

「ワーカーズ・コレクティブ所得保障共済」(ワーカーズ・コレクティブ共済)

本説明書は、契約にあたり確認していただきたいことが記載されています。必ずお読みください。

本説明書は、契約に関するすべての内容を記載したものではありません。

詳しくは、約款(当社ホームページに掲載 <https://www.wco-kyousai.com/>)にてご確認ください。

約款を書面形式でご希望の方は、ご連絡ください。

重要事項説明書 <この保険の概要>

【この保険の特徴】

この保険は、就業中の事故による「入院・通院・手術保障」と「死亡・後遺障害保障」、「休業保障」及び就業外における「傷害・病気・出産・介護における休業保障」がセットになった保険です。詳しくは約款をご確認願います。

【この保険の対象となる人(被保険者)】

本契約の被保険者は当社規約に定める申込書に記載の方とします。ただし、申込日において<約款別表1>記載の職業に従事していない方、年齢が満15歳以上の方、「健康で正常に就業している方」、申込日において、直近の公的収入証明(原則1年)の提出が可能な方が対象となります。

* <約款別表1>は、中面に記載しています。

【保障の概要】

- 就業中保障の場合(事故の日からその日を含めて180日以内の保障)

入院・通院保障 被保険者が就業中の事故によりその直接の結果として平常の業務に従事すること、又は、平常の生活が出来なくなり、入院した場合は60日、通院した場合は45日を限度としてお支払いします。	手術保障 被保険者が就業中の事故により病院又は診療所においてその傷害の治療を直接の目的として手術を受けた場合にお支払いします。
死亡保障 被保険者が就業中の事故によりその直接の結果として死亡した場合にお支払いします。 なお、すでにお支払いした後遺障害保険金がある場合はその額を控除した残額をお支払いします。	休業保障 被保険者が就業中の事故により入院・通院し、その直接の結果として、継続して2日以上休業をした場合にお支払いします。ただし休業日数は45日を限度とします。
後遺障害保障 被保険者が就業中の事故によりその直接の結果として後遺障害が生じた場合にお支払いします	

- 就業外保障の場合

傷害による休業保障 被保険者が就業外の事故により入院・通院し、その直接の結果として継続して5日以上休業をした場合にお支払いします。ただし休業日数は、30日を限度とします。	出産による休業保障 被保険者又は被保険者の配偶者が保険期間内に出産し、その直接の結果として被保険者が休業をした場合にお支払いします。 ただし、本契約に継続して10ヶ月以上契約している場合で、出産日前後あわせて30日を限度とします。
病気による休業保障 被保険者が保険期間中に発病した病気により入院・通院し、その直接の結果として継続して5日以上休業をした場合にお支払いします。ただし休業日数は30日を限度とします。	介護による休業保障 被保険者の配偶者(契約時に既要介護状態の配偶者を除く)が保険期間内に、介護が必要な状態になり、その直接の結果として被保険者が継続して10日以上休業をした場合にお支払します。ただし休業日数は30日を限度とします。

- 就業中傷害死亡保障200万円、後遺障害保障200万円が支払われた場合、該当保障条項の効力は消滅します。
 - 就業中傷害保障(入院・通院・手術)と休業保障すべての合算で、80万円が支払われた場合、効力は消滅します。
- 注：80万円の支払い限度額は、保険契約期間1年に対する限度額です。契約更新されると効力は復活します。

【告知書の提出】

この保険申し込みの際には「告知書」を提出していただきます。「告知書」は正確にご記入ください。「告知書」の記入内容が事実と相違していた場合は、保険金をお支払いできない場合があります。

【保険金が支払われる場合と保険金額】

	種類	保障内容
就業中 傷害保障	死亡保障	200万円
	後遺障害保障	最高200万円
	入院保障	1～60日 5,000円/日
	通院保障	1～45日 2,000円/日
	傷害手術保障	5万、10万、20万円（手術内容による）
休業保障	就業中傷害	（休業当月から遡って3ヶ月の平均分配金月額）×1/30×50%×休業日数 （継続した2日以上 of 休業を対象として45日を限度とする。）
	就業外傷害	（休業当月から遡って3ヶ月の平均分配金月額）×1/30×50%×休業日数 （継続した5日以上 of 休業を対象として30日を限度とする。）
	病気	（休業当月から遡って3ヶ月の平均分配金月額）×1/30×50%×休業日数 （継続した5日以上 of 休業を対象として30日を限度とする。）
	出産	（休業当月から遡って3ヶ月の平均分配金月額）×1/30×50%×休業日数 （ただし本契約に継続して10ヶ月以上契約している場合に限る。出産日前後あわせて30日を限度とする。）
	介護	（休業当月から遡って3ヶ月の平均分配金月額）×1/30×50%×休業日数 （対象者が10日以上 of 安静加療が必要な場合。対象者を被保険者の配偶者とし、継続した10日以上 of 休業を対象として30日を限度とする。） *ただし契約時に既要介護状態の配偶者を除く

【保険期間】

- この保険の保険期間は1年間です。
- 特にお申し出がなければ、この保険は毎年自動更新されます。なお、適切な保険運営を目的として、更新のタイミングで保険料や約款が見直されることや、更新の受付をしないことがあります。更新契約の内容については、更新日の1ヶ月前までに当社よりご案内を差し上げます。

【保険の開始時期】

- この保険の契約日は、当社が契約の申込を承認した日となります。
- 契約日の翌月1日が責任開始日となります。

【保険料】

- この保険の保険料は、年間12,000円、12回分割（始期応当毎月払い）各回1,000円とします。
- 団体契約は、6ヶ月前納（2回）払い（各回6,000円）のみ認めるものとします。割引制度はありません。
- 団体契約の途中加入の場合は、契約残月数の月割り分を一括払込とします。
*「契約残月数」とは・・・責任開始日から最初に到来する3月31日までの期間

【保険料の払い込み】

払込み方法	ご注意点
振込み払い	当社指定口座に払込期日までにお振込みください。
口座振替	当社がお知らせした振替日にご指定の金融口座から振替となります。

- 払込方法等は一部のみの取扱いとなることがあります。
- 当社は保険料の集金を収納代行業者に委託しています。
- 当社は領収証の発行を省略しています。

「ワーカーズ・コレクティブ所得保障共済」(ワーカーズ・コレクティブ共済)

本説明書は、契約に当たり確認していただきたいことが記載されています。必ずお読みください。

重要事項説明書 <注意喚起情報>

1. 保険金を支払わない場合

- 契約者、被保険者、受取人の故意・犯罪・泥酔・薬物依存・戦争・地震・津波・噴火・放射能汚染等によって発生した支払事由
- 契約者、被保険者の無資格・酒気帯び運転中の事故
- <約款別表1>記載の職業に従事中の事故

2. 保険料の払込期日と猶予期間

- 毎月末日(以下「申込締切日」といいます)までに当社に受け付けられ、かつ、当社がその引受を承諾した場合には、[第1回目]保険料の払込期日は、申込締切日の属する月の末日とします。
- 払込期日の翌月1日から月末までの期間を払込猶予期間として、保険料の払込を猶予します。
- 新規契約の方が、払込猶予期間内に初回保険料が振込めない場合、契約は不成立となります。
- 翌月以降、毎月末までに2回目以降の払込を完了するものとし、団体契約についてのみ6ヶ月単位での前納払いを認めるものとします。
- 更新保険料の払込期日は、更新前契約の保険期間満了日とします。

3. 契約の終了等

- **解約**
この保険契約は、将来に向かって解約をすることができます。
- **無効(錯誤取消の場合を含む)**
被保険者が責任開始日までに死亡した場合、第1回目保険料が契約者の責に帰すべき事由により当社に払い込まれなかった場合は、無効となります。保険契約申込書に記載された「被保険者の範囲」に誤りがあった場合、契約日及び誤りの事実が発見された日における被保険者の範囲が、当社の定める範囲外であったとき、当社はこの保険契約を取り消すことができます。
- **解除**
契約者・保険金受取人が保険金を搾取する目的で事故招致をおこなった場合、契約者・保険金受取人が保険金請求行為に関し詐欺行為をおこなった場合、保険金支払事由が生じた後に、契約者・保険金受取人または代理人が正当な理由なく当社の調査を妨害した場合、契約者・被保険者または保険金受取人が反社会勢力に該当または関与していると認められた場合は解除となります。
- **失効**
被保険者が死亡した時、または2回目以降の保険料が払込期日までに振込まれなかった場合、失効します。
- **復活**
失効となった場合でも、契約者から申出があり、当社が健全な保険運営に支障をきたさないことが確認できた場合には、復活を取り扱うことがあります。

4. 少額短期保険契約の「引受制限」

- 少額短期保険には1人の被保険者に対して保険金額1,000万円を上限とした法令上の引受制限があり、この保険においては、就業中傷害死亡保障200万円、就業中傷害後遺障害保障200万円、就業中傷害保障、休業保障あわせて80万円の上限があります。
- 上記の理由から、1人の被保険者は、当社の同種保険へ保険期間を重複して契約することはできません。
- また、同じく法令上の引受制限により、1人(法人を含む)の保険契約者に対し、全ての商品を横断した、被保険者ごとの引受限度額1,000万円の100倍の金額を超える契約を、引き受けません。

5. この保険の運営に重大な支障が発生したとき、または当社が破たんしたときの取扱い

- この保険の保険金支払が予測を著しく上回る率で発生し、契約更新時の対応だけでは収支の改善が見込めない場合には、当社は保険期間中であっても、保険料を増額することや、保険金額を減額することがあります。また、一時に多くの支払事由が発生し、この保険の計算基礎に重大な影響が及ぶことで保険運営に支障が生じた場合には、当社は保険金を削減して支払うことがあります。
- 当社が経営破たんした場合には、「損害(生命)保険契約者保護機構」等による資金援助や保護を得ることはできません。なお、当社は事業の規模に応じた営業保証金を国に供託することで、万が一の際の備えとしています。

6. 個人情報の取り扱いについて

- 当社が取得した個人情報は、以下の目的のために業務上必要な範囲で利用します。
 - ・ 保険契約の引受、維持・管理、保険金の支払(損害調査)
 - ・ 当社及び当社提携・委託会社の各種商品・サービスに関する案内・提供
 - ・ その他、保険運用に関連する業務
- 当社は保険事業の適切な業務運営を確保する立場から、次の目的のために業務上必要な範囲で機微な個人情報(センシティブ)を取得・利用するほか、医療機関や契約者等の第三者や、損害調査業務の委託先、募集代理店等に提供することがあります。(なお、医療・健康情報のセンシティブについては、法令により利用目的が限定されています。)
 - ・ 保険契約の引受、維持・管理、保険金の支払(損害調査)
 - ・ 保険商品の開発
 - ・ 保険事業の公平性の確保

- ・ 保険制度の健全性の維持
- ・ 保険集団全体の公平性の確保
- 当社は引受リスクの適切な分散のための再保険契約や再保険会社における当該保険契約の引受、維持、管理、継続、保険金の支払に関する利用のために、契約者・被保険者氏名・生年月日・住所・保険金額等の契約内容に関する情報の当該業務遂行に必要な個人情報を、再保険会社に提供することがあります。

7. 転居等の通知義務

契約日以降に住所や電話番号など契約内容に変更があったときは、必ず30日以内に当社にご報告ください。当社の承認をもって、契約内容を変更します。ご転居の通知がない場合、保険契約が失効となる場合がありますので、ご注意ください。

8. 保険事故が起きたときの手続き

- この保険で保障される事故が起きたときは、当社まで速やかにご連絡ください。ご連絡が遅れることで、保険金のお支払に支障の及ぶことがあります。
- 保険金の不当取得を目的とした請求に対しては保険金が支払われません。また未遂であっても同様であり、そのことを理由として当社が契約を解除することもあります。

9. クーリングオフ

この保険は、クーリングオフ制度の適用対象にはなりません。ただし、責任開始日前までに書面にて通知があれば、すでに申し込みをした契約を取り消すことができます。

10. ワーカーズ・コレクティブ共済と公的保険について

ケガをした時、病気になった時、万が一の場合、加入している公的保険から様々な給付を受けることができます。ワーカーズ・コレクティブ共済は働いている人同士のたすけあいとして、お互いに支え合うという考え方のもとにこの共済への加入をお願いしています。公的保険との併用も可能です。公的保険制度に関しては、金融庁ポータルサイトをご参照ください。

* 金融庁ポータルサイト内 “公的保険ポータル”

<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>

11. 「障がい者対応に関する規程」は、当社ホームページにて掲載しています。そちらをご覧ください。

* 当社ホームページ <https://www.wco-kyousai.com/shougai.html>

12. ご意見・苦情について

- 「ワーカーズ・コレクティブ所得保障共済」についてのご意見・苦情等がございましたら、当社までご連絡ください。

ワーカーズ・コレクティブ共済株式会社 TEL: 045-662-4346

受付時間: 平日10:00~17:00

* 土・日・祝日・年末年始は受付していません

- 当社で問題が解決できない場合「少額短期ほけん相談室」(指定紛争解決機関)をご利用になることもできます。

少額短期ほけん相談室 TEL: 0120-82-1144

受付時間: 平日9:00~12:00・13:00~17:00

* 土・日・祝日・年末年始は受付していません

ご相談フォーム <https://ws.formzu.net/dist/S23780034/>

13. その他

この保険は、所得税控除(年末調整)の対象にはなりません。

<当社連絡先>

ワーカーズ・コレクティブ共済株式会社

〒231-0006 神奈川県横浜市中区南仲通4丁目39番地 石橋ビル3階

TEL: 045-662-4346 (10時~17時 除く 土日祝日・年末年始)

FAX: 045-681-3677

<約款 別表1> 申込できない職業

- (1) テストパイロット、テストドライバー、テストライダーその他これらに類する職業に従事する方
- (2) 競馬、競輪、オートレース、競艇その他これらに類する職業競技に従事する方
- (3) 力士、拳闘家、プロレスラー、プロスキーヤーその他これらに類する職業に従事する方
- (4) 坑内・隧道内作業従事者
- (5) スタントマン、レスキュー隊員
- (6) サーカス、曲芸等に従事する方
- (7) 猛獣を取り扱う方
- (8) ゴンドラ等を使用する窓拭き業に従事する方(3階建て以上の建物窓拭き業)
- (9) 風俗営業法第2条第6項~9項に掲げる「風俗特殊営業」に従事する方及びその経営者
- (10) 行商、露天商及びこれらに準ずる職業に従事する方
- (11) その他当社が別に指定する職業に従事する方