一般社団法人全国住宅産業協会

全住協

新保障制度

団体総合生活補償保険、
団体長期障害所得補償保険

全住協にご加入の正会員および
役員・従業員・ご家族のみなさまが加入できる制度です

〔 会社加入コース 〕

1 入院
2 がん
3 ケガ死亡
4 全住協新LTD制度

本人の介護一時金【①②③共通オプション】

八大疾病一時金【①専用オプション】

〔 個人加入コース 〕

1 入院
2 がん
3 ケガ死亡
4 長期収入サポートプラン
5 親の介護

本人の介護一時金【①②③共通オプション】

八大疾病一時金【①専用オプション】

一般社団法人全国住宅産業協会

全住協 新保障制度のご案内

掛金がおトク

多彩なプラン

全住協では、協会正会員の特典として、協会独自の保険制度を用意しております。
当制度には会社が掛金を負担してご加入いただく『会社加入コース』と、加入を希望する役員・従業員が掛金を負担する『個人加入コース』がございます。
いずれのコースも、会社の福利厚生にお役立ていただけるよう、役員・従業員のリスクをカバーする多彩なプランを用意しております。また、全住協のスケールメリットにより一般と比べて割安な掛金でご案内できることも魅力のひとつとなっております。
この機会に、ぜひご加入のご検討をお願いいたします。

5つの大きなリスク

1 入院・手術

病気やケガで突然入院することになった場合の治療費の備えをしていますか？
突然の出費は家計にとって大きなダメージになるかもしれません。

➡ シンプル入院補償プラン

2 がん

今やがんは治る病気。しかし長期にわたりしっかりと治療を受けるためには、高額な医療費がかかる可能性があります。

➡ がん補償プラン

3 ケガ死亡

ケガや事故のリスクは誰にでもあるもの。それが原因で死亡または後遺障害という最悪のケースの場合、ご家族の生活に大きなダメージとなります。

➡ ケガ死亡補償プラン

4 収入減

病気やケガで、働きたくても働けなくなったら･･･。一般的な休業補償制度だけでは、長期にわたり働けない状態が続いた場合、収入が途絶えるリスクに備えられません。

➡ 全住協新LTD制度 または 長期収入サポートプラン

5 親の介護

突然、親の介護が必要となった場合、あなたはどうされますか。
手だてがないと、仕事と介護の両立、生活に支障が出るかもしれません。

➡ 親の介護一時金補償プラン

会社加入コース

会社加入コースは、会社が掛金を負担して、役員・従業員の補償を備えるコースです。会社の福利厚生制度としてご利用が可能です。

ご加入できるプラン

1 入院　2 がん　3 ケガ死亡　4 全住協新LTD制度

本人の介護一時金【①②③共通オプション】

八大疾病一時金【①専用オプション】

① シンプル入院補償プラン

団体総合生活補償保険（傷害補償（MS&AD型）特約、疾病補償特約セット）

■補償内容　病気・ケガで入院したとき、**1日につき5,000円**
病気・ケガで手術を受けたとき、入院中の手術は**5万円**、入院中以外の手術は**2.5万円**
病気で放射線治療を受けたとき、**5万円**

■掛　　金　加入者（被保険者）1人あたりの掛金は、個人加入コースの表（P4）に記載の掛金となります。

② がん補償プラン

団体総合生活補償保険（がん補償特約セット）

■補償内容　がんと診断確定されたとき、**100万円**（上皮内新生物も同額）
がんと診断確定され、入院したとき、1日につき**5,000円**
がんと診断確定され、手術を受けたとき、入院中の手術は**5万円**、入院中以外の手術は**2.5万円**
がんと診断確定され、放射線治療を受けたとき、**5万円**
がんと診断確定され、14日以上継続入院して生存して退院したとき、または365日を超えて入院したとき**10万円**

■掛　　金　加入者（被保険者）1人あたりの掛金は、個人加入コースの表（P4）に記載の掛金となります。

③ ケガ死亡補償プラン

団体総合生活補償保険（傷害補償（MS&AD型）特約セット）

■補償内容　事故によるケガのため死亡または後遺障害が発生したとき、**最高1,000万円**（24時間補償）

■掛　　金　加入者（被保険者）1人あたりの掛金は、個人加入コースの表（P4）に記載の掛金となります。

④ 全住協新LTD制度（詳細はP6を参照ください。）

団体長期障害所得補償保険

■補償内容　病気やケガで免責期間90日を超えて就業障害となった場合に、最長60才まで、**標準報酬月額の40%**を毎月給付（保険料は会社負担）。
※上記の標準報酬月額40%補償に、補償額を役員・従業員が任意に上乗せできるオプション（保険料は役員・従業員負担）の導入も可能です。
※上乗せ補償部分の募集は年1回です。

役員・従業員が安心して療養に専念できる環境を整え、早期の就労復帰を支援すると同時に、優秀な人材の確保・流出防止にもつながります。

■掛　　金　各社の人員構成、給与水準により異なります。試算をご希望される場合、後記コールセンター（P10）までご連絡ください。

オプション	本人の介護一時金	八大疾病一時金
① シンプル入院補償プラン	○	○
② がん補償プラン	○	—
③ ケガ死亡補償プラン	○	—
④ 全住協新LTD制度	—	—

会社加入コースにご加入の方も、個人加入コースの「親の介護一時金補償プラン」にご加入いただけます。
詳しくは、個人加入コース「親の介護一時金補償プラン」（P5）をご覧ください。

※補償内容および保険金をお支払いできない主な場合については、「お支払いする保険金および費用保険金のご説明」、「お支払いする保険金のご説明」をご確認ください。

掛金が最大の特長です!

個人加入コース

個人加入コースは、役員・従業員それぞれ個人が掛金を負担して、ご自身またはご家族の補償を備えるコースです。掛金は毎月給与から控除となります。

全住協 新保障制度のご案内

ご加入できるプラン

1 入院 / 2 がん / 3 ケガ死亡 / 4 長期収入サポートプラン / 5 親の介護

本人の介護一時金【①②③共通オプション】

八大疾病一時金【①専用オプション】

あなたとご家族を守る 5つの補償プラン

この制度は、全住協正会員の役員・従業員のみなさまや、みなさまのご家族が万が一のとき、または病気やケガの場合でもきちんと補償を受けられるように準備した、協会独自のプランです。用意した補償は全部で5タイプあります。1つだけ加入することもできますし、全部に加入することもできます。自分や家族にとって必要な補償をお考えください。

1 入院したときのために

団体総合生活補償保険(傷害補償(MS&AD型)特約、疾病補償特約セット)

シンプル入院補償プラン(1D)

病 気 ・ ケ ガ 入 院

病気・ケガで入院したとき

1日につき**5,000**円

手 術 ・ 放 射 線 治 療

病気・ケガにより所定の手術、病気で放射線治療を受けたとき

入院中の手術**5**万円

入院中以外の手術**2.5**万円

疾病放射線治療**5**万円

<①専用オプション>

Ⓗ

八大疾病一時金(八大疾病一時金補償特約)がん・急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変・慢性膵炎を発病し、所定の手術や症状の診断がされたとき

一時金 **50** 万円

(注)糖尿病は、糖尿病性網膜症または糖尿病性壊疽と診断された場合、高血圧性疾患は、大動脈瘤解離または大動脈瘤と診断された場合をいいます。

2 がんになったときのために

団体総合生活補償保険(がん補償特約セット)

がん補償プラン(2D)

がん診断保険金

がんと診断確定されたとき

100万円

が ん 入 院

がんと診断確定され入院したとき

1日につき**5,000**円

が ん 手 術 がん放射線治療

がんと診断確定され所定の手術、放射線治療を受けたとき

入院中の手術**5**万円

入院中以外の手術**2.5**万円

放射線治療**5**万円

がん退院時一時金

がんと診断確定され14日以上継続して入院し、生存して退院したとき、または365日を超えて入院したとき

一時金**10**万円

3 万が一のときのために

団体総合生活補償保険
(傷害補償(MS&AD型)特約セット)

ケガ死亡補償プラン(3D)

死亡・後遺障害

事故によるケガのため死亡または後遺障害が発生したとき

最高 **1,000** 万円

<①②③共通オプション> Ⓚ **本人の介護一時金**(介護一時金支払特約)

＊シンプル入院補償プラン、がん補償プラン、ケガ死亡補償プランにご加入の場合、オプションで選択可能です。
※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

被保険者ご本人について、要介護状態が所定の日数(フランチャイズ期間30日)を超えて継続したとき **100**万円

※シンプル入院補償、がん補償、ケガ死亡補償プランに加入された被保険者は、「団体総合生活補償保険サービス」をご利用いただけます。P10の「団体総合生活補償保険サービスのご案内」またはご加入後に配布される加入者証をご覧ください。
※全住協正会員の役員・従業員ご本人だけでなく、家族(配偶者・こども・ご両親・兄弟姉妹・同居の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます))も加入することができます。
※補償内容および保険金をお支払いできない主な場合については、「お支払いする保険金および費用保険金のご説明」をご確認ください。

1 ●日帰り入院でも補償します。
●病気で入院の場合、入院を開始した日から支払対象期間(1,095日)内の入院を対象とし、1回の入院につき支払限度日数は180日(免責期間0日)となります。
ケガで入院の場合、事故の発生の日から支払対象期間(180日)内の入院を対象とし、1事故につき支払限度日数は180日(免責期間0日)となります。
●精神障害による入院・手術・放射線治療も補償します(特定精神障害補償特約自動セット)。
●一度病気で入院し保険金を受け取った場合でも、継続して加入することができます。
●既にシンプル入院補償プラン(1D)にご加入いただいている方がオプション(八大疾病一時金補償特約)をセットする場合、補償の拡大となるため、健康状態告知の再告知が必要となります。詳細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。
●八大疾病一時金のお支払いにおいては、保険期間を通じて病気の種類ごとに1回を限度とします。(がんの場合は初年度契約の保険期間開始時より前にがんと診断確定された場合またはがんと診断確定された時が、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて90日(待機期間といいます)を経過した日の翌日午前0時より前であった場合は、保険金をお支払いできません)詳細は「お支払いする保険金および費用保険金のご説明」をご参照ください。

2 ●がん入院の場合、支払対象期間無制限(免責期間0日)、1回の入院での支払限度日数はありません。
●継続して加入している方が、一旦がんと診断確定された日から2年経過後に再びがんと診断確定された場合には、がん診断保険金をお支払いします。
※がんには上皮内新生物を含みます。上皮内新生物とは、がんが粘膜の一番上の上皮内にとどまっているごく初期段階のがんのことをいいます。
●がん診断保険金、がん入院保険金、がん手術保険金、がん放射線治療保険金、がん退院時一時金において、初年度契約の保険期間開始時より前にがんと診断確定された場合またはがんと診断確定された時が、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて90日(待機期間といいます)を経過した日の翌日午前0時より前であった場合は、保険金をお支払いできません。
●一度がんで入院し保険金を受け取った場合でも、継続して加入することができます。

3 ●後遺障害の場合は、障害の程度に応じて保険金をお支払いします。お支払いする保険金は、保険期間を通じ、合算して傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。

月払掛金表

1 シンプル入院補償プラン(プラン名:1D) 2 がん補償プラン(プラン名:2D) 3 ケガ死亡補償プラン(プラン名:3D) 年令は2024年12月1日時点の満年令 (単位:円)

年 令	0才(生後15日)~4才	5才~9才	10才~14才	15才~19才	20才~24才	25才~29才	30才~34才	35才~39才	40才~44才	45才~49才	50才~54才	55才~59才	60才~64才	65才~69才
シンプル入院補償1D	1,370	710	660	620	690	860	990	1,020	1,010	1,180	1,530	2,020	2,820	3,850
シンプル入院補償1D ＋ オプション H 八大疾病一時金	1,480	820	770	730	800	970	1,100	1,230	1,370	1,780	2,420	3,410	5,030	7,080
がん補償2D	250	170	160	170	200	240	290	450	760	1,270	1,970	3,080	4,320	6,160
ケガ死亡補償3D	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080
＋ オプション K 本人の介護一時金	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	40	90	200	480

※加入年令:生後15日~満89才まで。
※保険料は、保険期間始期日時点の満年令で計算します。
※上記掛金には制度運営費70円が含まれています。
※記載の保険料は、被保険者(本人)数1,000名以上5,000名未満(団体割引20%)にて計算しています。
※70才以上の保険料については取扱代理店へお問合わせください。
※オプション(本人の介護一時金)をつける場合、プラン名のうしろに「K」がつきます。加入申込票には、ご希望のプランのうしろに「K」を入れて記入してください(例:「1HK」「2DK」「3DK」等)。オプション(本人の介護一時金)をつけない場合は、プラン名をそのまま記入してください。

ご加入できるプラン

① 入院　② がん　③ ケガ死亡　④ 長期収入サポートプラン　⑤ 親の介護

本人の介護一時金【①②③共通オプション】

八大疾病一時金【①専用オプション】

あなたとご家族を守る 5つの補償プラン

この制度は、全住協正会員の役員・従業員のみなさまや、みなさまのご家族が万が一のとき、または病気やケガの場合でもきちんと補償を受けられるように準備した、協会独自のプランです。用意した補償は全部で５タイプあります。1つだけ加入することもできますし、全部に加入することもできます。自分や家族にとって必要な補償をお考えください。

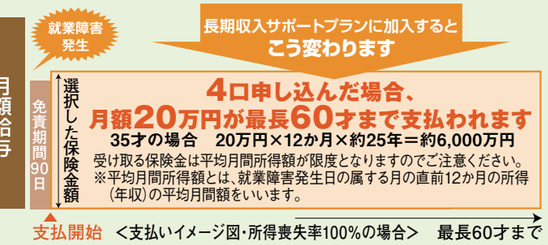
④ 働けなくなったときのために

団体長期障害所得補償保険

長期収入サポートプラン

病気やケガによって長期間働けなくなった場合に、最長60才まで収入を補償する制度です。

■現在の休業補償制度（会社により異なります）



特長

1. **最長60才まで収入を補償**
   仕事を長期間欠勤・休職した場合、原則として会社から給料・ボーナスは支払われません。このプランに加入すると、病気やケガで働くことができない期間、最長60才まで保険金を受け取ることができます。（てん補期間は60才に達した日（60才の誕生日の前日）の属する月末までとなります。ただし、免責期間の終了日の翌日からてん補期間満了日までの期間が3年に満たない被保険者については、てん補期間は3年となります。精神障害による就業障害の場合には、てん補期間は2年が限度となります）。
2. **自宅療養・リハビリ期間も補償**
   入院しているときだけでなく、自宅で療養している間やリハビリ治療を受けている間も保険金を受け取ることができます。
3. **保険金は非課税**
   受け取った保険金は非課税です。所得税・住民税はかかりません。
4. **退職後、復職後も補償**
   傷病が原因で会社を退職したとしても、補償は継続します。また、仕事に復帰できたとしても、障害が残っていて収入が以前と比べ20%超下がる場合も補償は継続し、所得の減少分に応じて保険金をお支払いします。
5. **全住協独自の制度**
   告知日時点で正常に勤務されている全住協正会員の役員・従業員のみなさましか加入できない制度です。

※補償内容および保険金をお支払いできない主な場合については、「お支払いする保険金のご説明」をご確認ください。
1口から4口までお申込みいただくことができます。
注）1：掛金表の年令は、2024年12月1日時点の満年令で確認ください。
2：保険料は毎年継続時の被保険者の年令、保険料率等によって見直します。
3：保険金額（加入口数）は、会社補償部分も含めて保険加入直前12か月における平均所得額の50%を上限目安にお申込みください。（受け取り保険金は非課税のため）
4：受け取る保険金は平均月間所得額（※）が限度となりますのでご注意ください。
※平均月間所得額とは、就業障害発生日の属する月の直前12か月の所得（年収）の平均月間額をいいます。

④ 長期収入サポート（精神障害補償特約・妊娠に伴う身体障害補償特約（女性のみ）セット）

月払掛金表〈1口=月額5万円（最高4口）〉※年令は2024年12月1日時点の満年令（単位：円）

年令 / 性別	15才～24才		25才～29才		30才～34才		35才～39才		40才～44才		45才～49才		50才～54才		55才～59才	
	男性(IN)	女性(IY)	男性(IN)	女性(IY)	男性(IN)	女性(IY)	男性(IN)	女性(IY)	男性(IN)	女性(IY)	男性(IN)	女性(IY)	男性(IN)	女性(IY)	男性(IN)	女性(IY)
1口/5万円	489	389	511	515	600	659	749	904	1,000	1,152	1,303	1,477	1,472	1,581	1,399	1,363

※変更・脱退のお申出がないかぎり、ご契約は自動的に継続されます。保険料は継続日時点の被保険者の満年令および保険料率により変更となりますので、ご注意ください。また、ご加入範囲の年令を超えた場合は継続が中止されますので、ご了承ください。（ご注意）保険金請求事故が多発した場合などについて、ご継続を中止させていただくことがあります。
※加入年令：満15才～満59才まで。※上記掛金には1口あたり制度運営費70円が含まれています。※記載の保険料は団体割引20%（被保険者ご本人数1,000名以上5,000名未満）を適用して計算しています。

⑤ 親が介護になったときのために

団体総合生活補償保険
（傷害補償（MS&AD型）特約セット）

親の介護一時金補償プラン

親が所定の要介護状態

役員・従業員または配偶者（基本補償部分の被保険者）の親（特約被保険者）（※1）の要介護状態（※2）が免責期間（フランチャイズ期間）30日を超えて継続したとき

50万円・100万円・200万円 ※3

傷害死亡・後遺障害（基本補償）

役員・従業員または配偶者（基本補償部分の被保険者）（※4）が事故によるケガのため死亡または後遺障害が発生したとき

最高 **100万円**

※1 役員・従業員または配偶者（基本補償部分の被保険者）の親のうち、加入申込票で指定された方が特約被保険者となります。
※2 「所定の要介護状態」とは、公的介護保険制度の「要介護2」以上の認定を受けた状態（公的介護保険制度の給付対象外となる場合は特約に定める基準による状態）をいいます
（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）
※3 親介護一時金は特約被保険者（親）にお支払いします。
※4 基本補償の被保険者として、役員・従業員ご本人だけでなく、配偶者も加入することができます。

⑤
- ●基本補償部分の被保険者が特約被保険者（親）を代理して告知を行います。基本補償部分の被保険者が特約被保険者に健康状態を確認し、その内容を告知しますので別居の場合でも簡便に手続きが可能です。
- ●引受保険会社が親介護一時金をお支払いする場合は、保険期間満了までの保険期間の特約保険料全額を一括して払い込んでいただく必要があります。
- ●親介護一時金をお受け取り後は、継続時に必ず補償内容の見直しが必要となりますのでご注意ください。

免責期間（フランチャイズ期間）30日

月払掛金表

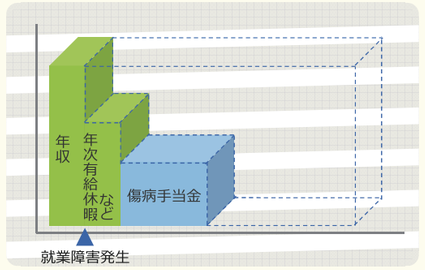
セット名		5D1	5D2	5D3	D
親介護一時金額		50万円	100万円	200万円	傷害死亡・後遺障害
2024年12月1日時点の満年令	40～44才	10円	10円	20円	170円
	45～49才	10円	20円	30円	
	50～54才	20円	40円	80円	
	55～59才	40円	90円	180円	
	60～64才	100円	200円	400円	
	65～69才	240円	480円	950円	
	70～74才	540円	1,080円	2,160円	
	75～79才	1,200円	2,400円	4,810円	
	80～84才	3,050円	6,100円	12,200円	
	85～89才	6,280円	12,560円	25,130円	

※上記は特約被保険者（親）お一人あたりの保険料です。複数名加入される場合は、それぞれの年令別保険料の合計となります。（同一セットでのご加入となります。）
※上記掛金には1口あたり制度運営費70円が含まれています。
※記載の保険料は、団体割引20%（被保険者ご本人数1,000名以上5,000名未満）を適用して計算しています。
※加入年令（特約被保険者（親））：満40才～満89才まで
※補償内容および保険金をお支払いできない主な場合については、「お支払いする保険金および費用保険金のご説明」をご確認ください。

全住協「新LTD制度」（団体長期障害所得補償保険）とは・・・

病気やケガによって役員・従業員の方が長期にわたり**就業障害**となった場合に、
長期間一定レベルの収入を補償する制度です。
安心して療養に専念できる環境を整え早期の就労復帰を支援すると同時に、
健康で働いている役員・従業員のもしもの不安を和らげ、優秀な人材の流出の防止に繋がります。

病気やケガで働けなくなった場合



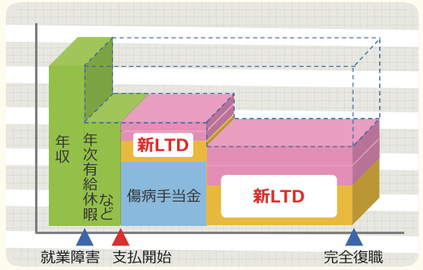
失った所得

有給休暇等終了後、**大幅な収入ダウン**

無理な継続勤務・復職の発生

全住協の新LTD制度に加入

新LTD制度を導入した場合



新LTD制度

病気やケガのために失う**所得を補償**

安心して療養に専念

※新LTD制度には個人加入コースもございます。

【保険料算出の前提データ】

年令区分	人数		平均標準報酬月額	
	男性	女性	男性	女性
15～24才	15人	15人	250,000円	200,000円
25～29才	30人	15人	300,000円	250,000円
30～34才	30人	15人	350,000円	300,000円
35～39才	30人	15人	400,000円	350,000円
40～44才	30人	15人	400,000円	350,000円
45～49才	15人	15人	400,000円	350,000円
50～54才	15人	15人	400,000円	350,000円
55～59才	15人	15人	400,000円	350,000円
合計	180人	120人		

参加した企業の合計被保険者数**300名**の場合
1名あたり月額概算保険料　**約945円**

- ●てん補期間60才まで、免責期間90日、約定給付率40%（公的給付控除あり）、天災危険補償特約、妊娠に伴う身体障害補償特約、精神障害補償特約（てん補期間：2年）セット
- ●新LTD制度の保険料は被保険者の性別・年令・標準報酬月額等により異なります。表記保険料は左記の人員構成、標準報酬月額で試算したイメージです。

※実際の保険料は一時払となります。

「就労支援トータルサービス」のご案内

全住協「新LTD制度」に加入された被保険者（補償の対象となる方）は、就労支援トータルサービスをご利用いただけます。下記はサービスの概要を記載したものです。
サービス内容の詳細およびご利用方法については、ご加入後に交付される、「GLTDサービスガイド（人事労務担当者さま用）」でご確認ください。

人事労務担当者さま向けサービス

- **メンタルケア職場サポート**：メンタルヘルス不調を抱える従業員への対応や職場のメンタルヘルス対策などのご相談に、臨床心理士等の専門スタッフが電話でアドバイスします。
- **休職・復職サポート**：メンタルヘルス不調等による従業員の休職・復職に関する実務面での具体的な問題について、臨床心理士等の専門スタッフが電話またはメールでアドバイスします。
- **健康だよりお届けサービス**：健康管理に関するトピックスをWebでご提供します。

役職員さま向けサービス

- **メンタル相談サポート**：会社には相談しづらい"こころの悩み"に看護師等の専門スタッフが電話でアドバイスします。
- **メンタルＩＴサポート**：Webで提供する健康・介護チャンネルでストレスのセルフチェックやメールによるメンタル相談が可能です。

ストレスチェックサポート

ストレスチェック制度で国が示す標準的な項目を利用したストレスチェックをWeb上でご利用いただけます。

1. 希望する従業員の方が、専用Webサイトでストレスチェックをご利用いただけます。
2. ご指定のストレスチェックの実施者※が、集約結果を確認いただけます。

※実施者とは、労安法で規定された「医師・保健師その他厚生労働省令で定めるものであって、実際にストレスチェックを実施する者」です。

「全住協　新保障制度」(シンプル入院補償・がん補償・ケガ死亡補償)
加入申込票　記入例

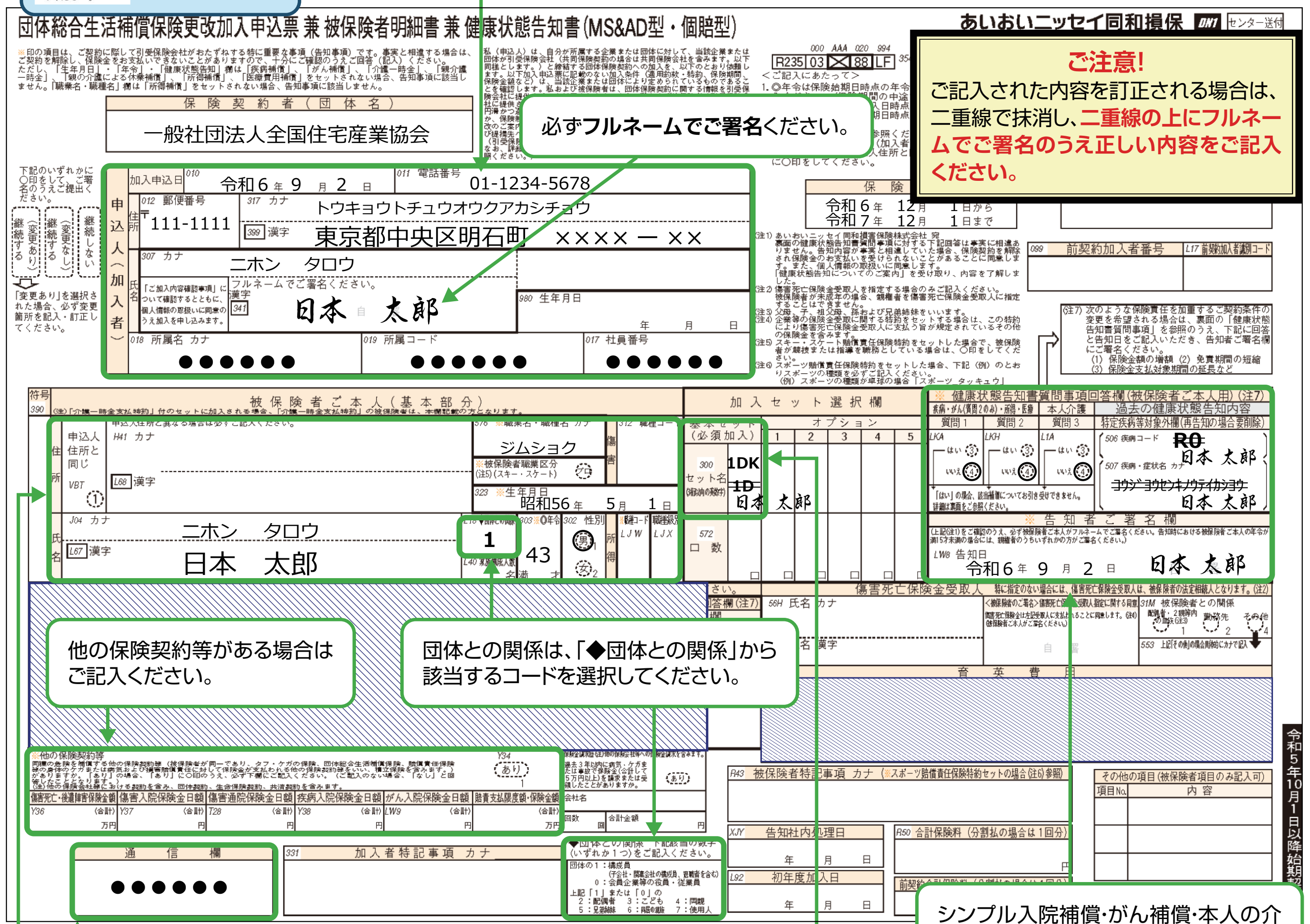
新規加入の場合	「加入申込票」に必要事項を記入し、署名のうえ、ご提出ください。黒ボールペンで必要事項をご記入ください。
継続の場合	同条件にてご継続いただく場合は、自動継続のため「加入申込票」の提出は必要ありません。
内容変更の場合	「加入申込票」に必要事項を記入し、署名のうえ、ご提出ください。
脱退の場合	加入区分「継続しない」に○印をつけ、署名のうえ、ご提出ください。

下記「加入申込票兼被保険者明細書兼健康状態告知書」は記入例用のものであり、実際に配布されたものと内容が異なることがあります。

既に加入している方の加入申込票には、左図の欄がありますので、該当区分に○をしてください。

申込日(告知日)(申込票記入日)、電話番号、郵便番号、住所、氏名(漢字·カナ)、所属名に所属の会社名、所属コードに全住協企業コード、社員番号をご記入ください。

加入者番号が同一で加入申込票が複数枚にわたる方は、1枚のみ変更する場合であっても、全ての「加入申込票」をご返送ください。



ご注意!
ご記入された内容を訂正される場合は、二重線で抹消し、**二重線の上にフルネームでご署名のうえ正しい内容をご記入ください。**

必ず**フルネームでご署名**ください。

他の保険契約等がある場合はご記入ください。

団体との関係は、「◆団体との関係」から該当するコードを選択してください。

【新規にご加入される場合】
会社加入コースの方は「カイシャガケ」、
個人加入コースの方は「コジンガケ」とご記入ください

被保険者氏名、生年月日、**2024年12月1日時点の満年令**、性別、職業名(カナ)をご記入ください。
***ご本人が加入しない場合でも、ご家族だけで加入することができます。**

下記より希望されるご加入プランをご記入ください。
シンプル入院補償プラン **1D**
シンプル入院補償プラン+八大疾病一時金 **1DH**
シンプル入院補償プラン+本人の介護一時金 **1DK**
シンプル入院補償プラン+本人の介護一時金+八大疾病一時金 **1HK**
がん補償プラン **2D**
がん補償プラン+本人の介護一時金 **2DK**
ケガ死亡補償プラン **3D**
ケガ死亡補償プラン+本人の介護一時金 **3DK**

シンプル入院補償·がん補償·本人の介護一時金にご加入される方は、健康状態告知欄　質問1,2,3にご回答ください。
再告知のうえ、特定疾病等を補償対象外とする条件を削除する場合、疾病コード、疾病・症状名を二重線で削除し、訂正署名をしてください。
※質問3は本人の介護一時金にご加入の方のみご回答ください。
※告知者ご署名欄に被保険者ご本人がフルネームで署名し、告知日をご記入ください。
ただし、被保険者本人が15才未満の場合は親権者が告知し、ご署名ください。

「全住協　新保障制度」長期収入サポートプラン
加入申込票　記入例

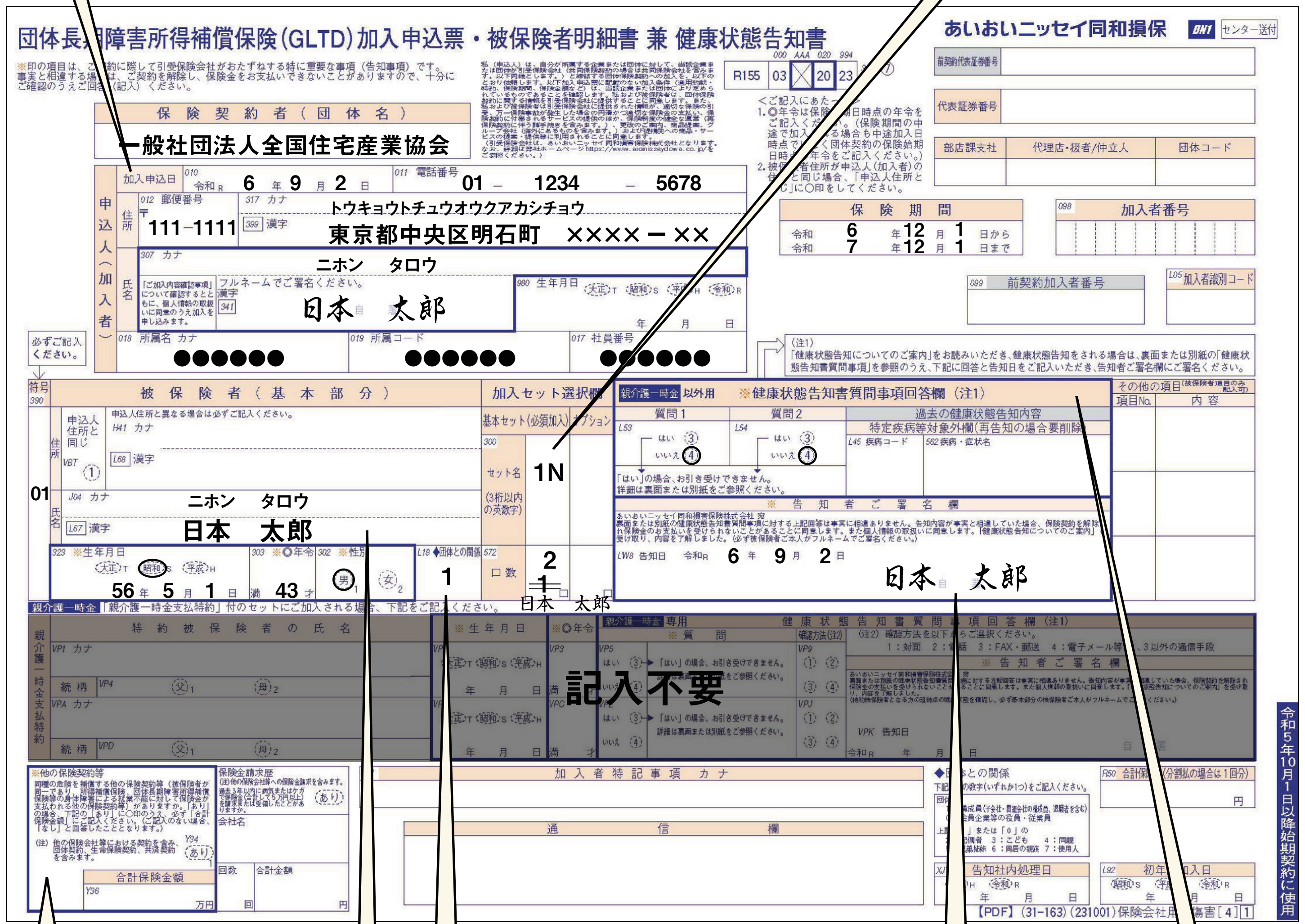
●加入ご希望の方は、必要事項を記入のうえ、自署欄にフルネームで署名いただき、ご提出ください。
※内容を訂正される場合は、二重線で抹消後、フルネームで署名のうえ、正しい内容をご記入ください。(印鑑不可)
※変更がなく、現在のご契約を継続する場合には提出の必要はありません。

下記「加入申込票·被保険者明細書兼健康状態告知書」は記入例用のものであり、実際に配布されたものと内容が異なることがあります。

申込日(告知日)(申込票記入日)、電話番号、郵便番号、住所、氏名(漢字·カナ)、所属名に所属の会社名、所属コードに全住協企業コード、社員番号をご記入ください。

既に加入している方は、加入申込票の左上をご確認のうえ、左図の欄がありますので、変更の場合、「継続する(変更あり)」に○印し、脱退の場合は「継続しない」に○印してください。

加入セット欄に、男性はセット名「1N」、女性は「1Y」をご記入ください。口数は1口から4口までご加入できます。
※「口数×5万円×12か月」が会社補償部分も含めて年収の50%以内になるように設定してください。



他の保険契約等がある場合はご記入ください。

◆団体との関係に1をご記入ください。

必ず**フルネームでご署名**ください。

被保険者氏名、生年月日、**2024年12月1日時点の満年令**、性別をご記入ください。

※新規加入の場合や、前年より補償内容を拡大する場合は、健康状態の告知が必要です。
被保険者となる方の健康状態について、裏面の「健康状態告知書質問事項、回答欄記入例」をご確認いただき、質問1～2の回答を告知欄にご記入ください。

親の介護一時金補償プラン　加入申込票　記入例

新規加入の場合	「加入申込票」に必要事項を記入し、署名のうえ、ご提出ください。黒ボールペンで必要事項をご記入ください。
継続の場合	同条件にてご継続いただく場合は、自動継続のため「加入申込票」の提出は必要ありません。
内容変更の場合	「加入申込票」に必要事項を記入し、署名のうえ、ご提出ください。
脱退の場合	加入区分「継続しない」に○印をつけ、署名のうえ、ご提出ください。

下記「加入申込票兼被保険者明細書兼健康状態告知書」は記入例用のものであり、実際に配布されたものと内容が異なることがあります。

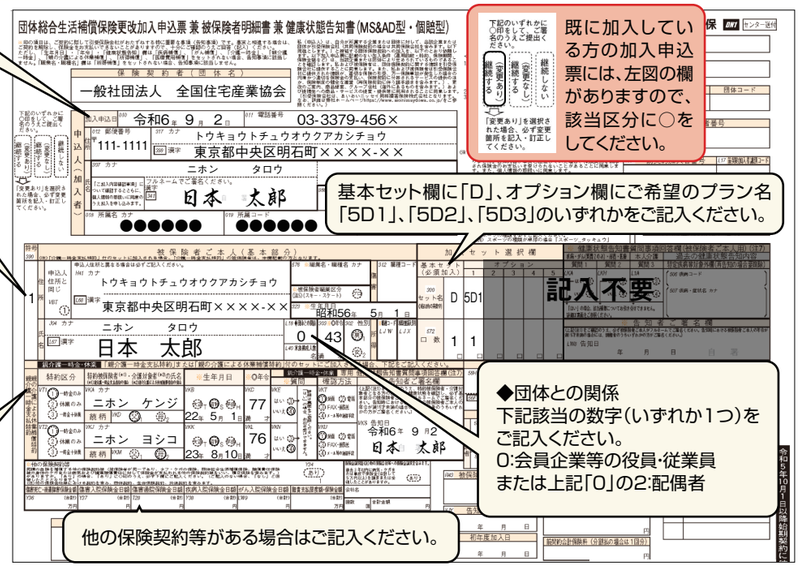
《親が2名まで加入される場合》

申込日(告知日)(申込票記入日)、電話番号、郵便番号、住所、氏名(漢字・カナ)、所属名に所属の会社名、所属コードに全住協企業コード、社員番号をご記入ください。

被保険者の住所、氏名(漢字・カナ)、2024年12月1日時点の満年令と性別、生年月日をご記入ください。

被保険者本人または配偶者の親(同居・別居は問いません)から指定可能です。
※全員同一セットとなります。

特約区分について「①一時金のみ」に○印をご記入ください。
被保険者または配偶者の親の氏名(カナ)、生年月日、2024年12月1日時点の満年令、続柄をご記入ください。



既に加入している方の加入申込票には、左図の欄がありますので、該当区分に○をしてください。

基本セット欄に「D」、オプション欄にご希望のプラン名「5D1」、「5D2」、「5D3」のいずれかをご記入ください。

◆団体との関係
下記該当の数字(いずれか1つ)をご記入ください。
0:会員企業等の役員・従業員
または上記「0」の2:配偶者

他の保険契約等がある場合はご記入ください。

ご注意<代理告知について>

- 「特約被保険者(親)」の健康状態を確認していただき、その内容を「特約被保険者(親)」に代わってご回答ください。
- 「告知者ご署名」欄には、「特約被保険者(親)」ではなく、被保険者がフルネームでご署名・告知日をご記入ください。
- いずれの回答にも「いいえ」とお答えの場合のみ、ご加入いただけます。
  保険期間の開始時より前に発生した原因による要介護状態については、保険金をお支払いできません。回答にあたっては、必ず「特約被保険者(親)」となる方に健康状態に関する質問事項と「健康状態告知についてのご案内」に記載された事項をご確認いただきますようお願いいたします。

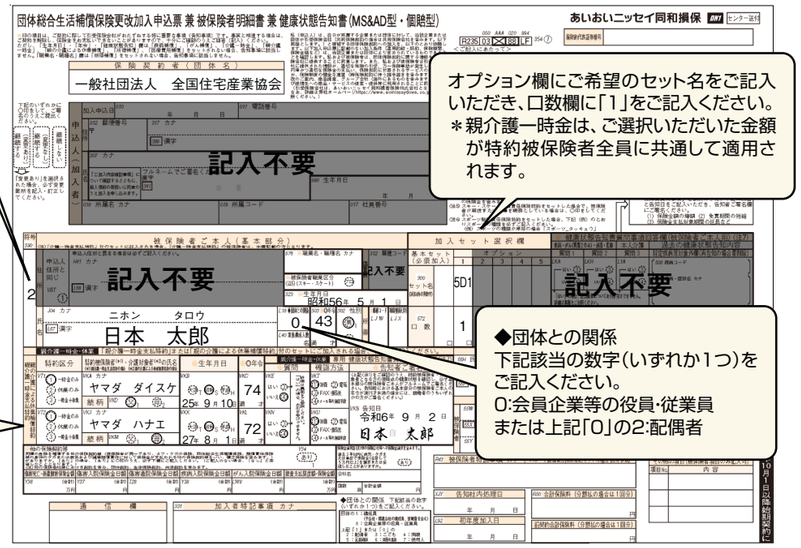
※詳しくは、加入申込票裏面の「健康状態告知書質問事項、回答欄記入例」をご確認ください。

《親が3～4名加入される場合》

※2枚目の加入申込票が必要な場合は、アフィニティー・コンタクトセンターまでご連絡ください。

●符号記入欄に「2」とご記入ください。
●被保険者の氏名(漢字・カナ)、生年月日、2024年12月1日時点の満年令、性別をご記入ください。

●特約被保険者(親)の「氏名(カナで記入)」、「生年月日(2024年12月1日時点の満年令)」、性別をご記入ください。
●続柄をご記入ください。
●特約区分「①一時金のみ」に○印をご記入ください。
※被保険者本人またはその配偶者の親(同居・別居は問いません)最大4名まで指定可能です。



オプション欄にご希望のセット名をご記入いただき、口数欄に「1」をご記入ください。
＊親介護一時金は、ご選択いただいた金額が特約被保険者全員に共通して適用されます。

◆団体との関係
下記該当の数字(いずれか1つ)をご記入ください。
0:会員企業等の役員・従業員
または上記「0」の2:配偶者

全住協 新保障制度のお申込み方法

お申込みは簡単!

■ 取扱い

- 申込期間　：会社加入コースの場合は通年、個人加入コースの場合はパンフレット配布後から2024年9月17日(火)まで
- 申込締切　：会社加入コースの場合は毎月月末、個人加入コースの場合、2024年9月17日(火)
  ※特にお申し出のない場合、前年度と同一プランにて継続扱いとさせていただきますので、加入申込票の提出は不要です。
- 申込方法　：会社加入コースの場合は下記取扱代理店内「全住協 新保障制度」窓口宛に、個人加入コースの場合は各社の総務・人事担当者まで加入申込票をご提出ください。
- 保険期間（ご契約期間）：締切日の3か月後の1日(新規加入午前0時～/継続加入午後4時～)から2025年12月1日午後4時(以降12月1日を始期として1年毎の自動継続) ご加入内容の変更または継続しない旨のお申し出のないかぎり、ご継続時満89才（長期収入サポートは満59才、親の介護一時金補償は特約被保険者の年令が満89才）まで保険契約の満了する日と同一内容（※）で継続加入のお取扱いをいたします。この場合、継続後の保険料は、継続日現在の被保険者および特約被保険者の年令および保険料率等によって計算されます。
  (※)傷害死亡保険金受取人は法定相続人となります。傷害死亡保険金受取人を指定される場合は、ご加入内容の変更となり、改めてお手続きが必要です。この場合、被保険者の同意確認のために書類の提出をお願いすることがあります。
  (ご注意)保険金請求事故が多発した場合などについて、ご継続を中止させていただくことがあります。
  ※団体契約のため、退職や休職の場合を除き、保険期間中の脱退はできません。
- お支払い方法：保険料は、効力発生日の当月10日頃に協会事務局より送付する振込票を使用し、毎月25日(金融機関の休業日の場合は翌営業日)までに正会員企業・団体が協会指定の口座へ送金します。
- 加入資格　：一般社団法人全国住宅産業協会の正会員
- 引受保険会社
  あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

・この保険は一般社団法人全国住宅産業協会を保険契約者とし、正会員の役員・従業員を加入者とする団体総合生活補償保険・団体長期障害所得補償保険の団体契約です。
・このパンフレットは概要を説明したものです。ご加入にあたっては必ず全住協 新保障制度パンフレットおよび「重要事項のご説明 契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をあわせてご覧ください。また、詳しくは「ご契約のしおり(普通保険約款・特約)」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合わせください。
・健康状態告知書質問事項の回答内容や加入申込票記載事項(年令・他保険加入状況・保険金請求歴等)等により、ご契約のお引受けをお断りしたり、引受条件を制限させていただくことがありますので、あらかじめご了承ください。
・他の保険契約等の有無については、危険に関する重要な事項の告知事項として加入申込票に記入していただきます。正しく記入していただけなかった場合には、ご契約を解除することがありますのでご注意ください。
・介護一時金支払特約および親介護一時金支払特約の保険金をお支払いした場合は、ご継続時に必ず補償内容の見直しが必要となりますので、ご注意ください。
・事故が起こった場合には、30日以内に取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、それによって引受保険会社が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。
・団体総合生活補償保険、団体長期障害所得補償保険のご契約のしおり(普通保険約款・特約)、保険証券は保険契約者(一般社団法人全国住宅産業協会)に交付されます。

全住協 新保障制度 重要事項のご説明

詳しくは下記コードより、重要事項のご説明・お支払いする保険金のご説明・健康状態告知についてのご案内および団体総合生活補償保険サービスのご案内・団体長期障害所得補償保険サービスのご案内をご確認ください。
下記コードからご確認できない場合は取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。

団体総合生活補償保険

重要事項のご説明	お支払いする保険金のご説明	健康状態告知についてのご案内	団体総合生活補償保険サービスのご案内
GN22D010833	GN23D010037	GN22D010755	GN24-300006

団体長期障害所得補償保険

重要事項のご説明	お支払いする保険金のご説明(長期収入サポートプラン)	お支払いする保険金のご説明(全住協新LTD制度)	健康状態告知についてのご案内	団体長期障害所得補償保険サービスのご案内
GN22D010831	GN22D010838	GN22D010836	GN22D010757	GN20D010086

本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込みください。

【個人情報の取扱いについて】
本保険契約に関する個人情報は、引受保険会社が保険引受の審査、本保険契約の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グループ会社(海外にあるものを含む)が他の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。また、上記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、一般社団法人日本損害保険協会、他の損害保険会社、再保険会社等(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。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)については、保険業法施行規則(第53条の10)により、利用目的が限定されています。詳細についてはあいおいニッセイ同和損害保険㈱のホームページ(https://www.aioinissaydowa.co.jp/)をご覧ください。

(2024年7月承認) A24-101101

■ 取扱代理店

ジャパン・アフィニティ・マーケティング株式会社
〒107−6216　東京都港区赤坂九丁目7番1号　ミッドタウン・タワー

お問合わせ先(コールセンター)
ジャパン・アフィニティ・マーケティング株式会社　アフィニティ・コンタクトセンター
全住協 新保障制度についてのお問合わせ、お申込み方法などお気軽にお問合わせください。

0120-257-522

携帯電話からもご利用いただけます。
ご照会の際は、「全住協 新保障制度」である旨、お申し出ください。
受付時間 9:00～17:00(祝日を除く月～金)

⇒全住協 新保障制度の必要書類送付先　〒802-0005　福岡県北九州市小倉北区堺町 一丁目3番15号　日本生命小倉堺町ビル3F