

ご加入内容確認事項

※このパンフレットでは「補償」を「保障」と表記している場合があります。

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、再度ご確認くださいませよう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い合わせください。

加入内容のご確認
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。
「重要事項のご説明」に記載の、保障が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。

- 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

記入内容のご確認
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。
内容をよくご確認ください、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」または「年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？
「年齢」欄は保険始期日時点での満年齢をご記入ください。
※ご記入いただいた年齢と生年月日から算出した年齢が異なる場合には、生年月日から算出したものを年齢として取り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くださいませましたか？
- ・加入申込票の「職業・職務」欄（「職種級別」欄を含みます。）は正しくご記入いただいていますか？
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くださいませましたか？
- ・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？

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。

- ◆ **「複数の方を保険の対象にするタイプをお申込みの場合のみ」**ご確認ください。
被保険者（保障の対象となる方）の範囲はご希望通りとなっていますか？
- ◆ **「所得保障・長期所得保障のタイプをお申込みの場合のみ」**ご確認ください。
保険金額または支払基礎所得額（ご契約金額）は、平均月間所得額（ボーナスを含みます。）以下となるようなコースでお申込みされていますか？
- ◆ **「健康状況告知をさせ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。
被保険者（保障の対象となる方）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？

その他
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、保障内容の変更、職業・職務・職種級別の変更 など）
- ・既にご加入されているが継続されない場合

健康状況告知書ご記入のご案内（必ずお読みください）
以下の注意点を読んで、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^(*)することなく継続いただく場合には、あらかじめ健康状況を告知いただく必要はありません。>

(*) 疾病入院保険金日額・所得補償保険金額・支払基礎所得額・介護保険金額等の増額、免責期間の短縮、病気を保障する特約のセット など

- 健康状況告知書の記入が必要なセット・プラン
所得保障、長期所得保障、医療保障、医療オプション

1. 健康状況告知の重要性

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（保障の対象者）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくお答えください。

（注1）告知時における被保険者の年齢が満15歳未満の場合には、親権者のうちいずれかの方がお答えください。

（注2）被保険者が組合員のご家族（配偶者、子、親、同居の親族）である場合は、組合員である方が被保険者に確認のうえ、被保険者に代わってお答えいただくことができます。

2. 正しく告知されなかった場合の取扱い

「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. 「健康状況告知書質問事項」に該当される場合

傷病歴を告知された場合、告知の内容から、病気を保障するセット・プランのご契約（加入）のお引き受けについて下記のいずれかとさせていただきます。あらかじめご了承のうえ、お申込みください。

- ① 保険の対象とされる方が満69歳以下の場合は、告知いただければ、特にご契約（加入）の制限はございません。ただし、介護一時金・年金保障（以降、介護保険金）、抗ガン剤治療保険金については、告知の内容によってはご契約（加入）・増額いただけない場合がございます。
- ② 保険の対象とされる方が満70歳以上の場合は、新規にご契約（加入）・増額はできません。

5. 現在の契約を解約・減額し、新たにご加入を検討されているお客さまへ

※詳しくはP.55重要事項のご説明(注意喚起情報)をご覧ください。

現在の契約を解約・減額し、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」にお答えいただく必要があります。したがって、「健康状況告知書質問事項」に該当される場合は新たにご加入ができ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取扱い

ご加入をお引受した場合でも、ご加入時^{(*)1}より前に発病した病気^{(*)2}^{(*)3}(発病日は医師の診断^{(*)4}によります)については保険金をお支払いしません^{(*)5}。このお取扱いは、健康状況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、病気を発病した時^{(*)6}が疾病入院を開始された日^{(*)7}^{(*)8}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。

- (*)1 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の各プランのご加入時」をいいます。
- (*)2 その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。
- (*)3 所得補償保険金、団体長期障害所得補償保険金または先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金の場合は「ご加入時^{(*)1}より前に被ったケガまたは発病した病気^{(*)2}」、介護保険金の場合は「ご加入時^{(*)1}より前にケガ・病気^{(*)2}、その他の要介護状態の原因となった事由が発生していた場合」と読み替えます。
- (*)4 人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
- (*)5 団体長期障害所得補償保険金の場合、初年度契約の保険期間の開始時から遡及して1年以内に就業障害の原因となった身体障害につき、医師の治療(診察、検査、投薬を含みます)を受けていなかったときは、保険金をお支払いすることがあります。
- (*)6 所得補償保険金、団体長期障害所得補償保険金または先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金の場合は「ケガの原因となった事故発生の時または病を発病した時」、介護保険金の場合は「要介護状態の原因となった事由が発生した時」と読み替えます。
- (*)7 疾病入院保険金の支払いを伴わない手術費用保険金、疾病手術保険金または放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。
- (*)8 所得補償保険金の場合は「就業不能となられた日」、団体長期障害所得補償保険金の場合は「就業障害となられた日」、ガン診断保険金の場合は「ガンと診断された日」、三大疾病診断保険金の場合は「ガンと診断された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院を開始された日」、抗ガン剤治療保険金の場合は「抗ガン剤による治療(ホルモン療法を含む)を開始された日」、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金の場合は「先進医療・拡大治験・患者申出療養を開始された日」、介護保険金の場合は「要介護状態が開始した日」と読み替えます。

7. その他ご留意いただく点

- ・ご加入のお申込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継続いただけない場合があります。

この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社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引受保険会社の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。

○ただし、保健医療等センシティブ情報(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。

○引受保険会社は次年度の本保険引受の審査のため、本保険契約における保険金請求情報を全国電力生活協同組合連合会および中部電力生活協同組合に提供することがあります。

○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。

詳細是三井住友海上ホームページ(<https://www.ms-ins.com>)または引受保険会社のホームページをご覧ください。

税法上の取扱い(2021年6月現在)

○払い込んでいただく保険料のうち、介護や病気を保障する部分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(基本契約やその他オプション、委託検針員オプションの保険料)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。

(注3) パンフレットP.7の「保険料控除」の表示をご確認ください。

中電興業株式会社 保険部(下記以外の方)

☎ 0120-555-547 〒460-0008 名古屋市中区栄2-2-5 電気文化会館内

本店 保険部	052 (223) 0808	津 営 業 所	059 (228) 7150	高 山 出 張 所	0577 (32) 3354
岡 崎 営 業 所	0564 (55) 5616	松 阪 営 業 所	0598 (21) 1033	長 野 営 業 所	026 (238) 6168
豊 橋 営 業 所	0532 (52) 5011	四 日 市 営 業 所	059 (352) 2405	上 田 営 業 所	0268 (23) 2315
静 岡 営 業 所	054 (284) 5700	岐 阜 営 業 所	058 (271) 9802	松 本 営 業 所	0263 (35) 2645
島 田 営 業 所	0547 (36) 1300	大 垣 営 業 所	0584 (73) 6172	飯 田 営 業 所	0265 (82) 6205
浜 松 営 業 所	053 (453) 4990	美 濃 加 茂 営 業 所	0574 (49) 8968		

株式会社トーエネックサービス 保険部(トーエネックの従業員の方・トーエネックの退職者の方)

☎ 0120-565-156 〒460-0003 名古屋市中区錦3-22-20 ダイテックサカ工内

本店 保険部	052 (957) 6961	静 岡 支 店	054 (250) 2255	長 野 支 店	026 (241) 7100
名 古 屋 支 店	052 (619) 6200	三 重 支 店	059 (236) 5181	飯 田 事 務 所	0265 (24) 5112
岡 崎 支 店	0564 (28) 0933	岐 阜 支 店	0575 (21) 5130	東 京 業 務 部	03 (5395) 7126

愛知電機株式会社 業務サービスG(保険担当)(愛知電機の従業員の方)(長野愛知電機を除く)

☎ 0568-31-6088 〒486-0933 春日井市愛知町1番地

業務サービスG(保険担当) **0568 (31) 6088**

<引受保険会社>三井住友海上火災保険㈱(幹事会社) 東京海上日動火災保険㈱ 損害保険ジャパン㈱ あいおいニッセイ同和損害保険㈱