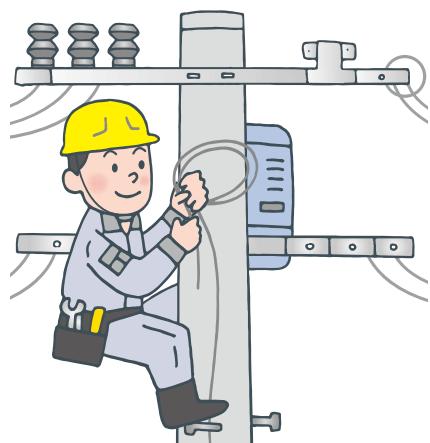
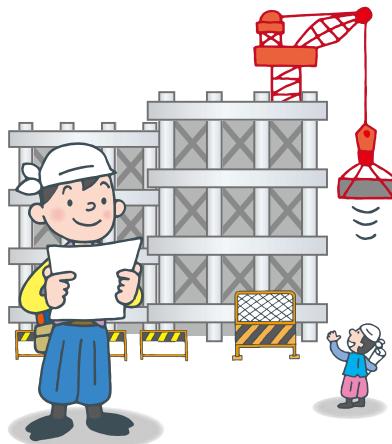


建設
事業者の
皆さまへ

全中連トータル サポートプラン



建設工事28業種が加入可能です!



選べる3つのサポート

第三者賠償
補償サポート

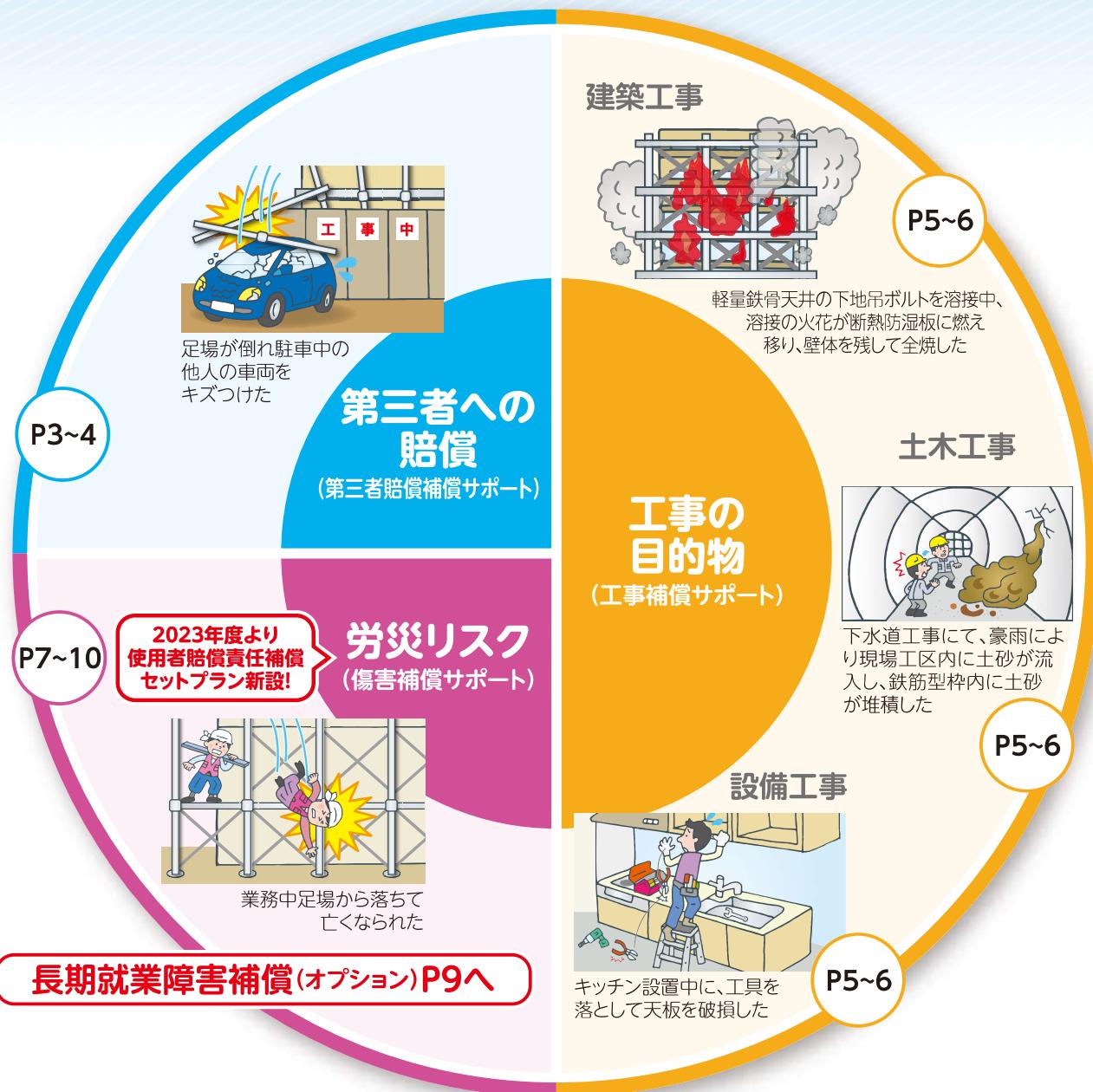
工事補償サポート

傷害補償サポート
(上乗せ労災)
長期就業障害補償
(オプション)

2023年度より
使用者賠償責任補償
セットコース新設!

保険期間：2023年8月 1日(午後4時)～2024年8月1日(午後4時)
申込締切：2023年7月 7日(金) 中途加入：毎月受付(20日締切)
払込締切：2023年7月14日(金)

建設事業者さまが抱えるさまざまなりスク



全中連トータルサポートプランの特長

- 特長1** 全中連のスケールメリットを活かしたお得な掛金を実現!
- 特長2** 選べる3つのサポート!
- 特長3** 建築工事だけでなく、土木工事や設備工事もカバー!
- 特長4** 保険期間中に施工している工事を包括して補償!

リスクをトータルカバーする補償制度です。

工事中はもちろん、引渡し後の賠償リスクもカバー!

工事中や 引渡し後における 第三者に対する 賠償事故	工事中		引渡し		引渡し後	
	第三者賠償補償サポート (請負業者賠償責任保険)	P3~4	第三者賠償補償サポート (生産物賠償責任保険)	P3~4	工事補償サポート (工事シングルガード)	P5~6
建設する工事の 目的物の破損事故		資材が落下して、通行人(第三者)にケガをさせた		工作機械の操作を誤り、近隣の壁を損壊させた		配管の施工不良による水漏れでお施主さまの家具が汚損した
		軽量鉄骨天井の下地吊ボルトを溶接中、溶接の火花が断熱防湿板に燃え移り、壁体を残して全焼した		強風のため足場が崩れ、建設中の建物のガラスを破損した		
自社・下請業者の 従業員の労災事故		通勤中交通事故にあい入院した		業務中にケガをして通院した		

ご加入できる事業者さまは?

全中連会員団体に所属されている建設事業者の皆さん(法人、個人事業主のいずれもご加入が可能です)
建設工事28業種が加入可能です。

※解体工事が主体の建設事業者については、ご加入することができませんのでご注意ください。

申込締切日…2023年7月7日(金) 払込締切日…2023年7月14日(金)

中途加入も毎月受付中!

毎月20日までの受付分について、翌月1日から補償開始!

第三者賠償補償サポート

(請負業者賠償責任保険・生産物賠償責任保険・施設所有管理者賠償責任保険)

お支払いの対象となる主な事故例

基本補償

工事中の事故



資材が落下して、通行人(第三者)
にケガをさせた



工作機械の操作を誤り、近隣の壁
を損壊させた



誤って作業対象の壁に穴を開けて
しまった

引渡し後の事故



建設したビル(家)の壁がくずれ、
隣家を損壊させた



配管の施工不良による水漏れで
お施主さまの家具が汚損した



管理状況が悪く、資材置場に子ど
もが立ち入りケガをした

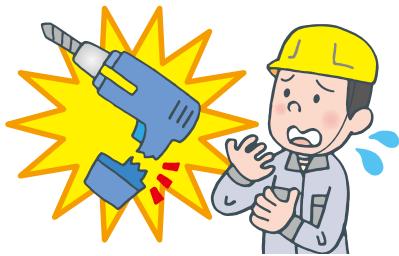


自社ビルから植木(看板等)が落下
し通行人(第三者)にケガをさせた

その他の事故

オプション補償

工事作業中にレンタル工具を破損させた



オプション1 「リース・レンタル財物損壊補償」

配管の施工不良による水漏れでお施主さまの家具が汚損し、
自社が施工した配管の修理も必要になった

※自社が施工した部分以外(例:お施主さまの家具)に損害が
発生した場合にかぎります



オプション2 「生産物・仕事の目的物の損壊に対する補償」

※賠償責任保険(法律上の損害賠償責任を補償する特約条項、追加条項)では、法律上の損害賠償責任が生じていないにもかかわらず、被害者に支払われた見舞金等は保険金のお支払対象となりません。

※被保険者(保険の対象となる方)が損害賠償責任を負う事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談いただきながら、被保険者ご自身で被害者との示談交渉を行っていただくことになります。

本保険では、保険会社が被保険者(保険の対象となる方)に代わり示談交渉を行うことはできません。

※交差責任担保追加条項(BOTH-WAY)が付帯されています。

補償内容

日本国内で左記のような事故により、加入者に法律上の損害賠償責任が生じた場合、被害者に対して支払われなければならない損害賠償金(自己負担額を控除した額)を保険金額の範囲内でお支払いします。

作業対象物と支給財物の損壊に対する補償も自動補償です。

基本 補 償	お支払限度額 <保険金額>*	Aコース	Bコース
		1億円	3億円
	自己負担額	※生産物賠償責任保険は、期間中通算で1億円	※生産物賠償責任保険は、期間中通算で3億円
		3万円	

*保険金額は、身体賠償、財物賠償共通の金額となっています。

身体の障害に起因する損害と財物の損壊に起因する損害とを合算して、上記保険金額が1回の事故のお支払限度額となります。

■支給財物の損壊に対する補償(支給財物損壊担保追加条項)…支払限度額 1事故500万円(自己負担5万円)

支給財物の損壊について、被保険者が支給財物について正当な権利を有する者に対して法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。

■作業対象物の損壊に対する補償(作業対象物担保追加条項)

作業対象物^(注1)の損壊について、被保険者が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。

(注1)作業の対象物であって、所有財物および受託財物^(注2)は含みません。

(注2)次の①から③までに掲げる財物をいいます。

- ①借用財物
- ②販売・保管・運送受託物
- ③作業受託物

オプション1

リース・レンタル財物損壊補償

(リース・レンタル財物損壊担保追加条項)

請負工事(作業)を遂行するために工事場内において使用または管理するリース・レンタル財物の損壊によって、貴社(被保険者)がリース・レンタル財物について正当な権利を有する者に対して法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。

支払限度額	1事故 300万円
縮小支払割合	90%
自己負担額	5万円

オプション2

生産物・仕事の目的物の損壊に対する補償

(生産物・仕事の結果事故における生産物自体・仕事の目的物担保追加条項)

製造・販売した生産物または仕事の結果に起因する事故が発生したことで被保険者が法律上の生産物賠償責任を負担する場合、その生産物または仕事の目的物(自社施工部分)の損壊自体について被る損害を保険金額を限度に補償します。

*生産物または仕事の目的物以外に損害が発生した場合にかぎります。

保険金額	1事故および保険期間中100万円
自己負担額	5万円

お支払いする保険金

1.被害者に支払うべき法律上の損害賠償金

- 身体賠償事故の場合:治療費・休業損失・慰謝料など
- 財物賠償事故の場合:修理費、再調達費など

ただし、修理および再調達に要する費用についてはその被害にあった財物の時価額を超えない範囲でお支払いします。

2.被害者に対する応急手当・緊急処置などの費用

3.訴訟になった場合の訴訟費用弁護士費用など(損保ジャパンの事前の承認が必要です。)

*賠償責任保険では、法律上の損害賠償責任が生じないにもかかわらず、被害者に支払われた見舞金は保険金をお支払いしません。

*費用保険金(損害防止費用、緊急措置費用、権利保全行使費用、争訟費用、協力費用、など)は、損害賠償金の支払限度額(保険金額)の範囲内でお支払いします。(費用内枠払追加条項)

工事補償サポート

(工事シングルガード)

対象となる工事

日本国内における

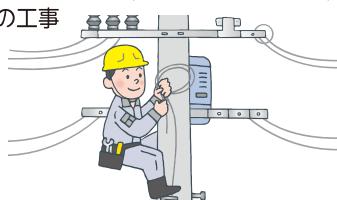
●建築工事

住宅・ビル等の建物の建築工事、増築・改築・内装・改修工事など



●設備工事

電気工事、配管工事、各種機械の据付設置工事などのほか、建築工事、土木工事以外のすべての工事



●土木工事

上下水道工事、造園工事、道路工事、トンネル工事、河川工事など



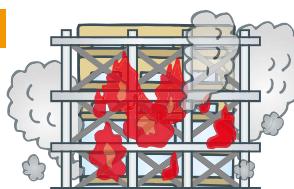
工事対象物に関するさまざまな危険をこの商品で幅広く補償!
1年間のすべての工事をまとめて補償します!

(注)解体工事、浚渫工事は工事対象物の補償の対象となりません。

お支払いの対象となる主な事故例

工事現場における「不測かつ突発的な事故」による損害に対してお支払いします。

事故例



軽量鉄骨天井の下地吊ボルトを溶接中、溶接の火花が断熱防湿板に燃え移り、壁体を残して全焼した。



強風のため足場が崩れ、建設中の建物のガラスを破損した。

水災も
補償



下水道工事にて、豪雨により現場工区内に土砂が流入し、鉄筋型枠内に土砂が堆積した。

補償内容

保険の対象となる方(被保険者)

ご加入事業者さま、下請負人、発注者、ご加入事業者さまの行う工事が下請工事の場合の元請負人
完成工事高が100億円以下の事業者さまがご加入可能です。

保険の対象物

<工事対象物>

工事の目的物^(※1)、工事の目的物^(※1)に付随する仮工事の目的物、電気配線、配管、照明設備などの工事用仮設物^(※2)、工事用仮設建物および収容されている什器・備品^(※2)、工事用材料・工事用仮設材^(※2)(工事用機械・器具は対象となりません。)
(※1)新たに建築、設置、取付などを行う「物」そのもののこと、請負契約上、完成後に引渡しをする工事物件(請負契約のない工事の場合は、完成させることを目的とする工事物件)のことです。建築、設置、取付作業などに伴い、既設物(既設建物の壁・天井や既設の機械・装置など)に作業を加えた場合でも、既設建物の壁・天井や既設の機械・装置などの既設物は「工事の目的物」には含まれません。
(※2)加入者証記載の工事専用である場合にかぎります。

保険金をお支払いする場合

工事現場における、荷卸開始から引渡しまでの不測かつ突発的な事故による損害について保険金をお支払いします。
工事用材料・工事用仮設材は資材置場等から工事現場までのお客さまによる運搬中も対象になります。

お支払限度額・控除額

建築工事
設備工事

お支払限度額
(注)損害保険金に対して適用します

1事故あたり

工事ごとの請負金額をもとに決定します。

控除額(1事故につき)

火災・落雷・破裂・爆発による損害

なし

その他の損害

10万円

お支払限度額
(注)損害保険金と残存物取扱費用
保険金の合計に対して適用します。

1事故あたり

工事ごとの請負金額をもとに、1,000万円が限度となります。

1工事あたり

2,000万円

火災・破裂・爆発による損害

なし

盗難による損害

10万円

上下水道・造園工事

50万円

河川・トンネル・港湾・海岸・
土地造成・ダム・災害復旧工事

300万円

その他の工事

100万円

その他の損害

お支払いする保険金

損害保険金 右の①～④の合計額から、控除額を差し引いた額となります。	①工事対象物の復旧費用	保険の対象となる事故によって工事対象物に生じた損害について、損害発生直前の状態に復旧するために直接必要となる費用。お客さまによる資材運搬中の事故については控除額10万円を差し引いたうえで、100万円が限度となります。
	②工事対象物以外の復旧費用	工事対象物を修理するために、工事対象物以外のものを取りこわした場合、それを取りこわし直前の状態に復旧するために要した費用。1回の事故につき、300万円が限度となります。
	③特別費用	工事対象物の復旧のために必要な残業・休日出勤および夜間勤務による割増賃金や、急行貨物割増運賃(航空貨物運賃は含みません。)などの費用
	④損害防止費用	事故が発生したことを知った場合、損害の発生・拡大を防止するための必要または有益な費用のうち損保ジャパンが認めた費用 <small>(注) 水災または雪災による事故、土木工事における事故についてはお支払いの対象とはなりません。</small>
	支給材 ^(*) の取扱い <small>(注) 発注者などから支給された工事用材料などをいいます。</small>	請負金額に含まれていない支給材(対象工事の完成に必要なものにかぎります。)は、工事請負金額の10%または20万円のいずれか大きい額まで工事対象物の復旧費用として加算されます。
	工事用材料の取扱い	資材価格の高騰による場合でも復旧時の市場価格をもとに復旧費を算出します。ただし、工事費の内訳書類にもとづいた金額の120%を限度とします。
残存物取扱い費用保険金	損害保険金をお支払いする場合、損害が生じた工事対象物の残存物を取り片づけるために必要な費用(解体費用、取りこわし費用など)に対して、お支払いする損害保険金の10%相当額を限度にお支払いします。 <small>(注) 水災または雪災による事故についてはお支払いの対象とはなりません。</small>	
臨時費用保険金	損害保険金をお支払いする場合、臨時に生じる費用に対して、お支払いする損害保険金の20%相当額を1回の事故につき500万円を限度にお支払いします。 <small>(注) 水災または雪災による事故、土木工事における事故についてはお支払いの対象とはなりません。</small>	

お支払いできない主な損害

[建築工事・設備工事・土木工事共通]

- 保険契約者もしくは被保険者または工事現場責任者の故意もしくは重大な過失または法令違反により生じた損害
- 戦争、外国の武力行使などその他これらに類似の事変または暴動により生じた損害
- 官公庁による差押え、徴発、没収または破壊により生じた損害
- 地震もしくは噴火またはこれらによる津波により生じた損害
- 核燃料物質(使用済燃料を含みます。)などの有害な特性またはこれらの特性による事故、およびその他の放射線照射もしくは放射能汚染により生じた損害
- 残材調査の際に発見された紛失または不足の損害
- 工事対象物が加入者証記載の工事以外の用途に使用された場合において、その使用によって使用部分に火災、破裂または爆発以外の原因により生じた損害
- 工事対象物の性質もしくは欠陥またはその自然の消耗もしくは劣化
- 工事対象物の設計、施工、材質または製作の欠陥を除去するための費用
- 風、雨、雹(ひょう)もしくは砂塵(さじん)その他これらに類するものの吹込みまたはこれらのものの漏入により生じた損害
- 損害発生後30日以内に知ることができなかつた盗難の損害
- 矢板・くい・H形鋼などの打込みもしくは引抜きの際に生じた曲損もしくは破損または引抜き不能の損害
- 浇水の止水または排水費用

など

[土木工事の場合、次の損害または費用もお支払いできません]

- 土木工事の設計、施工、材質または製作の欠陥により、その工事対象物部分に生じた損害
- 不発爆弾または機雷により生じた損害
- 土砂の圧密沈下のため追加して行った埋立、盛土または整地工事の費用
- 掘削工事にともなう余掘りまたは肌落ちの損害
- 渋渫(しうんせつ)部または再浚渫部に生じた損害または費用
- 捨石、被覆石、消波ブロックなどの洗掘、沈下または移動により生じた損害
- 矢板、杭、H形鋼、地中壁などの継目から土砂、水または土砂水が流入した場合の排土・排水費用、清掃費用またはこれらのものの流入を防止するための費用
- 基礎、支持地盤などの支持力不足に起因して沈下した工事対象物の位置の矯正に要する費用
- コンクリート部分のひび割れの損害
- 支保工建込み後に土圧により生じた支保工、掛矢板などの変形、歪み等の損害
- 土捨場または土取場における土砂崩壊により生じた損害
- 切土・盛土法面、整地面または自然面の肌落ちもしくは浸食の損害
- 芝、樹木その他の植物の枯死
- 排水溝、暗渠、埋設管、排水路、調整池、沈砂池などに流入した土砂、水、岩石、草木などを除去する費用
- 蓋装工事などの工事における仕上げ表面の波状変形、剥離、ひび割れなどの損害
- 海水のたまりを除去する費用

など

傷害補償サポート(事業者用プラン)

(事業活動総合保険【傷害プラン】)

事業活動総合保険【傷害プラン】とは?

補償の対象となる方(ご加入事業者さまの役員・個人事業主、正規従業員、臨時雇従業員、下請負人)が業務中にケガなどを被った場合に、貴社が災害補償規程などに基づいて支出する補償金や臨時に発生する費用に対して、政府労災の認定に関係なくお支払いします。



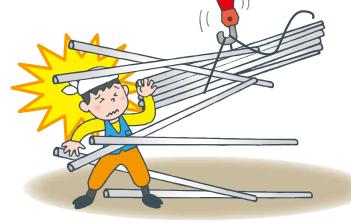
お支払いの対象となる主な事故例



業務中足場から落ちて亡くなられた



通勤中交通事故にあい入院した



業務中にケガをして通院した

この保険の対象となる事業者さま

下記条件をすべて満たす事業者の方がご加入いただけます。(一人親方の方はP10の一人親方用プランをご加入ください)

- 同居の親族以外の正規従業員を雇用していること
- 災害補償規程などを定めていること

補償内容

被保険者	ご加入事業者さま(事業者)					
補償の対象となる方 (補償対象者)	ご加入事業者さまの役員(個人事業主の場合ご本人)・正規従業員・臨時雇従業員(アルバイト)・下請負人およびその構成員※親族が従業員である場合を含みます。※労働者派遣事業者から派遣された派遣社員は含みません。					
対象事故	補償対象者がご加入事業者さまの業務中または通勤中に偶然な事故によりケガなどをされた場合 ※補償対象者のうち下請負人およびその構成員の方はご加入事業者さまから請け負った業務に従事している間にかぎります。 ※使用者賠償は次ページ「使用者賠償の補償内容」を参照ください。					
	S1コース <small>2023年度新設 オススメ</small>	S2コース	Aコース	Bコース	Cコース	Dコース
死亡補償保険金	1,500万円	1,000万円	1,500万円	1,000万円	500万円	1,000万円
後遺障害補償保険金	60~1,500万円	40~1,000万円	60~1,500万円	40~1,000万円	20~500万円	40~1,000万円
入院補償保険金	1日 6,000円	1日 6,000円	1日 6,000円	1日 6,000円	1日 6,000円	-
通院補償保険金	1日 3,000円	1日 3,000円	1日 3,000円	1日 3,000円	1日 3,000円	-
手術補償保険金	入院中の手術6万円 外来の手術3万円	入院中の手術6万円 外来の手術3万円	入院中の手術6万円 外来の手術3万円	入院中の手術6万円 外来の手術3万円	入院中の手術6万円 外来の手術3万円	-
入院一時金補償保険金	50,000円	50,000円	50,000円	50,000円	50,000円	-
臨時費用保険金	100万円限度	100万円限度	100万円限度	100万円限度	100万円限度	100万円限度
使用者賠償責任補償	3億円	3億円	-	-	-	-
脳・心疾患等補償	対象	対象	-	-	-	-

(※) 入院補償保険金および手術補償保険金支払日数延長特約(1,000日間)をセットしています。

制度の特長

経営事項審査(W1)で15ポイントの加点が可能です。(2023年3月現在)

「事業活動総合保険(傷害プラン)」は経営事項審査の加点対象となる「法定外労働災害補償制度」の要件を満たしています。

注目!!
加点のための3条件

- すべての工事について、
- ①死亡および後遺障害1~7級を対象としていること ②業務災害と通勤災害のいずれも対象としていること
- ③加入者の従業員および下請負人の従業員のすべてを対象としていること

NEW

使用者賠償責任補償について (S1・S2コース加入の場合補償対象)

日本国内で傷害プランの補償の対象となる方*(P7参照)が業務に従事中の偶然な事故によりケガなどを被ったことについて、ご加入事業者さまが法律上の損害賠償責任を負担されることによって被る損害に対して保険金をお支払いします。(1事故につき3億円限度)ただし、損害賠償金については次のアからウまでの合計額を超過する場合にかぎり、その超過額についてお支払いします。

*貴社の役員、個人事業主を除きます。

ア. 政府労災により給付される金額

イ. 自賠責保険などに支払われるべき金額

ウ. 災害補償規程などに基づき従業員、遺族に支払うべき金額

(注)脳・心疾患に関する事案については政府労災の給付が決定された場合に限り、補償の対象となります。

【例】住宅建築の作業中に、安全帯をしていなかった従業員が2階から落下し死亡してしまった。

経営側に安全配慮義務違反があるとして、遺族から損害賠償請求された。



脳・心疾患補償について (S1・S2コース加入の場合補償対象)

業務に起因する脳血管疾患、虚血性心疾患等、精神障害または精神障害の結果としての自殺についても、保険金をお支払いします。ただし、政府労災の認定がされた場合にかぎります。

ご申告いただく売上高について

ご加入時点におけるご加入事業者さまの直近会計年度(ご契約時点で把握できる最新の会計年度)のすべての事業の年間売上高(消費税を含みます。)をご申告ください。※完成工事高ではありませんのでご注意ください。

保険金お支払いの流れ

被保険者(事業者)が定めている災害補償規程などに基づいて補償対象者(従業員など)またはそのご遺族に支払う補償金に対しての補償として、保険金を被保険者(事業者)にお支払いします。

損保ジャパン

→ ご加入事業者さま

→ 補償対象者

災害補償規程などに基づいてお支払いください。

お支払いする保険金

1. 死亡補償保険金

業務中・通勤中にケガなどをされた日からその日を含めて180日以内に亡くなったりの場合に、お支払いします。

2. 後遺障害補償保険金

業務中・通勤中にケガなどをされた日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合に、お支払いします。

3. 入院補償保険金

業務中・通勤中のケガなどにより事故発生日からその日を含めて180日以内に入院された場合、入院日数1日につき入院保険金日額を限度にお支払いします。ただし、事故発生日からその日を含めて1,000日を限度とします。

4. 通院補償保険金

業務中・通勤中にケガなどをされた日からその日を含めて180日以内の通院に対して、90日を限度としてお支払いします。

5. 手術補償保険金

業務中・通勤中にケガなどをされた日からその日を含めて1,000日以内に所定の手術を受けられた場合に、お支払いします。

6. 入院一時金補償保険金

業務中・通勤中にケガなどをされ、入院され所定の条件を満たす場合にお支払いします。

7. 臨時費用保険金

業務中・通勤中にケガなどをされた日からその日を含めて180日以内に亡くなられたり、後遺障害が生じた場合に、貴社が臨時に負担された費用に対してお支払いします。(例:葬儀費用、香典、救援者費用、代替者の求人に関する費用)

お支払いの対象とならない主な場合

すべての保険金について共通の事由

- ・被保険者の故意
- ・補償対象者の故意または重大な過失
- ・補償対象者の自殺行為、犯罪行為、闘争行為によるケガ
- ・補償対象者の無免許運転、酒気帯び運転をしている間のケガ
- ・地震、噴火、津波、戦争、核燃料物質によるケガ
- ・石綿または石綿を含む製品の発ガン性その他の有害な特性
- ・補償対象者に対する刑の執行

臨時費用保険金以外の保険金について共通の事由

- ・補償金を受け取るべき者の故意または重大な過失
- ・むちうち症または腰痛などでそれらの症状を裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの
- ・補償対象者の脳疾患、病気(業務上の症状を除きます。)、または心神喪失※S1・S2コースで対象になる場合を除く
- ・補償対象者の妊娠、出産、流産または外科的手術その他の医療処置など

傷害補償サポート(事業者用プラン) オプション

※傷害補償サポート(一人親方プラン)には付帯できません。ご了承ください。

役員・従業員の長期就業障害補償(長期障害所得補償特約)

日本国内または国外において身体障害(ケガおよび疾病)を被り、その直接の結果として保険期間中に就業障害が開始した場合、特約の免責期間を超えた就業障害期間に対して、特約のてん補期間を限度に、就業障害期間1か月あたりご契約の保険金額をお支払いします。

人材確保にお悩みはありませんか?

若手職員や外国人労働者が定着しないなあ。

大切な従業員の福利厚生を充実させたいけどどうすればよいのか。



建設技能者が不安に感じていること

第1位

技能者を大切にする会社が残り、若者の一定数の新規入職があるなど、建設業界が健全な形で存続するか?

第2位

病気やけがで仕事に就けなくなったときに収入が途絶える。

出典:建設キャリアアップシステム技能者アンケート
一般財団法人 建設業振興基金(2021年10月1日~11月5日)

『もしもの時』にも、従業員のみなさまが安心できる職場づくりを!

「役員・従業員の長期就業障害補償」のセットをおすすめします!

- 1 売上高方式の一括加入のため、加入者管理や 健康状態の告知は不要!
- 2 公私を問わず、日常生活に起因する就業障害についても 補償します!
- 3 法人が加入者の場合、保険料は 全額損金扱い! ※実際の税務処理につきましては税理士にご相談ください。

支払保険金額(就業障害期間1か月あたり)

10万円/月

免責期間

30日

てん補期間

1年

補償の対象となる方(被保険者)^(※1)

●個人事業主 ●ご加入事業者さまの常勤^(※2)の役員 ●ご加入事業者さまの正規従業員 ●ご加入事業者さまの常勤^(※2)の臨時雇従業員

(※1) 保険期間の開始時点で満15歳以上、満74歳以下である方に限ります。

(※2) 常勤とは、ケガまたは病気を被った時の直前6か月間における、週当たりの平均労働日数が3日以上、かつ週当たりの平均労働時間が15時間以上に該当する場合をいいます。被保険者に該当した時からケガまたは病気を被った時までの期間が6か月に満たない場合は、その期間の平均労働日数、平均労働時間とします。

始期前発病の注意点

就業障害の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始日またはこの契約の被保険者となった時より前である場合は、保険金のお支払いの対象になりません。

※ただし初年度契約の保険期間の開始日またはご契約の被保険者となった時のうち、いずれか遅い時から起算して1年を経過した後に開始した就業障害については、保険金を支払います。



保険金をお支払いできない主な場合

- 契約者または被保険者の故意または重大な過失
- 保険金受取人の故意または重大な過失
- 被保険者の自殺行為による就業障害
- 犯罪または闘争行為による就業障害
- 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等による就業障害
- 戦争、革命、政権奪取、内乱、暴動等による就業障害
- 核燃料物質等による就業障害
- 放射線照射または汚染による就業障害
- 医学的他覚所見のない就業障害
- 無免許運転、酒気帯び運転による就業障害
- 知的障害、人格障害、アルコール依存などによる就業障害
- 妊娠出産等による就業障害
- 他覚的症状のない感染による就業障害

※業務を原因とする疾病については、基本補償である傷害ユニットと本特約の両方から保険金が支払われる場合があります。

傷害補償サポート(一人親方用プラン)

(傷害総合保険、就業中のみの危険補償特約)

日本国内または国外において、被保険者（保険の対象となる方）がその職業または職務に従事している間（通勤途上を含みます。）に急激かつ偶然な外来の事故（以下「事故」といいます。）によりケガ^(※)をされた場合に、保険金をお支払いします。

（※）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、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。

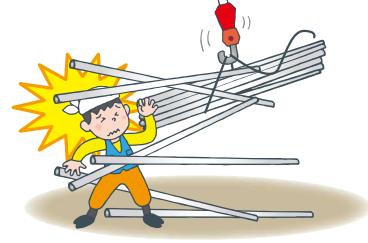
お支払いの対象となる主な事故例



業務中足場から落ちて亡くなられた



通勤中交通事故にあい入院した



業務中にケガをして通院した

この保険の対象となる事業者さま

- 一人親方の事業者さま、正規従業員が同居の親族のみの事業者さま
- 「傷害補償サポート(事業者用プラン)」の対象とならない事業者さま

補償内容

(保険期間1年、一時払)

	Aコース	Bコース	Cコース
死亡保険金	1,000万円	500万円	1,000万円
後遺障害保険金	40～1,000万円	20～500万円	40～1,000万円
入院保険金	1日 6,000円	1日 6,000円	—
通院保険金	1日 3,000円	1日 3,000円	—
手術保険金	入院中の手術6万円 外来の手術3万円	入院中の手術6万円 外来の手術3万円	—
現場作業をする方： 職種級別B級 1名あたりの保険料	24,270円	18,720円	11,100円
事務作業のみの方： 職種級別A級 1名あたりの保険料	9,180円	7,080円	4,200円

※現場仕事も事務作業もする方は職種級別B級となります。

この制度のご注意点

前ページの「事業活動総合保険【傷害プラン】」の補償内容とは異なるので、ご加入の際は以下を特にご注意ください。

- ①経営事項審査(W1)でポイントを得ることはできません。
- ②保険金は事故に遭われた方に支払われます。
- ③熱中症による事故は補償の対象外です。
- ④災害補償規程(写)のご提出は不要です。
- ⑤保険料は1名あたりの保険料です。(保険料表の保険料ではありません。)
- ⑥ご加入時は加入依頼書にご加入者の氏名(ご本人の姓名)、生年月日をご記入ください。
- ⑦2023年8月1日時点で70歳以上の方は、この制度にはご加入できません。

(請負業者賠償責任保険・生産物賠償責任保険・施設所有管理者賠償責任保険・事業活動総合保険・傷害総合保険・工事シングルガード)
ご加入者さまにとって不利益になる事項など、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただきますようお願いします。加入事業者さま以外の被保険者(保険の補償を受けられる方)へも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。

この保険のあらまし(契約概要のご説明)

商品の仕組み: 賠償責任保険普通保険約款、建設工事保険普通保険約款、事業活動総合保険普通保険約款、傷害総合保険普通保険約款に各種特約条項をセットしたものです。

保険契約者: 一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会

保険期間: 2023年8月1日午後4時から1年間となります。(中途加入の場合、保険期間は毎月20日までの受付分は受付日の翌月1日(20日過ぎの受付分は翌々月1日)から2024年8月1日午後4時までとなります。)

保険責任期間: 保険期間中に発生した事故が補償の対象となります。

加入対象者: 全国中小建設工事業団体連合会に所属されている事業者の皆さま

被保険者: 賠償責任保険:①全国中小建設工事業団体連合会に所属されている組合員 ②①の役員・使用人 ③①の下請負人
④①の下請負人の役員・使用人 ※②③④は記名被保険者(①)の業務に関するかぎりにおいて、補償の対象(被保険者)となります。

工事シングルガード: ①全国中小建設工事業団体連合会に所属されている組合員 ②①の下請負人 ③発注者 ④保険目的にリース物件が含まれる場合はそのリース業者

事業活動総合保険(傷害プラン): 全国中小建設工事業団体連合会に所属されているご加入事業者さま
※長期障害所得補償特約の被保険者については、P9をご確認ください。

傷害総合保険: 全国中小建設工事業団体連合会に所属されている組合員の役員・使用人
※被保険者本人のみが保険の対象となります。

保険料払込: 保険料は年間保険料(中途加入の場合は該当期間分)をお近くの金融機関からお振込みください。

※振込手数料は加入者負担となります。保険料の払い込みがなった場合には、保険金をお支払いしません。

加入依頼書: 加入依頼書の所定の箇所にご記入・ご捺印いただき、全中連事務局までご提出ください。(加入依頼書等の記載内容が正しいか十分にご確認ください。)また、この保険から脱退(解約)される場合も、全中連事務局までご連絡ください。

ご加入対象者	お手続き方法	
新規加入者の皆さま	添付の「加入依頼書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。	
既加入者の皆さま	継続加入を行う場合	「加入依頼書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
	継続加入を行わない場合	書類のご提出は不要です。

中途加入: 保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は、毎月20日までの受付分は受付日の翌月1日(20日過ぎの受付分は翌々月1日)から2024年8月1日午後4時までとなります。

確定精算: 賠償責任保険、工事シングルガード、事業活動総合保険の保険料を定めるために用いる「保険料算出基礎」は、直近の会計年度における完成工事高または売上高となっており、保険期間終了後の確定精算はありません(ご申告いただいた金額が、ご契約時における直近の会計年度の年間完成工事高に不足していた場合、保険金が削減扱いされますのでご注意ください)。

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。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(共通)

告知義務(ご契約締結における注意事項)

<賠償責任保険、工事シングルガード、事業活動総合保険>

(1) 保険契約者または記名被保険者の方には、保険契約締結の際、告知事項について、損保ジャパンに事実を正確に告げていただく義務(告知義務)があります。

〈告知義務〉

【加入依頼書等および付属書類の記載事項すべて】

(2) 保険契約締結の際、告知事項のうち危険に関する重要な事項^(注)について、故意または重大な過失によって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には、ご契約が解除されたり、保険金をお支払いできることがあります。

(注) 告知事項のうち危険に関する重要な事項とは以下のとおりです。

直近決算日の年間完成工事高(賠償責任保険、工事シングルガードにご加入の場合)
直近決算日の年間売上高(事業活動総合保険にご加入の場合)

●記名被保険者(賠償責任保険にご加入の場合)

(追加被保険者を設定する場合は、追加被保険者を含みます。)

●業務内容(賠償責任保険にご加入の場合)

●損保ジャパンが加入依頼書以外の書面で告知を求めた事項(賠償責任保険にご加入の場合)

●その他証券記載事項や付属別紙等に業務内容または保険料算出の基礎数字を記載する場合はその内容(賠償責任保険にご加入の場合)

●特約別記載事項の生産物の販売形態欄に記載の事項(賠償責任保険にご加入の場合)

〈傷害総合保険〉

●ご加入の際は、加入依頼書等の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。

●加入依頼書等にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。

●ご契約者はまたは被保険者には、告知事項^(注)について、事実を正確にご回答いただく義務(告知義務)があります。

(注)「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書等の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

〈告知事項〉この保険における告知事項は、次のとおりです。

★被保険者の職業または職務

★他の保険契約等^(注)の加入状況

(※)「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合補償保険、傷害総合保険、普通傷害保険、家族傷害保険、交通事故傷害保険、ファミリー交通事故傷害保険、積立傷害保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済保険をいいます。

●□頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことはなりません。

●告知事項について、事実を記入されなかった場合または事実と異なることを記入された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

●死亡保険金をお支払いする場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。死亡保険金受取人について特定の方を定める場合は、所定の方法により被保険者の同意の確認手続きが必要です。

通知義務(ご契約締結後における注意事項)

<賠償責任保険、工事シングルガード、事業活動総合保険>

(1) 保険契約締結後、告知事項に変更が発生する場合、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。ただし、その事実がなくなった場合は、ご通知いただく必要はありません。

- ・加入依頼書等および付属書類の記載事項に変更が発生する場合
(ただし、他の保険契約等に関する事実を除きます。)
- ・法定外補償規定などの変更(事業活動総合保険にご加入の場合)

(注)住所・電話番号・FAX番号・加入者名など加入依頼書等に記載された事実の内容に変更を生じさせる事実が発生した場合で、その事実の発生が記名被保険者に原因がある場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパンにご通知ください。その事実の発生が記名被保険者の原因でない場合は、その事実を知った後、遅延なく取扱代理店または損保ジャパンにご通知が必要となります。

(2) 以下の事項に変更があった場合にも、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。ご通知いただかないと、損保ジャパンからの重要なご連絡ができないことがあります。

【住所などを変更される場合】

(3) ご通知やご通知に基づく追加保険料のお支払いがないまま事故が発生した場合、保険金をお支払いできることやご契約が解除されることがあります。ただし、変更後の保険料が変更前の保険料より高くなかったときを除きます。

(4) 重大事由による解除等

保険契約者または被保険者が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできない場合があります。

(5) 長期障害所得補償特約がセットされている場合、この特約の被保険者は、保険契約者に対し、これらの特約（その被保険者に係る部分にかぎります。）を解除することを求めることがあります。被保険者から解除のお申し出があった場合は、保険契約者は、ただちに取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。解除の条件やお手続方法等の詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。（事業活動総合保険のオプションにご加入の場合）

<傷害総合保険>

● 加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合（新たに職業に就かれた場合または職業をやめられた場合を含みます。）は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務（通知義務）があります。

■ 変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。

追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることができます。

■ この保険では、下欄記載の職業については、お引受けの対象外としています。このため、上記にかかわらず、職業または職務の変更が生じ、これらの職業に就かれた場合は、ご契約を解除しますので、あらかじめご了承ください。ご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、変更の事実が生じた後に発生した事故によるケガに対しては、保険金をお支払いできません。

「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を有する職業」

● 加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。

● ご加入内容の変更を希望される場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。また、ご加入内容の変更に伴い保険料が変更となる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。

● 団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。

<被保険者による解除請求（被保険者離脱制度）について>

被保険者は、ケガの補償に関する部分（その被保険者に係る部分にかぎります。）を解除することを求めることがあります。お手続方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

● 保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に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。

<重大事由による解除等>

● 保険金を支払わせる目的でケガをさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

<他の身体障害または疾病的影響>

● すでに存在していたケガや後遺障害、病気の影響などにより、保険金をお支払いするケガの程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

個人情報の取扱いについて

● 一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。

● 損保ジャパンは、本契約に関する個人情報を、本契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、等（外国にある事業者を含みます。）に提供等を行う場合があります。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。なお、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含みます。）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。個人情報の取扱いに関する詳細（国外在住者の個人情報を含みます。）については損保ジャパン公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）をご覧ください、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせ願います。

申込人（加入者）および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえ、ご加入ください。

その他のご注意

● この保険は、保険種類に応じた特約条項および追加条項によって構成されています。特約条項および追加条項等の詳細につきましては、取扱代理店または損保ジャパンにご照会ください。

● 加入依頼書等の記載内容が正しいか十分にご確認ください。

● 保険料算出の基礎となる年間完成工事高等の、お客様の保険料算出特に關係する事項につきましては、加入依頼書等の記載事項が事実と異なっていないか、十分にご確認いただき、相違がある場合は、必ず訂正や変更をお願いします。

・この保険契約の保険適用地域は日本国内となります。

- ・この保険契約について、損害賠償請求が訴訟により提起された場合、損保ジャパンは日本国内の裁判所に提起された訴訟による損害のみを補償します。
- ・この保険の保険期間（保険のご契約期間）は原則として1年間となります。個別の契約により異なる場合がありますので、実際にご契約いただくお客様の保険期間につきましては、加入依頼書等にてご確認ください。
- ・ワーリングオフ（ご契約のお申込みの撤回等）について、営業または事業のためのご契約はワーリングオフの対象とはなりません。

<保険契約の無効、取消しについて>

次の場合に保険契約が無効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。

- ・ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合
- ・ご契約者、被保険者の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合など
- ・ご契約を解約される場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお申し出ください。解約の条件によっては、損保ジャパンの定めるところにより保険料を返還、または未払保険料を請求させていただくことがあります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- ・「保険料の確定に関する追加条項」をセットする確定保険料方式のご契約については、保険料をお客さまの最近の会計年度における年間完工工事高等により算出します。確定保険料方式でご加入いただきます場合、保険料算出の基礎数字となる最近の会計年度の年間完工工事高等については、正確にご申告をいただきますようお願いします。
- ・この保険から脱退（解約）される場合は、ご加入の窓口にご連絡ください。なお、脱退（解約）に際しては、加入時の条件により、ご加入の保険期間のうち未経過であった期間（保険期間のうちいちまだ過ぎていない期間）の保険料を返れいする場合があります。

（注）傷害総合保険の場合、ご加入後、被保険者が死亡された場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。また、死亡保険金をお支払いするべきケガによって被保険者が死亡された場合において、一時払ご契約のときは、その保険金が支払われるべき被保険者の保険料を返還しません。また、分割払ご契約のときは、死亡保険金をお支払いする前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払分割保険料の全額を一時にお支払いいただきます。

詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

<その他ご注意いただきたいこと>

保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。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。

取扱代理店

・取扱代理店は損保ジャパンとの委託契約に基づき、お客様からの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがいまして、取扱代理店とご締結いただいたて有効に成立したご契約につきましては、損保ジャパンと直接契約されたものとなります。

保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約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、金額が削減されることがあります。傷害総合保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、以下のとおり補償されます。

（1）保険期間が1年以内の場合は、保険金・解約返れい金等の8割まで（ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額）が補償されます。

（2）保険期間が1年を超える場合は、保険金・解約返れい金等の9割^{（注）}までが補償されます。

（注）保険期間が5年を超える場合は、主務大臣が定める率より高い予定期率が適用されているご契約については、追加で引き下げとなることがあります。

賠償責任保険・工事シングルガード・事業活動総合保険は、ご契約者が個人、小規模法人（引受保険会社の経営破綻時に常時使用する従業員等の数が20名以下である法人をいいます。）またはマンション管理組合（以下あわせて「個人等」といいます。）である場合にかぎり、損害保険契約者保護機構の補償対象となります。

補償対象となる保険契約については、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の8割まで（ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額）が補償されます。なお、ご契約者が個人等以外の保険契約であっても、その被保険者である個人等がその保険料を実質的に負担すべきこととされているもののうち、当該被保険者にかかる部分については、上記補償の対象となります。

損害保険契約者保護機構の詳細につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

事業活動総合保険(傷害プラン)の補償の内容

保険金をお支払いする保険金の内容

●補償対象者が記名被保険者の業務に従事している間に急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に傷害を被った場合において、記名被保険者が法定外補償規定(災害補償規程)などに基づき補償対象者またはその遺族の方に対して補償金を支払うことによって被る損害に対して保険金をお支払いします。

(1)災害補償規程などに基づき補償対象者やその家族に対して給付する補償金

(2)葬儀費用、香典、救護者費用、代替者の求人に関する費用など臨時に支出する費用

保険金をお支払いできない主な場合

●ご契約者または記名被保険者の故意

●補償対象者の故意または重大な過失

●補償対象者の自殺行為、犯罪行為、闘争行為

●補償対象者の無免許運転、酒気帯び運転をしている間のケガ

- 地震、噴火、津波、戦争、核燃料物質によるケガなど
- 石綿または石綿を含む製品の発ガン性その他の有害な特性
- 補償対象者が山岳登はん(ピッケルなど登山道具を使用するもの)、ボブスレー、スカイダイビングなどに搭乗その他これらに類する危険なスポーツを行っている間のケガ
- 補償対象者に対する刑の執行
- 補償対象者が道路以外の場所で行う自動車、バイクなどによる競技、競争、興行中のケガ
- 補償対象者が航空機(航空運送事業者の路線便を除きます。)を操縦中のケガ
- 補償金を受け取るべき者の故意または重大な過失
- むちうち症または腰痛などでそれらの症状を裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの
- 補償対象者の脳疾患、病気(業務上の症状を除きます)。または心神喪失※S1・S2コースで対象となる場合を除く
- 補償対象者の妊娠、出産、流産または外科的手術その他の医療処置など

保険金の種類	お支払いする保険金の内容
死亡補償保険金 ^(注1)	業務中のケガなどにより、事故発生日からその日を含めて180日以内に亡くなられた場合、死亡・後遺障害保険金額を限度にお支払いします。
後遺障害補償保険金	業務中のケガなどにより、事故発生日からその日を含めて180日以内に第1級から第14級の後遺障害を被った場合、その程度に応じて加入者証記載の保険金支払割合を限度に保険金をお支払いします。 【ご注意】第1級から第13級までの後遺障害が2種類以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合を限度に保険金をお支払いします。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計割合が限度となります。
入院補償保険金 ^(注2)	業務中のケガなどにより、事故発生日からその日を含めて180日目までに入院された場合、事故発生日からその日を含めて1,000日以内の入院に対し、入院日数1につき入院保険金日額を限度にお支払いします。
手術補償保険金 ^(注2)	業務中のケガなどにより、治療のため事故発生日からその日を含めて1,000日以内に所定の手術を受けられたとき、入院中に受けられた手術の場合は入院保険金日額を10倍した額、外来で受けられた手術の場合は入院保険金日額を5倍した額をお支払いします。ただし、1回の事故につき1回の手術にかぎります。
通院補償保険金	業務中のケガなどにより医師の治療を受けたとき、通院日数(往診日数も含みます)1につき、90日を限度として通院保険金日額を限度にお支払いします。ただし、事故発生日からその日を含めて180日以内の通院が対象となります。また、実際に通院されない場合であっても、骨折、脱臼、靭帯損傷などのケガをされた部位を固定するために医師の指示によりギプスなどを常時装着したときはその日数について通院したものとみなします。 【ご注意】次のような通院は、通院補償保険金のお支払いの対象とはなりません。 ●薬剤、診断書、医療器具の受領などを目的とした医師による治療を伴わない通院
臨時費用保険金	次のア. またはイ. の費用をお支払いします。 ア. 業務中のケガなどにより事故発生日からその日を含めて180日以内に亡くなられた場合または後遺障害を被った場合に、貴社が臨時に負担された費用 ^(注3) に対して、臨時費用保険金額を限度にお支払いします。ただし、貴社が補償対象者やその遺族に対して負担する費用については、臨時費用保険金額または100万円のいずれか低い額を限度とします。 イ. ア. 以外の事由により亡くなられた場合は、貴社が臨時に負担された費用 ^(注3) に対して、10万円を限度にお支払いします。
入院一時金補償保険金 ^(注4)	業務中のケガなどにより入院され、次のア. およびイ. に掲げる条件をすべて満たす場合に、入院一時金の保険金額を限度にお支払いします。 ア. 入院補償金が支払われること イ. 実際に入院した日数が基準日数を超えていること(基準日数は1日)
使用者賠償責任補償特約	補償対象者 ^(注5) が、業務中の偶然な事故によるケガなどを被ったことについて、貴社およびその役員が法律上の損害賠償責任を負担されることによって被る損害に対して、保険金をお支払いする特約です(1事故につき、特約の保険金額限度)。ただし、損害賠償金については次のア.からウ.までの金額の合計額を超過する場合にかぎり、その超過額についてお支払いします。 ア. 政府労災により給付される金額 イ. 自賠責保険などにより支払われるべき金額 ウ. 災害補償規程などに基づき従業員、遺族に支払うべき金額
脳・心疾患等補償特約	政府労災の給付が決定された「脳血管疾患」、「虚血性心疾患等」、「精神障害」または「精神障害の結果としての自殺」について補償します。 ※補償対象者のうち、政府労災に加入している方(特別加入を含みます)が補償対象となります。臨時費用保険金は補償の対象外です。

※ケガをされた時に、すでに存在していたケガや後遺障害、病気の影響などにより、または、ケガをされた後にその原因となった事故と関係なく発生した別のケガや病気の影響によって、ケガの程度が重くなったときや治療期間が長くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

(注1) すでにお支払いした後遺障害補償保険金がある場合は、その金額を差し引いた金額を (注4) 1回の事故に基づくケガなどについて、お支払いは1回にかぎります。

(注2) 入院補償保険金・手術補償保険金支払日数延長特約(1,000日用)が付帯されています。

(注3) 葬儀費用、香典、救援者費用、代替者の求人に関する費用など、事故発生日(亡くなれた場合は亡くなれた日)からその日を含めて180日以内に支出した費用にかぎります。

(注5) 貴社の役員・個人事業主を除きます。

用語	説明
業務上の症状	偶然かつ外来によるもの、労働環境に起因するもの、その原因の発生が時間的および場所的に確認できるもののすべてを満たすものにかぎります。具体的には熱中症、しもやけ、潜水病などが該当します。
業務中	業務に従事している間をいい、出退勤途上を含みます。ただし、補償対象者が下請負人およびその構成員の場合は、貴社から請け負った業務に従事している間にかぎります。
虚血性心疾患等	心筋梗塞、狭心症、心停止 ^(注) または大静脈解離などをいいます。 (注)心臓性突然死を含みます。
ケガ	身体の傷害をいい、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、吸引または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。
ケガなど	ケガおよび業務上の症状をいいます。
精神障害	「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分類番号F00からF99に規定されたものをいいます。
脳血管疾患	脳内出血(脳出血)、くも膜下出血、脳梗塞、または高血圧性脳症などをいいます。
補償金	名称を問わず、災害補償規程などにより貴社が法定外補償として補償対象者またはその遺族に支払う補償金、見舞金、弔慰金などをいいます。

長期障害所得補償特約の内容

保険金をお支払いする場合

被保険者が、日本国内または国外において、身体障害(ケガおよび疾病)を被り、その直接の結果として保険期間中に就業障害になった場合

(※) この特約が付帯された保険契約が初年度契約である場合において、就業障害の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始日またはこの特約が付帯された保険契約(継続契約である場合は、継続前のこの特約が付帯された保険契約も含みます。)の被保険者となった時より前であるときは、損保ジャパンは、保険金をお支払いしません。また、この特約が付帯された保険契約が継続契約である場合において、就業障害の原因となった身体障害を被った時が、初年度契約の保険期間の開始日またはこの特約が付帯された保険契約(継続契約である場合は、継続前のこの特約が付帯された保険契約も含みます。)の被保険者となった時のうち、いずれか遅い時より前であるときは、損保ジャパンは、保険金をお支払いしません。

(※) 就業障害の原因となった身体障害を被った時が初年度契約の保険期間の開始日より前であっても、初年度契約の保険期間の開始日またはこの特約が付帯された保険契約の被保険者となった時のうち、いずれか遅い時からその日を含めて1年を経過した後に開始した就業障害については、初年度契約の保険期間の開始日またはこの特約が付帯された保険契約(継続契約である場合は、継続前のこの特約が付帯された保険契約も含みます。)の被保険者となった時以後にその原因となった身体障害を被ったものとみなし保険金をお支払いします。

(※) 保険金支払事由に該当した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。就業障害が開始した日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

お支払いする保険金の主な内容

①損保ジャパンは、就業障害期間に対し、保険金を被保険者に支払います。

②就業障害期間1か月について長期障害所得補償保険金月額(10万円)を限度とします。

③就業障害期間が1か月に満たない場合は就業障害期間に1か月未満の端日数がある場合は、1か月を30日とした日割計算により保険金の額を決定します。

④補償の対象となる期間は、次の計算式によって算出します。

保険金をお支払いする期間^(※)=就業障害である期間-免責期間
(※) 身体障害を被った時に就いていた記名被保険者の業務に全く従事できない期間が免責期間(30日)を超えた時からん補期間(1年間)が始まり、そのん補期間内における就業障害である期間(日数)をいいます。

⑤ん補期間(1年間)を経過した後の期間の就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。

⑥原因または時が異なって被った身体障害により就業障害である期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。

⑦初年度契約の締結の後またはこの特約が付帯された契約(継続契約である場合は、継続前のこの特約が付帯された保険契約も含みます。)の被保険者となった後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。ただし、就業障害の原因となった身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に就業障害になった場合は変更後の支払条件を適用します。

イ. 被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額
ロ. 被保険者が就業障害になった時のお支払条件により算出された保険金の額

⑧免責期間を超える就業障害が発生した場合において、次のいずれかの他の就業障害が発生した場合は、その就業障害は既に発生している免責期間を超える就業障害と同一の就業障害とみなします。

イ. 免責期間を超える就業障害が開始した時から免責期間を超える就業障害が終了した時までに開始した就業障害
ロ. 免責期間を超える就業障害が終了した後に再び開始した就業障害。

ただし、免責期間を超える就業障害が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業障害になった

場合は、後の就業障害は前の就業障害とは異なった就業障害とみなします。この場合において、後の就業障害について保険金を支払うべきときは、新たに免責期間およびん補期間を適用します。

⑨保険金のお支払いの対象となっていない身体障害の影響で、保険金をお支払いする身体障害の程度が重くなったときは、その影響がなかったときに相当する就業障害期間を決定して保険金をお支払いします。

保険金をお支払いできない主な場合

①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によって被った身体障害を原因とした就業障害

②保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって被った身体障害を原因とした就業障害。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わるのはその者が受け取るべき金額にかぎります。

③被保険者の自殺行為によって被った身体障害を原因とした就業障害。ただし、自殺行為の原因を問わず、労災保険法等によって給付が決定されたものを除きます。

④被保険者の犯罪行為または闘争行為によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑤被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害を原因とした就業障害。ただし、次のいずれかに該当する場合を除きます。

ア. 治療を目的として医師が用いた場合

イ. 被保険者の被った身体障害が基本分類コードF18^(注1)に該当する精神障害であり、かつ、その精神障害について、労災保険法等によって給付が決定された場合

⑥戦争、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または暴動によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑦核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑧⑨もしくは⑦の身体障害の原因となった事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑩頸(けい)部症候群^(注2)、腰痛その他の症状で、被保険者がその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(その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。)を原因とした就業障害

⑪被保険者が次のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害を原因とした就業障害

ア. 法令に定められた運転資格を持たないで自動車等を運転している間
イ. 道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

⑫被保険者が精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害^(注3)を被り、これを原因として生じた就業障害。ただし、一部の精神障害^(注4)を原因とする就業障害の場合は、保険金を支払います。

⑬被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑭発熱等の他覚的症状のない感染^(注5)を原因とした就業障害

(注1) 「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」に定められた基本分類コードF18(揮発性溶剤使用による精神及び行動の障害)

(注2) いわゆる「むちうち症」をいいます。

(注3) 具体的には、「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」に定められた分類項目中の分類番号F00からF99までに規定された内容に準拠します。

(注4) 基本分類コードF18に該当する精神障害については、労災保険法等によって給付が決定された場合にかぎり含みます。

(注5) 病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。

用語	説明
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
傷害	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、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生ずる中毒症状 ^(注6) を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 (注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
疾病	傷害以外の身体の障害をいいます。
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。
就業障害	被保険者が身体障害を被り、次のいずれかの事由により身体障害を被った時に就いていた記名被保険者の業務に全く従事できない状態をいいます。 ① その身体障害の治療のため、入院していること。 ② ①以外で、その身体障害に対して、医師 ^(注) の治療を受けていること。 ただし、被保険者がその身体障害に起因して死亡した後もしくはその身体障害が治ゆした後は、いかなる場合であっても、この特約においては、就業障害とはいいません。 (注)被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。

長期障害所得補償特約の内容 続き

用語	説明
就業障害期間	てん補期間内における被保険者の就業障害の日数をいいます。
身体障害	傷害 ^(注) および疾病をあわせて身体障害といいます。 (注)傷害の原因となった事故を含みます。
てん補期間	損保ジャパンが保険金を支払う限度となる期間で、免責期間終了日の翌日から起算して加入者証記載の期間をいいます。
免責期間	就業障害となった日から起算して、継続して就業障害である加入者証記載の日数をいい、この期間に対しては、損保ジャパンは保険金を支払いません。

工事シングルガードの補償の内容

保険金をお支払いする主な場合

工事現場における「不測かつ突発的な事故」による損害に対してお支払いします。

保険金をお支払いできない主な場合

【建築工事・設備工事・土木工事共通】

- 保険契約者もしくは被保険者または工事現場責任者の故意もしくは重大な過失または法令違反により生じた損害
- 戦争、外国の武力行使などその他これらに類似の事変または暴動により生じた損害
- 官公庁による差押え、徴発、没収または破壊により生じた損害
- 地震もしくは噴火またはこれらによる津波により生じた損害
- 核燃料物質（使用済燃料を含みます。）などの有害な特性またはこれらの特性による事故、およびその他の放射線照射もしくは放射能汚染により生じた損害
- 残材調査の際に発見された紛失または不足の損害
- 工事対象物が加入者証記載の工事以外の用途に使用された場合において、その使用によって使用部分に火災、破裂または爆発以外の原因により生じた損害
- 工事対象物の性質もしくは欠陥またはその自然の消耗もしくは劣化
- 工事対象物の設計、施工、材質または製作の欠陥を除去するための費用
- 風、雨、雹ひょうもしくは砂塵じんその他これらに類するものの吹込みまたはこれらのものの漏入により生じた損害
- 損害発生後30日以内に知ることができなかつた盗難の損害
- 矢板・杭・H形鋼などの打込みもしくは引抜きの際において生じた曲損もしくは破損または引抜き不能の損害
- 湧水の止水または排水費用

など

【土木工事の場合、次の損害または費用もお支払いできません】

- 土木工事の設計、施工、材質または製作の欠陥により、その工事対象物部分に生じた損害
- 不発爆弾または機雷により生じた損害
- 土砂の圧密沈下のため追加して行なった埋立、盛土または整地工事の費用
- 掘削工事にともなう余掘りまたは肌落ちの損害
- 浚渫（しゅんせつ）部または再浚渫部に生じた損害または費用
- 捨石、被覆石、消波ブロックなどの洗掘、沈下または移動により生じた損害
- 矢板、杭、H形鋼、地中壁などの継目から土砂、水または土砂水が流入した場合の排土・排水費用、清掃費用またはこれらのものの流入を防止するために要する費用
- 基礎、支持地盤などの支持力不足に起因して沈下した工事対象物の位置の矯正に要する費用
- コンクリート部分のひび割れの損害
- 支保工建込み後に土圧により生じた支保工、掛矢板などの変形、歪み等の損害
- 土捨場または土取場における土砂崩壊により生じた損害
- 切土・盛土法面、整地面または自然面の肌落ちもしくは浸食の損害
- 芝、樹木その他の植物の枯死
- 排水溝、暗渠、埋設管、排水路、調整池、沈砂池などに流入した土砂、水、岩石、草木などを除去する費用
- 補装工事などの工事における仕上げ表面の波状変形、剥離、ひび割れなどの損害
- 海水のたまりを除去する費用

など

賠償責任保険の補償の内容(請負業者賠償・施設所有管理者賠償・生産物賠償)

保険金をお支払いする主な場合

この保険では、各種工事・作業の事業者が、①請負工事(作業)中の事故、②請負工事(作業)を行うために被保険者が所有、使用または管理する施設(資材置場等)の欠陥あるいは管理上の不備が原因で生じた事故により、他人の身体の障害または財物の損壊について、法律上の賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。保険金をお支払いする損害の範囲は下記のとおりです。

- ① 損害賠償金(治療費、休業補償、慰謝料、修理費等)
- ② 他人に損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をするために支出した費用
- ③ 損害の発生および拡大の防止に努めるために支出した費用
- ④ 訴訟費用、弁護士報酬または仲裁、和解もしくは調停に関する費用
※損保ジャパンの承認を得て支出した費用にかぎります。
- ⑤ 損害賠償請求解決のための協力のため支出した費用
- ⑥ 他人の身体の障害や財物の損壊について、損害の発生および拡大の防止に努めた後に、賠償責任がないことが判明した場合に、損害の発生および拡大の防止に努めたことによって要した費用のうち、被害者に対する緊急またはやむをえない処置のため支出した費用

費用内枠払追加条項をセットしておりますので、1回の事故について①～⑥の合計金額が免責金額(自己負担額)を超過する場合に加入者証に記載された保険金額を限度にお支払いします。なお、④の費用については、損害賠償金の金額が保険金額を超える場合、保険金額の損害賠償金に対する割合によりお支払いします。

- *修理費および再調達に要する費用についてはその被害にあった財物の時価額を超えない範囲でお支払いします。
- *事故が発生したときは事故の発生するおそれのあることを知ったときは事故の発生または拡大を防止するため遅滞なく、生産物または仕事の目的物について回収措置(回収、検査、修理、交換その他適切な措置)を講じなければなりません。正当な理由なく、回収措置を講じなかつたことによる損害については、保険金のお支払対象となりません。なお、被保険者が支出した回収費用については、保険金のお支払対象となりません。(生産物賠償責任のみ)

保険金をお支払いできない主な場合

この保険では、直接であると間接であると問わず、次に掲げる事由によって生じた損害に対しては保険金をお支払いできません。なお、ここには保険金をお支払いできない主な場合を記載しております。

【賠償責任保険普通保険約款の免責事由】

- ① 被保険者または保険契約者の故意によって生じた賠償責任。ただし、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎります。
- ② 戦争、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または暴動(群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穡が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。)に起因する賠償責任
- ③ 地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似の自然変象に起因する賠償責任
- ④ 被保険者と世帯を同じくする親族に対する賠償責任。ただし、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎります。
- ⑤ 記名被保険者の使用者等が記名被保険者の業務に従事中に被った身体の障害によって生じた賠償責任
- ⑥ 排水または排気(煙または蒸気を含みます。)によって生じた賠償責任
- ⑦ 被保険者と他人との間に損害賠償に関する特別の約定がある場合において、その約定によって加重された賠償責任

など

【賠償責任保険追加条項の免責事由】

- ① 原子核反応または原子核の崩壊
- ② 石綿または石綿を含む製品の有害な特性
- ③ 汚染物質の排出や公共水域への石油物質の排出などに起因する賠償責任
- ④ 専門職業危険
 - ・ 医療行為、あんま、マッサージ、指圧、はり、きゅう、柔道整復、医薬品等の調剤、身体の美容または整形に起因する賠償責任
 - ・ 弁護士、外国法務事務弁護士、公認会計士、税理士、建築士、設計士、土地家屋、調査士、司法書士、行政書士、獣医師その他これらに類似の者が行う専門的職業行為に起因する賠償責任
- ⑤ 記名被保険者が所有、使用または管理する財物^(注)の損壊についてその財物に対し正当な権利を有する者に対して負担する賠償責任

- (注)『管理財物』といい、以下のアからウに限定されています。ただし、請負業者賠償責任保険には作業対象物追加条項と支給財物損壊補償条項をセットしていますので、イの支給財物とウは補償の対象となります。
- ア. 記名被保険者が所有する財物
 イ. 記名被保険者が他人から受託している財物(借用財物、支給財物、販売・保管、運送受託物、作業受託物をいいます。)
 ウ. 所有財物および受託財物以外の作業の対象物
 ⑥サイバー攻撃により生じた事由に起因する損害(オプションの追加条項のセットにより補償される各種費用等も含みます。)など
- 【特約条項の免責事由(請負業者特約条項の場合)】**
- ①被保険者が行う地下工事、基礎工事または土地の掘削工事に伴う次の事由に起因する賠償責任
 ア. 土地の沈下、隆起、移動、振動または土砂崩れに起因する土地の工作物、その収容物もしくは付属物、植物または土地の損壊
 イ. 土地の軟弱(とい)化または土砂の流出もしくは流入に起因する地上の構築物(基礎および付属物を含みます。)、その収容物もしくは土地の損壊
 ウ. 地下水の増減
 ②施設の屋根、樋、扉、戸、窓、壁、通風筒等から入る雨、雪等による財物の損壊に起因する賠償責任
 ③航空機または自動車(道路運送車両法(昭和26年法律第185号)によって定められる自動車および原動機付自転車をいいます。)の所有、使用または管理(貨物の積み込みまたは積み下し作業を除きます。)に起因する賠償責任
 ④仕事の終了後^(注1)または仕事を放棄した後において、その仕事の結果に起因する賠償責任^(注2)
 (注1)仕事の目的物の引渡しを要する場合は、引渡し後をいいます。
 (注2)被保険者が、機械、装置または資材を仕事の行われた場所に放置または遺棄した結果に起因するものを除きます。
 ⑤被保険者の占有を離れ、施設外にある財物に起因する賠償責任
 ⑥じんあいまたは騒音に起因する賠償責任
 ⑦次に掲げる被保険者が、その被保険者の受託財物(支給材物を除きます。)を損壊したことによる賠償責任
 ア. 記名被保険者の役員または使用者
 イ. 記名被保険者の下請負人
 ウ. 記名被保険者の下請負人の役員または使用者
- など

【特約条項の免責事由(施設所有管理者特約条項の場合)】

- ①施設の新築、改築、修理、取りこわしその他の工事に起因する賠償責任
 ②航空機、昇降機もしくは自動車(道路運送車両法(昭和26年法律第185号)によって定められる自動車および原動機付自転車をいいます。)の所有、使用もしくは管理(貨物の積み込みまたは積み下し作業を除きます。)に起因する賠償責任または施設外における船、車両(自動車および原動力がもっぱら人力である場合を除きます。)もしくは動物の所有、使用もしくは管理に起因する賠償責任
 ③仕事の終了後(仕事の目的物の引渡しを要する場合は引渡し後)または仕事を放棄した後ににおいて、その仕事の結果に起因する賠償責任。ただし、被保険者が、機械、装置または資材を仕事の行われた場所に放置または遺棄した結果に起因するものを除きます。
 ④被保険者の占有を離れた商品もしくは飲食物または被保険者の占有を離れ施設外にあるその他の財物に起因する賠償責任
 ⑤支給財物の損壊に起因する賠償責任
 ⑥次のアからウに掲げる被保険者が、その被保険者の受託財物を損壊したことによる賠償責任
 ア. 記名被保険者の役員または使用者
 イ. 記名被保険者の下請負人
 ウ. 記名被保険者の下請負人の役員または使用者
- など
- 【特約条項の免責事由(生産物特約条項の場合)】**
- ①生産物または仕事のかしに基づく生産物(その生産物そのものをいい、その他の部分を含みません。)または仕事の目的物(作業対象となった箇所をいい、その他の部分を含みません。)自体の損壊に対する賠償責任(その生産物もしくはその仕事の目的物の使用不能または廃棄、検査、修理、根幹、取りこわしもしくは解体による賠償責任を含みます。)(オプション2をセットした場合は補償の対象となります。)
 ②記名被保険者または記名被保険者以外の被保険者が、故意または重大な過失により法令に違反して生産、販売もしくは引き渡した生産物または行った仕事の結果に起因する賠償責任。ただし、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎります。
 ③被保険者が、機械、装置または資材を、仕事の行われた場所に放置または遺棄した結果に起因する賠償責任
- など

傷害総合保険の補償の内容

被保険者が、日本国内または国外において、被保険者(保険の対象となる方)がその職業または職務に従事している間(通勤途上を含みます。)に急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。)によりケガ^(※)をされた場合に、保険金をお支払いします。

(※)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、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。

(注)保険期間の開始時より前に発生した事故によるケガに対しては、保険金をお支払いできません。

「急激かつ偶然な外来の事故」について

- 「急激」とは、突然に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。
- 「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。

- 「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることがあります。
- (注)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合
傷害(国内外補償)	死亡保険金	事故によりケガをされ、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、死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。 死亡保険金の額=死亡・後遺障害保険金額の全額
	後遺障害保険金	事故によりケガをされ、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生じた場合、その程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%~100%をお支払いします。ただし、お支払いする後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、死亡・後遺障害保険金額を限度とします。 後遺障害保険金の額=死亡・後遺障害保険金額×後遺障害の程度に応じた割合(4%~100%)
	入院保険金	事故によりケガをされ、入院された場合、入院日数に対し1,000日を限度として、1につき入院保険金日額をお支払いします。 入院保険金の額=入院保険金日額×入院日数(1,000日限度)
	手術保険金	事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、手術保険金をお支払いします。ただし、1事故につき1回の手術にかぎります。なお、1事故に基づくケガに対して、入院中および外来で手術を受けたときは、<入院中に受けた手術の場合>の手術保険金をお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ^(※1) ②先進医療に該当する手術 ^(※2) <入院中に受けた手術の場合> 手術保険金の額=入院保険金日額×10(倍) <外来で受けた手術の場合> 手術保険金の額=入院保険金日額× 5(倍) (※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術 (※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。

傷害総合保険の補償の内容 続き

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合
傷害(国内外補償)	通院保険金	<p>事故によりケガをされ、通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院日数に対し、90日を限度として、1日につき通院保険金日額をお支払いします。ただし、入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、通院保険金をお支払いしません。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> $\text{通院保険金の額} = \text{通院保険金日額} \times \text{通院日数}$ <p>(事故の発生の日から1,000日以内の90日限度)</p> </div> <p>(注1) 通院されない場合であっても、骨折、脱臼、靭帯損傷等のケガをされた部位(脊柱、肋骨、胸骨、長管骨等)を固定するために医師の指示によりギプス等^(*)を常時装着したときはその日数について通院したものとみなします。 (*) ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定带、胸骨固定带、肋骨固定带、軟性コルセット、サポートー等は含みません。</p> <p>(注2) 通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して通院保険金をお支払いしません。</p>

保険金をお支払いできない主な場合

- ①故意または重大な過失
- ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転
- ④脳疾患、疾病または心神喪失
- ⑤妊娠、出産、早産または流産
- ⑥外科的手術その他の医療処置
- ⑦戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為^{(*)1}を除きます。)、核燃料物質等によるもの
- ⑧地震、噴火またはこれらによる津波(天災危険補償特約をセットしない場合)
- ⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見^{(*)2}のないもの

- ⑩ピッケル等の登山用具を使用する山岳登はん、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故
 - ⑪自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故など
- (※1) 「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為をいいます。以下同様とします。
- (※2) 「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。

用語	説明
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をしています。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。(https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensinryo/kikan.html)
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。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

事故がおきた場合の取扱い(共通)

●万一事故が発生した場合は、以下の対応を行ってください。保険契約者または被保険者が正当な理由なく以下の対応を行わなかった場合は、保険金の一部を差し引いてお支払いする場合があります。

1. 以下の事項を遅滞なく書面で通知してください。
 - (1) 事故発生の日時、場所、事故の状況、被害者の住所・氏名・名称
 - (2) 上記(1)について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称
 - (3) 損害賠償の請求の内容
2. 他人に損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をしてください。
3. 損害の発生および拡大の防止に努めてください。
4. 損害賠償の請求を受けた場合は、あらかじめ損保ジャパンの承認を得ないで、その全部または一部を承認しないようにしてください。ただし、被害者に対する応急手当または護送その他の緊急措置を行うことを除きます。

5. 損害賠償の請求についての訴訟を提起し、または提起された場合は、遅滞なく損保ジャパンに通知してください。
 6. 他の保険契約や共済契約の有無および契約内容について、遅滞なく通知してください。
 7. 前記の1.から6.のほか、損保ジャパンが特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、損保ジャパンの損害の調査に協力をお願いします。
- 示談交渉は必ず損保ジャパンとご相談いただきながらおすすめください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく損害賠償責任を認めたり、賠償金等をお支払いになった場合は、その一部または全部について保険金をお支払いできなくなる場合がありますので、ご注意ください。
- この保険では、保険会社が被保険者に代わり示談交渉を行うことはできません。
- 保険のご請求にあたっては、次の書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

必要となる書類		必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、登記簿謄本、印鑑証明書、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	事故発生状況報告書、事故状況説明書、事故証明書、罹災証明書、交通事故証明書、請負契約書(写)、メーカー・修理業者などからの原因調査報告書 など
③	工事請負金額、保険の対象の時価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類	①建物・家財・什器備品などに関する事故、他人の財物を損壊した賠償事故の場合 工事請負金額内訳書、修理見積書、写真、領収書、図面(写)、被害品明細書、復旧通知書、賃貸借契約書、売上高等営業状況を示す帳簿(写) ②被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 診断書、入通院申告書、治療費領収書、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規程、補償金受領書、死亡診断書(写)、死体検案書(写) など
④	保険の対象(もしくは目的)であることが確認できる書類	工事請負契約書、工事注文書、登記簿謄本、売買契約書(写)、登記事項等証明書 など
⑤	公の機関や関係先などへの調査のために必要な書類	同意書 など
⑥	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書 ^(*) 、判決書(写)、調停調書(写)、和解調書(写)、被害者からの領収書、承諾書 など
⑦	質権が設定されている場合に保険金請求に必要な書類	承諾書、債権額現在高通知書、質権者専用保険金振込依頼書 など
⑧	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など

事故がおきた場合の取扱い(共通) 続き

- 損保ジャパンは、被保険者が保険金請求の手続を完了した日から原則、30日以内に保険金をお支払いします。ただし、以下の場合は、30日超の日数を要することがあります。
 - ①公的機関による捜査や調査結果の照会
 - ②専門機関による鑑定結果の照会
 - ③災害救助法が適用された災害の被災地域での調査
 - ④日本国外での調査
 - ⑤損害賠償請求の内容や根拠が特殊である場合
上記の①から⑤の場合、さらに照会や調査が必要となった場合、被保険者との協議のうえ、保険金支払の期間を延長することがあります。
- 保険契約者や被保険者が正当な理由なく、損保ジャパンの確認を妨げたり、応じなかつた場合は、上記の期間内に保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。
- 賠償責任保険の保険金に質権を設定することはできません。
- 被害者が保険金を請求する場合、被害者は保険金請求権に関して、損保ジャパンから直接、保険金を受領することが可能な場合があります。詳細につきましては取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会 とは 全国の中小建設事業者を支援するための連合会です。

一般社団法人全国中小建設工事業団体連合会(全中連)は、中小建設工事業者の経営支援を図るとともに技術・技能の向上に資する事業を行い、中小建設工事業の健全な発展に寄与することを主な目的として発足した連合会です。

会員団体とともに全国の会員事業所の経営支援のため、国の政策を中心とする経営サポート事業や建設技術の改善・向上のための事業、経営基盤安定及び福利厚生の充実、中小建設事業者の地位向上と建設技能者の待遇改善を図る社会保障事業等を開展するとともに、公共の福祉の増進に寄与する事業を行っています。

ご加入手続きの流れ

①事業者さまが加入依頼書(P20掲載)に必要事項をご記入いただき、全中連本部にFAX

※保険料・掛金はパンフレット同封の保険料表をご確認ください。

※傷害補償サポート(事業者用プラン)にご加入する場合、別途、事業活動総合保険(傷害プラン)の締結等に関する確認書(P22掲載)もFAXください。

FAX:03-5640-6055

②全中連本部より掛金(保険料+制度運営費)の請求書を事業者さまにFAX

※FAX送信後、原本を送付いたします。

③事業者さまが掛金(保険料+制度運営費)をお振込み

※振込手数料は事業者さまのご負担となります。 ※振込にあたっては、請求書に記載されている法人・屋号名義でお振込みください。

④全中連本部にて書類・入金確認を実施

加入お手続き完了

加入日以降、順次、全中連本部より加入者証を送付いたします。

全中連トータルサポート 加入依頼書の記載方法

「全中連トータルサポート加入依頼書」は、パンフレットP20をコピーしてご記入ください。

記入例

<p>年間完成工事高 建築・設備(組立)・土木工事のそれぞれの内訳を記載ください。 直近の確定している会計年度の数字を記載ください。</p> <p>申告対象 (決算書の部分) 申告いただいた年間完成工事高・年間売上高を確認いただいた決算期をご記入ください。</p> <p>保険期間 保険を開始する日付をご記入ください。</p> <p>加入コース 加入される団体保険制度の種類と、コースやオプションにチェックしてください。 加入されない種目は「□加入しない」にチェックください。</p>	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 申込日 FAXいただく日を記載ください。 </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 印鑑 契約締結権限を有する代表者の職印を押印ください。 </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">FAX 03-5640-6055</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会 競争</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">申込日 2023 年 6 月 8 日</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">全中連トータルサポート 加入依頼書</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">下記の通り全中連トータルサポートに申込みます。申込人(加入者)および被保険者は、募集文書または損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)に掲載の個人情報の取扱いに同意します。</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">1. 申込人(加入事業者)情報</td> <td colspan="2" style="padding: 5px;">所属団体 (一社) 北陸建設協会</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px; text-align: center;"> 事業者名 フリガナ ジャパン建設 株式会社 代表者 氏名 フリガナ ソンポ タロウ 預保 太郎 住所 フリガナ イシワケン カナザワシ セキマチイチヨウエー 〒920-0001 石川県金沢市千木町1丁目2-1 </td> <td colspan="2" style="padding: 5px; vertical-align: top;"> <small>契約締結権限を有する代表者の職印を押印ください。</small>  </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">TEL 076-000-9999 FAX 076-999-0000</td> <td colspan="2" style="padding: 5px;">メールアドレス japan-kensetsu @ sompo.jp</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">2. 保険料の算出基礎数字</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px; text-align: right;"> <small>※解体工事が主業の事業者様はご加入できません。 ※正しく申告されていない場合、保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。</small> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px; text-align: center;"> 第三者賠償補償サポート・工事補償サポート 直近会計年度の年間完成工事高 <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse; width: fit-content;"> <tr> <th>建築工事</th> <th>設備(組立)工事</th> <th>土木工事</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>78 百万円</td> <td>36 百万円</td> <td>29 百万円</td> <td>143 百万円</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px; text-align: right;"> 傷害補償サポート 直近会計年度の年間売上高(建設業以外の収益含む) <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse; width: fit-content;"> <tr> <td>193 百万円</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px; text-align: center;"> <small>※年間完成工事高は10万円の位を四捨五入してください。(例)2,550万円の場合は2,600万円となるので、260万円と記載します。</small> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px; text-align: center;"> <small>上記の完成工事高および年間売上高の確認方法をご記入ください。</small> <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse; width: fit-content;"> <tr> <td>決算書(損益計算書)</td> <td>2022年12月期</td> <td>口その他</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">3. ご加入内容</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px; text-align: center;"> 保険期間 西暦 2023 年 8 月 1 日から 2024 年 8 月 1 日まで </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px; text-align: center;"> <small>※中途加入は、原則毎月15までにFAXをいただき、20日までに着金いただくことで翌月1日より補償開始となります。</small> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 25%;">第三者賠償補償サポート</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>Aコース</td> <td><input type="checkbox"/>Bコース</td> <td><input type="checkbox"/>オプション① (リスク・レンタル財物保険)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>オプション② (生産物・仕事方針保険)</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">保険料</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入する</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="width: 25%;">工事補償サポート</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入する</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">158,320 円</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入しない</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="width: 25%;">傷害補償サポート (事業者用)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>S1コース</td> <td><input type="checkbox"/>S2コース</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>Aコース</td> <td><input type="checkbox"/>Bコース</td> <td><input type="checkbox"/>Cコース</td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">186,450 円</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入しない</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small><第二面>「事業活動総合保険(傷害プラン)の継続等に関する確認書」の通り、 ※事業活動総合保険にご加入の場合は<第二面>をご記入・ご捺印をお願いします。</small> </td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">292,640 円</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small>※複数名加入する場合は余白に記入下さい 生年月日：西暦 年 月 日 加入者氏名</small> </td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small>中途加入の場合は、各サポートごとに以下の計算を実施ください。 年間保険料 × 加入月数 ÷ 12か月 = 中途加入保険料 <small>※四捨五入し10円単位にして下さい</small> </small></td> <td style="width: 15%; text-align: right;">5,000円</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small>【指定代理店記入欄】</small> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">担当営業店</td> <td style="width: 33%;">代理店名(親代理店名)</td> <td style="width: 33%;">サブコード名</td> </tr> <tr> <td>○○支社△△支店</td> <td>トータルサポート代理店</td> <td>全中連トータルサポート代理店</td> </tr> <tr> <td>コード 1234</td> <td>コード A1234</td> <td>コード 321</td> </tr> </table> </td> <td style="width: 15%; text-align: right;">掛金合計 642,410 円</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	FAX 03-5640-6055				一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会 競争				申込日 2023 年 6 月 8 日				全中連トータルサポート 加入依頼書				下記の通り全中連トータルサポートに申込みます。申込人(加入者)および被保険者は、募集文書または損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)に掲載の個人情報の取扱いに同意します。				1. 申込人(加入事業者)情報		所属団体 (一社) 北陸建設協会		事業者名 フリガナ ジャパン建設 株式会社 代表者 氏名 フリガナ ソンポ タロウ 預保 太郎 住所 フリガナ イシワケン カナザワシ セキマチイチヨウエー 〒920-0001 石川県金沢市千木町1丁目2-1		<small>契約締結権限を有する代表者の職印を押印ください。</small> 		TEL 076-000-9999 FAX 076-999-0000		メールアドレス japan-kensetsu @ sompo.jp		2. 保険料の算出基礎数字				<small>※解体工事が主業の事業者様はご加入できません。 ※正しく申告されていない場合、保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。</small>				第三者賠償補償サポート・工事補償サポート 直近会計年度の年間完成工事高 <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse; width: fit-content;"> <tr> <th>建築工事</th> <th>設備(組立)工事</th> <th>土木工事</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>78 百万円</td> <td>36 百万円</td> <td>29 百万円</td> <td>143 百万円</td> </tr> </table>				建築工事	設備(組立)工事	土木工事	合計	78 百万円	36 百万円	29 百万円	143 百万円	傷害補償サポート 直近会計年度の年間売上高(建設業以外の収益含む) <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse; width: fit-content;"> <tr> <td>193 百万円</td> </tr> </table>				193 百万円	<small>※年間完成工事高は10万円の位を四捨五入してください。(例)2,550万円の場合は2,600万円となるので、260万円と記載します。</small>				<small>上記の完成工事高および年間売上高の確認方法をご記入ください。</small> <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse; width: fit-content;"> <tr> <td>決算書(損益計算書)</td> <td>2022年12月期</td> <td>口その他</td> </tr> </table>				決算書(損益計算書)	2022年12月期	口その他	3. ご加入内容				保険期間 西暦 2023 年 8 月 1 日から 2024 年 8 月 1 日まで				<small>※中途加入は、原則毎月15までにFAXをいただき、20日までに着金いただくことで翌月1日より補償開始となります。</small>				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 25%;">第三者賠償補償サポート</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>Aコース</td> <td><input type="checkbox"/>Bコース</td> <td><input type="checkbox"/>オプション① (リスク・レンタル財物保険)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>オプション② (生産物・仕事方針保険)</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">保険料</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入する</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="width: 25%;">工事補償サポート</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入する</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">158,320 円</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入しない</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="width: 25%;">傷害補償サポート (事業者用)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>S1コース</td> <td><input type="checkbox"/>S2コース</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>Aコース</td> <td><input type="checkbox"/>Bコース</td> <td><input type="checkbox"/>Cコース</td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">186,450 円</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入しない</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small><第二面>「事業活動総合保険(傷害プラン)の継続等に関する確認書」の通り、 ※事業活動総合保険にご加入の場合は<第二面>をご記入・ご捺印をお願いします。</small> </td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">292,640 円</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small>※複数名加入する場合は余白に記入下さい 生年月日：西暦 年 月 日 加入者氏名</small> </td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small>中途加入の場合は、各サポートごとに以下の計算を実施ください。 年間保険料 × 加入月数 ÷ 12か月 = 中途加入保険料 <small>※四捨五入し10円単位にして下さい</small> </small></td> <td style="width: 15%; text-align: right;">5,000円</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small>【指定代理店記入欄】</small> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">担当営業店</td> <td style="width: 33%;">代理店名(親代理店名)</td> <td style="width: 33%;">サブコード名</td> </tr> <tr> <td>○○支社△△支店</td> <td>トータルサポート代理店</td> <td>全中連トータルサポート代理店</td> </tr> <tr> <td>コード 1234</td> <td>コード A1234</td> <td>コード 321</td> </tr> </table> </td> <td style="width: 15%; text-align: right;">掛金合計 642,410 円</td> </tr> </table>				第三者賠償補償サポート	<input checked="" type="checkbox"/> Aコース	<input type="checkbox"/> Bコース	<input type="checkbox"/> オプション① (リスク・レンタル財物保険)	<input checked="" type="checkbox"/> オプション② (生産物・仕事方針保険)	<input type="checkbox"/> 加入しない	保険料	<input checked="" type="checkbox"/> 加入する	<input type="checkbox"/> 加入しない				工事補償サポート	<input checked="" type="checkbox"/> 加入する	<input type="checkbox"/> 加入しない				158,320 円	<input checked="" type="checkbox"/> 加入しない	<input type="checkbox"/> 加入しない				傷害補償サポート (事業者用)	<input checked="" type="checkbox"/> S1コース	<input type="checkbox"/> S2コース	<input checked="" type="checkbox"/> Aコース	<input type="checkbox"/> Bコース	<input type="checkbox"/> Cコース	186,450 円	<input checked="" type="checkbox"/> 加入しない	<input type="checkbox"/> 加入しない				<small><第二面>「事業活動総合保険(傷害プラン)の継続等に関する確認書」の通り、 ※事業活動総合保険にご加入の場合は<第二面>をご記入・ご捺印をお願いします。</small>						292,640 円	<small>※複数名加入する場合は余白に記入下さい 生年月日：西暦 年 月 日 加入者氏名</small>						<small>中途加入の場合は、各サポートごとに以下の計算を実施ください。 年間保険料 × 加入月数 ÷ 12か月 = 中途加入保険料 <small>※四捨五入し10円単位にして下さい</small> </small>						5,000円	<small>【指定代理店記入欄】</small> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">担当営業店</td> <td style="width: 33%;">代理店名(親代理店名)</td> <td style="width: 33%;">サブコード名</td> </tr> <tr> <td>○○支社△△支店</td> <td>トータルサポート代理店</td> <td>全中連トータルサポート代理店</td> </tr> <tr> <td>コード 1234</td> <td>コード A1234</td> <td>コード 321</td> </tr> </table>						担当営業店	代理店名(親代理店名)	サブコード名	○○支社△△支店	トータルサポート代理店	全中連トータルサポート代理店	コード 1234	コード A1234	コード 321	掛金合計 642,410 円
FAX 03-5640-6055																																																																																																																																																													
一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会 競争																																																																																																																																																													
申込日 2023 年 6 月 8 日																																																																																																																																																													
全中連トータルサポート 加入依頼書																																																																																																																																																													
下記の通り全中連トータルサポートに申込みます。申込人(加入者)および被保険者は、募集文書または損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)に掲載の個人情報の取扱いに同意します。																																																																																																																																																													
1. 申込人(加入事業者)情報		所属団体 (一社) 北陸建設協会																																																																																																																																																											
事業者名 フリガナ ジャパン建設 株式会社 代表者 氏名 フリガナ ソンポ タロウ 預保 太郎 住所 フリガナ イシワケン カナザワシ セキマチイチヨウエー 〒920-0001 石川県金沢市千木町1丁目2-1		<small>契約締結権限を有する代表者の職印を押印ください。</small> 																																																																																																																																																											
TEL 076-000-9999 FAX 076-999-0000		メールアドレス japan-kensetsu @ sompo.jp																																																																																																																																																											
2. 保険料の算出基礎数字																																																																																																																																																													
<small>※解体工事が主業の事業者様はご加入できません。 ※正しく申告されていない場合、保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。</small>																																																																																																																																																													
第三者賠償補償サポート・工事補償サポート 直近会計年度の年間完成工事高 <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse; width: fit-content;"> <tr> <th>建築工事</th> <th>設備(組立)工事</th> <th>土木工事</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>78 百万円</td> <td>36 百万円</td> <td>29 百万円</td> <td>143 百万円</td> </tr> </table>				建築工事	設備(組立)工事	土木工事	合計	78 百万円	36 百万円	29 百万円	143 百万円																																																																																																																																																		
建築工事	設備(組立)工事	土木工事	合計																																																																																																																																																										
78 百万円	36 百万円	29 百万円	143 百万円																																																																																																																																																										
傷害補償サポート 直近会計年度の年間売上高(建設業以外の収益含む) <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse; width: fit-content;"> <tr> <td>193 百万円</td> </tr> </table>				193 百万円																																																																																																																																																									
193 百万円																																																																																																																																																													
<small>※年間完成工事高は10万円の位を四捨五入してください。(例)2,550万円の場合は2,600万円となるので、260万円と記載します。</small>																																																																																																																																																													
<small>上記の完成工事高および年間売上高の確認方法をご記入ください。</small> <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse; width: fit-content;"> <tr> <td>決算書(損益計算書)</td> <td>2022年12月期</td> <td>口その他</td> </tr> </table>				決算書(損益計算書)	2022年12月期	口その他																																																																																																																																																							
決算書(損益計算書)	2022年12月期	口その他																																																																																																																																																											
3. ご加入内容																																																																																																																																																													
保険期間 西暦 2023 年 8 月 1 日から 2024 年 8 月 1 日まで																																																																																																																																																													
<small>※中途加入は、原則毎月15までにFAXをいただき、20日までに着金いただくことで翌月1日より補償開始となります。</small>																																																																																																																																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 25%;">第三者賠償補償サポート</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>Aコース</td> <td><input type="checkbox"/>Bコース</td> <td><input type="checkbox"/>オプション① (リスク・レンタル財物保険)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>オプション② (生産物・仕事方針保険)</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">保険料</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入する</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="width: 25%;">工事補償サポート</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入する</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">158,320 円</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入しない</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="width: 25%;">傷害補償サポート (事業者用)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>S1コース</td> <td><input type="checkbox"/>S2コース</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>Aコース</td> <td><input type="checkbox"/>Bコース</td> <td><input type="checkbox"/>Cコース</td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">186,450 円</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>加入しない</td> <td><input type="checkbox"/>加入しない</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small><第二面>「事業活動総合保険(傷害プラン)の継続等に関する確認書」の通り、 ※事業活動総合保険にご加入の場合は<第二面>をご記入・ご捺印をお願いします。</small> </td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: right;">292,640 円</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small>※複数名加入する場合は余白に記入下さい 生年月日：西暦 年 月 日 加入者氏名</small> </td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small>中途加入の場合は、各サポートごとに以下の計算を実施ください。 年間保険料 × 加入月数 ÷ 12か月 = 中途加入保険料 <small>※四捨五入し10円単位にして下さい</small> </small></td> <td style="width: 15%; text-align: right;">5,000円</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;"> <small>【指定代理店記入欄】</small> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">担当営業店</td> <td style="width: 33%;">代理店名(親代理店名)</td> <td style="width: 33%;">サブコード名</td> </tr> <tr> <td>○○支社△△支店</td> <td>トータルサポート代理店</td> <td>全中連トータルサポート代理店</td> </tr> <tr> <td>コード 1234</td> <td>コード A1234</td> <td>コード 321</td> </tr> </table> </td> <td style="width: 15%; text-align: right;">掛金合計 642,410 円</td> </tr> </table>				第三者賠償補償サポート	<input checked="" type="checkbox"/> Aコース	<input type="checkbox"/> Bコース	<input type="checkbox"/> オプション① (リスク・レンタル財物保険)	<input checked="" type="checkbox"/> オプション② (生産物・仕事方針保険)	<input type="checkbox"/> 加入しない	保険料	<input checked="" type="checkbox"/> 加入する	<input type="checkbox"/> 加入しない				工事補償サポート	<input checked="" type="checkbox"/> 加入する	<input type="checkbox"/> 加入しない				158,320 円	<input checked="" type="checkbox"/> 加入しない	<input type="checkbox"/> 加入しない				傷害補償サポート (事業者用)	<input checked="" type="checkbox"/> S1コース	<input type="checkbox"/> S2コース	<input checked="" type="checkbox"/> Aコース	<input type="checkbox"/> Bコース	<input type="checkbox"/> Cコース	186,450 円	<input checked="" type="checkbox"/> 加入しない	<input type="checkbox"/> 加入しない				<small><第二面>「事業活動総合保険(傷害プラン)の継続等に関する確認書」の通り、 ※事業活動総合保険にご加入の場合は<第二面>をご記入・ご捺印をお願いします。</small>						292,640 円	<small>※複数名加入する場合は余白に記入下さい 生年月日：西暦 年 月 日 加入者氏名</small>						<small>中途加入の場合は、各サポートごとに以下の計算を実施ください。 年間保険料 × 加入月数 ÷ 12か月 = 中途加入保険料 <small>※四捨五入し10円単位にして下さい</small> </small>						5,000円	<small>【指定代理店記入欄】</small> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">担当営業店</td> <td style="width: 33%;">代理店名(親代理店名)</td> <td style="width: 33%;">サブコード名</td> </tr> <tr> <td>○○支社△△支店</td> <td>トータルサポート代理店</td> <td>全中連トータルサポート代理店</td> </tr> <tr> <td>コード 1234</td> <td>コード A1234</td> <td>コード 321</td> </tr> </table>						担当営業店	代理店名(親代理店名)	サブコード名	○○支社△△支店	トータルサポート代理店	全中連トータルサポート代理店	コード 1234	コード A1234	コード 321	掛金合計 642,410 円																																																																																		
第三者賠償補償サポート	<input checked="" type="checkbox"/> Aコース	<input type="checkbox"/> Bコース	<input type="checkbox"/> オプション① (リスク・レンタル財物保険)		<input checked="" type="checkbox"/> オプション② (生産物・仕事方針保険)	<input type="checkbox"/> 加入しない	保険料																																																																																																																																																						
	<input checked="" type="checkbox"/> 加入する	<input type="checkbox"/> 加入しない																																																																																																																																																											
工事補償サポート	<input checked="" type="checkbox"/> 加入する	<input type="checkbox"/> 加入しない				158,320 円																																																																																																																																																							
	<input checked="" type="checkbox"/> 加入しない	<input type="checkbox"/> 加入しない																																																																																																																																																											
傷害補償サポート (事業者用)	<input checked="" type="checkbox"/> S1コース	<input type="checkbox"/> S2コース	<input checked="" type="checkbox"/> Aコース	<input type="checkbox"/> Bコース	<input type="checkbox"/> Cコース	186,450 円																																																																																																																																																							
	<input checked="" type="checkbox"/> 加入しない	<input type="checkbox"/> 加入しない																																																																																																																																																											
<small><第二面>「事業活動総合保険(傷害プラン)の継続等に関する確認書」の通り、 ※事業活動総合保険にご加入の場合は<第二面>をご記入・ご捺印をお願いします。</small>						292,640 円																																																																																																																																																							
<small>※複数名加入する場合は余白に記入下さい 生年月日：西暦 年 月 日 加入者氏名</small>																																																																																																																																																													
<small>中途加入の場合は、各サポートごとに以下の計算を実施ください。 年間保険料 × 加入月数 ÷ 12か月 = 中途加入保険料 <small>※四捨五入し10円単位にして下さい</small> </small>						5,000円																																																																																																																																																							
<small>【指定代理店記入欄】</small> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">担当営業店</td> <td style="width: 33%;">代理店名(親代理店名)</td> <td style="width: 33%;">サブコード名</td> </tr> <tr> <td>○○支社△△支店</td> <td>トータルサポート代理店</td> <td>全中連トータルサポート代理店</td> </tr> <tr> <td>コード 1234</td> <td>コード A1234</td> <td>コード 321</td> </tr> </table>						担当営業店	代理店名(親代理店名)	サブコード名	○○支社△△支店	トータルサポート代理店	全中連トータルサポート代理店	コード 1234	コード A1234	コード 321	掛金合計 642,410 円																																																																																																																																														
担当営業店	代理店名(親代理店名)	サブコード名																																																																																																																																																											
○○支社△△支店	トータルサポート代理店	全中連トータルサポート代理店																																																																																																																																																											
コード 1234	コード A1234	コード 321																																																																																																																																																											

確認方法(□その他の部分)

申告いただいた年間完成工事高・年間売上高を確認にたどりたいた資料が決算書以外の場合は確認した資料名を記入ください。

年間売上高

年間完成工事高と建築工事以外のすべての業務の売上との合計額をご記入ください。
直近の確定している会計年度の数字を記載ください。

FAX 03-5640-6055

一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会 宛て

申込日 年 月 日

全中連トータルサポート 加入依頼書

下記の通り全中連トータルサポートに申込みます。申込人（加入者）および被保険者は、募集文書または損保ジャパン公式ウェブサイト (<https://www.sompo-japan.co.jp/>) に掲載の個人情報の取扱いに同意します。

所属団体

1. 申込人（加入事業者）情報

事業者名	フリガナ <input type="text"/>			契約締結権限を有する代表者の職印を押印ください。
代表者 氏名	フリガナ <input type="text"/>			
住 所	フリガナ <input type="text"/> 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>			
TEL	<input type="text"/>		FAX <input type="text"/>	
メールアドレス	@ <input type="text"/>			

2. 保険料の算出基礎数字

※解体工事が主業の事業者様はご加入できません。

※正しく申告されていない場合、保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。

第三者賠償補償サポート・工事補償サポート				傷害補償サポート	
直近会計年度の年間完成工事高				直近会計年度の年間売上高	
建築工事	設備(組立)工事	土木工事	合計	(建設業以外の収益含む)	
百万円	百万円	百万円	百万円	百万円	百万円

※年間完成工事高は10万円の位を四捨五入してください。（例）2,550万円の場合は2,600万円となるので、26百万円と記載します。

上記の完成工事高および年間売上高の確認方法をご記入ください。	<input type="checkbox"/> 決算書(損益計算書)	年 <input type="text"/>	月期 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/>
--------------------------------	-------------------------------------	------------------------	-------------------------	---

3. ご加入内容

保険期間	西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 から 2024 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 まで	保険料
※中途加入は、原則毎月15日までにFAXをいただき、20日までに着金いただくことで翌月1日より補償開始となります。		
第三者賠償補償サポート	<input type="checkbox"/> Aコース <input type="checkbox"/> Bコース <input type="checkbox"/> オプション① <input type="checkbox"/> オプション② <input type="checkbox"/> 加入しない (リース・レンタル財物損壊) (生産物・仕事の目的物損壊)	円
工事補償サポート	<input type="checkbox"/> 加入する <input type="checkbox"/> 加入しない	円
傷害補償サポート (事業者用) 補償内容	<input type="checkbox"/> S1コース <input type="checkbox"/> S2コース <input type="checkbox"/> Aコース <input type="checkbox"/> Bコース <input type="checkbox"/> Cコース <input type="checkbox"/> Dコース <input type="checkbox"/> 加入しない <input type="checkbox"/> オプション(長期就業障害補償)を追加する <第二面>「事業活動総合保険(傷害プラン)の締結等に関する確認書」の通り ※事業活動総合保険にご加入の場合は<第二面>もご記入・ご捺印をお願いします。	円
傷害補償サポート (一人親方用)	<input type="checkbox"/> Aコース <input type="checkbox"/> Bコース <input type="checkbox"/> Cコース <small>級 別 A級 B級</small> 生年月日 <input type="text"/> 西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	円
中途加入の場合は、各サポートごとに以下の計算を実施ください。 年間保険料 <input type="text"/> × 加入月数 <input type="text"/> ÷ 12か月 = 中途加入保険料 ※四捨五入し10円単位にして下さい		
制度運営費 5,000円 掛金合計 <input type="text"/> 円		

【指定代理店記入欄】

担当営業店	代理店名(親代理店名)	サブコード名
コード <input type="text"/>		
	コード <input type="text"/>	- - -

事業活動総合保険(傷害プラン)の締結に関する確認書記載方法

「事業活動総合保険(傷害プラン)の締結に関する確認書」は、パンフレットP22をコピーしてご記入ください。

記入例

傷害補償サポート(事業者用プラン)にご加入する場合。
加入依頼書とセットでFAXください!

<第二面>

事業活動総合保険(傷害プラン)の締結等に関する確認書

次の1. ご確認事項をお読みいただき、2. ~4. の補償内容をご確認いただきましたら、4. のご契約するコースにチェックをし、5. に記名・捺印のうえ、加入依頼書と合わせて全中連までFAXをお願いいたします。

1. ご確認事項

① 本保険契約は、補償対象者に対する災害補償を目的とするものであり、被保険者が本保険契約に定める補償保険金を受領した場合は、その全額を補償対象者またはその遺族に支払うものとします。被保険者は、補償対象となる者全員に対して、被保険者が災害補償を目的として本保険契約を締結すること、ならびに被保険者が本保険契約に定める補償保険金を受領した場合は、本保険契約の約款に従い、被保険者がその全額を補償対象者またはその遺族に支払うことを周知しており、また今後あらためて補償対象者となる者に対してみやかに周知します。
なお、被保険者が労働災害事故により補償対象者またはその遺族に損害賠償債務を負う場合、本保険契約に基づき被保険者が補償対象者またはその遺族に支払う補償金は、損益相殺の対象となるものとし、被保険者は補償対象者またはその遺族に対する損害賠償債務を免れることを補償対象者に確認しています。

② 保険契約を維続する場合は、新たに「確認書」を取り交わし提出します。災害補償規程などを定めている場合は、下表の金額が災害補償規程などの範囲内で定められていることを確認しています。

③ 本保険契約の補償対象者は、災害補償を目的として本保険契約が損害保険ジャパン株式会社と締結されることについて同意しています。

2. ご契約概要

被保険者	下記5. に記載のとおり
保険契約者	一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会 会長 上田 祐昭
保険期間	2023年8月1日 から 2024年8月1日 まで
証券番号	事業活動総合保険(傷害プラン) : 7150028099

3. 補償対象者の範囲

補償対象者	業務上ののみ(※)
	役員／個人事業主本人
	正規従業員
	臨時雇従業員
	下請負人およびその構成員

(※) 「業務上」には出退勤途上も含みます。

4. ご契約プランと補償条件

保険金額	補償の対象 / ご契約プラン	S1コース Aコース	S2コース Bコース	Cコース	Dコース
	死亡補償金、後遺障害補償金(最高)	1,500万円	1,000万円	500万円	1,000万円
入院補償(日額)	6,000円	6,000円	6,000円	-	
通院補償(日額)	3,000円	3,000円	3,000円	-	
入院一時金補償	50,000円	50,000円	50,000円	-	

※ご加入するコースにチェックをお願いいたします。

S1コース S2コース Aコース Bコース Cコース Dコース

5. 被保険者 (ご加入事業者様社名・代表者名) **※ご加入申込日をご記入いただき、記名・捺印をお願いいたします。**

2023年6月8日

ジャパン建設 株式会社 損保 太郎

(捺印)

加入コース

加入コースにチェックしてください。

事業活動総合保険（傷害プラン）の締結等に関する確認書

次の1. ご確認事項をお読みいただき、2. ~4. の補償内容をご確認いただきましたら、4. のご契約するコースにチェックをし、5. に記名・捺印のうえ、加入依頼書と合わせて全中連までFAXをお願いいたします。

1. ご確認事項

① 本保険契約は、補償対象者に対する災害補償を目的とするものであり、被保険者が本保険契約に定める補償保険金を受領した場合は、その全額を補償対象者またはその遺族に支払うものとします。被保険者は、補償対象者となる者全員に対して、被保険者が災害補償を目的として本保険契約を締結すること、ならびに被保険者が本保険契約に定める補償保険金を受領した場合は、本保険契約の約款に従い、被保険者がその全額を補償対象者またはその遺族に支払うことを周知しており、また今後あらたに補償対象者となる者に対してすみやかに周知します。

なお、被保険者が労働災害事故により補償対象者またはその遺族に損害賠償債務を負う場合、本保険契約に基づき被保険者が補償対象者またはその遺族に支払う補償金は、損益相殺の対象となるものとし、被保険者は補償対象者またはその遺族に対する損害賠償債務を免れることを補償対象者に確認しています。

② 保険契約を継続する場合は、新たに「確認書」を取り交わし提出します。災害補償規程などを定めている場合は、下表の金額が災害補償規程などの範囲内で定められていることを確認しています。

③ 本保険契約の補償対象者は、災害補償を目的として本保険契約が損害保険ジャパン株式会社と締結されることについて同意しています。

2. ご契約概要

被保険者	下記5. に記載のとおり
保険契約者	一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会 会長 上田 祐昭
保険期間	2023年8月1日 から 2024年8月1日 まで
証券番号	事業活動総合保険（傷害プラン）：7150028099

3. 補償対象者の範囲

補償対象者	業務上ののみ（※）
	役員／個人事業主本人
	正規従業員
	臨時雇従業員
	下請負人およびその構成員

（※）「業務上」には出退勤途上も含みます。

4. ご契約プランと補償条件

保険金額	補償の対象 / ご契約プラン	S1コース Aコース	S2コース Bコース	Cコース	Dコース
	死亡補償金、後遺障害補償金（最高）	1,500万円	1,000万円	500万円	1,000万円
	入院補償（日額）	6,000円	6,000円	6,000円	-
	通院補償（日額）	3,000円	3,000円	3,000円	-
	入院一時金補償	50,000円	50,000円	50,000円	-

※ご加入するコースにチェックをお願いいたします。

<input type="checkbox"/> S1コース	<input type="checkbox"/> S2コース	<input type="checkbox"/> Aコース	<input type="checkbox"/> Bコース	<input type="checkbox"/> Cコース	<input type="checkbox"/> Dコース
--------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

5. 被保険者（ご加入事業者様社名・代表者名）

※ご加入申込日をご記入いただき、記名・捺印をお願いいたします。

年 月 日

印

(傷害総合保険)【ご加入内容確認事項】

本確認事項は、万一の事故の際にお客様に安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客様のご意向に沿っていること、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等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。

なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

1.保険商品の次の補償内容等が、お客様のご意向に沿っているかをご確認ください。

- 補償の内容(保険金の種類)、セットされる特約 保険金額 保険期間 保険料、保険料払込方法
 満期返い金・契約者配当金がないこと

2.ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

以下の項目は、保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。

内容をよくご確認ください(告知事項について、正しく告知されているかをご確認ください。)。

- 被保険者の「生年月日」(または「満年齢」)、「性別」は正しいですか。
 パンフレットに記載の「他の保険契約等」について、正しく告知されているかをご確認いただきましたか。
 職種級別はご加入いただくご契約において保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。
被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。

【職種級別表】

職種級別	職業・職種
A級	下記以外
B級	木・竹・草・つる製品製作業者、漁業作業者、建設作業者(高所作業の有無を問いません。)、採鉱・採石作業者、自動車運転者(バス・タクシー運転者、貨物自動車運転者等を含むすべての自動車運転者)、農林業作業者

※1 オートテスター、オートバイ競争選手、自転車競争選手、自動車競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます)、モーターボート競争選手の方等は上表の分類と保険料が異なります。
※2 プロボクサー、プロレスラー、力士、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます)の方等についてはお引き受けできません。

3.お客様にとって重要な事項(契約概要・注意喚起情報の記載事項)をご確認いただきましたか。

- 特に「注意喚起情報」には、「保険金をお支払いできない主な場合」等お客様にとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されていますので必ずご確認ください。

合計掛金計算例

条件: 年間完成工事高・売上高ともに5,000万円、保険期間1年間、第三者賠償サポート(Aコース、オプションなし)、工事補償サポート(加入あり、工事種類:建築工事のみ)、傷害補償サポート(加入なし)の場合

第三者賠償補償サポート 54,760円	+	工事補償サポート 31,640円	+	傷害補償サポート 0円	+	制度運営費 5,000円	=	合計掛金 91,400円 (うち保険料86,400円)
------------------------	---	---------------------	---	----------------	---	-----------------	---	-----------------------------------

2023年度証券番号	保険種類	証券番号
第三者賠償補償サポート	請負・生産物・施設賠償責任保険	7106033561
工事補償サポート	工事シングルガード	7125548021
傷害補償サポート(事業者用プラン)	事業活動総合保険(傷害プラン)	7150028099
傷害補償サポート(一人親方用プラン)	傷害総合保険	8490782147

問い合わせ先(保険会社等の相談・苦情・連絡窓口)

- 保険契約者 一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会(全中連)
〒103-0027 東京都中央区日本橋3-14-1 新々会館9階
TEL 03-5651-7301 FAX 03-5640-6055
- 取扱幹事代理店 株式会社ワイスマン 東京支店
〒103-0004 東京都中央区東日本橋3丁目11番11号 Y'sビル7階
TEL 03-5623-6455 FAX 03-5623-6488(受付時間:平日の午前9時から午後5時まで)
- 引受保険会社 損害保険ジャパン株式会社 営業開発部第一課
〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 TEL 03-3349-3322 FAX 03-6388-0155(受付時間:平日の午前9時から午後5時まで)
- 指定紛争解決機関
損保ジャパンは、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。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行することができます。
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] **0570-022808** <通話料有料>
受付時間:平日の午前9時15分から午後5時まで(土・日・祝日・年末年始は休業)
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/)
- 事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパン、取扱代理店または下記事故サポートセンターまでご連絡ください。
【事故サポートセンター】 **0120-727-110**
受付時間:平日/午後5時~翌日午前9時 土日祝日(12月31日~1月3日を含みます。)/24時間
※上記受付時間外は、損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。

- 取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客様からの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務をおこなっております。
したがいまして、取扱代理店とご契約いただいた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になります。
- このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)でご参照ください(ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトに約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。)。ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 加入者証は大切に保管してください。また、2ヵ月を経過しても加入者証が届かない場合には、損保ジャパンまでご照会ください。
- この保険は団体契約であり、ワーリングオフの対象とはなりません。