事) 損害保険ジャパン株式会社 東京海上日動火災保険株式会社
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 三井住友海上火災保険株式会社
[取扱代理店] 明治安田ライフプランセンター株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店) TEL:03-5952-1061
明治安田生命保険相互会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店) TEL:03-6259-0042

取扱代理店

共益商事株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:019-623-2291
秋田共立株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:018-862-5807
リリーほくと商事株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:0235-24-3111・018-853-1377
両羽協和株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:023-631-4552
関友商事株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:029-822-7780
さいたま総合保険サービス株式会社(あいおいニッセイ同和損害保険株式会社委託代理店)	TEL:048-642-6288
袖ヶ浦興業株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:043-224-2384
株式会社きらほしインシュアランスエージェンシー(三井住友海上火災保険株式会社委託代理店)	TEL:03-3464-1234
株式会社富有社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:025-224-3301
かえで総合保険株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:055-267-6711
富山パートナーズ株式会社(あいおいニッセイ同和損害保険株式会社委託代理店)	TEL:0766-21-1372
正和商事株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:0584-78-6433
共栄ライフパートナーズ株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:058-265-2361
清水総合保険株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:054-351-2255
三泉商事株式会社(三井住友海上火災保険株式会社委託代理店)	TEL:059-353-3953
京友商事株式会社(東京海上日動火災保険株式会社委託代理店)	TEL:075-223-2171
南都商事株式会社(東京海上日動火災保険株式会社委託代理店)	TEL:0742-34-7830
但馬商事株式会社(あいおいニッセイ同和損害保険株式会社委託代理店)	TEL:0796-24-2678
松栄株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:0852-24-9711
株式会社広島アクションサービス(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:082-235-1125
伊予トータルサービス株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:089-943-2514
西日本ユウコー商事株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:092-271-5101
常盤商事株式会社(あいおいニッセイ同和損害保険株式会社委託代理店)	TEL:0952-25-0155
肥後商事株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:096-351-3322
興和商事株式会社(明治安田損害保険株式会社委託代理店)	TEL:0985-23-2681
第一総業株式会社(東京海上日動火災保険株式会社委託代理店)	TEL:098-853-5353

この制度は損害保険会社と締結した団体長期障害所得補償保険契約に基づき運営します。保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ(<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>)をご覧ください。

契約概要・注意喚起情報【損害保険】

GLTD制度(短期プラン) (精神障害補償特約付天災補償特約付家事従事者補償特約付団体長期障害所得補償保険)

GLTD制度(長期プラン) (精神障害補償特約付天災補償特約付団体長期障害所得補償保険)

意向確認【ご加入前のご確認】

ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を【契約概要】、ご加入に際して特にご注意いただきたい事項を【注意喚起情報】に記載していますので、ご加入前に必ずお読みください。また、各事項の詳細につきましては本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】および本パンフレットの内容とあわせて、補償内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

契約概要【ご契約内容】

① 商品の仕組み

企業・団体の従業員・所属員等の方を被保険者とし、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品です。

② 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容 保険料	支払事由
GLTD制度 (短期プラン)	P4	P4	P1・P2	P5
GLTD制度 (長期プラン)	P4	P4	P3	P5

※保険料は、毎回の更改時にご加入者数等に基づき、ご契約ごとに算出し変更することがあります。

※主な免責事由については、本パンフレットの【注意喚起情報】④ 保険金をお支払いできない主な場合をご覧ください。

③ 満期返れい金・配当金

この保険には、満期返れい金・配当金はありません。

④ 脱退による返れい金

この保険には、脱退による返れい金はありません。

⑤ 引受損害保険会社(幹事会社)

明治安田損害保険株式会社
本社：東京都千代田区神田司町2-11-1
電話番号：03-3257-3177(営業推進部)

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

① お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

この保険は、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がありません。

② 告知義務・通知義務等

お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項)
健康状態について
お申込時においては事実を正確に告知する義務(告知義務)があります。その告知した内容が事実と違っている場合には、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。特に、健康状態については十分ご注意ください。

③ 責任開始期

保険責任は、保険期間(保険のご契約期間)の初日の午前0時に始まります。

④ 保険金をお支払いできない主な場合

■責任開始期前に発生した病気やケガを原因とする場合は、告知いただいている内容に関わらず、原則として保険金をお支払いできません。

■上記を含め保険金をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。

GLTD制度(短期プラン) **P6**

GLTD制度(長期プラン) **P6**

⑤ 補償の重複

ご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約・特約(他の保険契約にセットされる特約や、当社以外の保険契約・特約を含みます。)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、どちらの保険契約・特約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約・特約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、お申し込みください。

【補償が重複する可能性のある主な保険契約・特約】

今回ご加入いただく 補償項目	補償の重複が生じる 他の保険契約・特約の例
団体長期障害 所得補償保険	所得補償保険 団体長期障害 所得補償保険

⑥ 保険会社破綻時等の取扱い

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となります。

⑦ 事故が起こった場合等のご連絡先

就業障害が開始した場合には、遅滞なく企業・団体窓口または引受損害保険会社にご連絡ください。

⑧ ご照会・ご相談窓口

制度内容等に関する照会・相談窓口

制度内容等に関するご照会・ご相談は、「パンフレット」記載の企業・団体窓口へお問い合わせください。

引受損害保険会社の苦情・相談窓口

損害保険に関する苦情・相談等は、下記にご連絡ください。
明治安田損害保険株式会社 お客さま相談室
0120-255-400
[フリーダイヤル(無料)]
【受付時間】午前9時～午後5時
(土、日、祝日および年末年始を除きます。)

一般社団法人 日本損害保険協会
そんぽADRセンター
<保険会社の対応に不満がある場合等は下記に連絡(指定紛争解決機関)>

引受損害保険会社は、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。引受損害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解決の申立てを行なうことができます。

一般社団法人日本損害保険協会
そんぽADRセンター
0570-022808[ナビダイヤル(有料)]
※ナビダイヤルでは各電話会社の通信料割引サービスや料金プランの無料通話は適用されませんのでご注意ください。
【受付時間】午前9時15分～午後5時
(土、日、祝日および年末年始を除きます。)
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/>)