

「団体長期障害所得補償保険」保険金額の設定方法に関するご案内

日頃よりご愛顧くださり、誠に有難うございます。

「団体長期障害所得補償保険」のご加入にあたり、保険金額が設定基準と合致しているか、ご確認をお願いいたします。

保険金ご請求の際には、源泉徴収票・確定申告書等、所得が確認できる書類のご提出が必要となり、事故発生前過去1年の「所得」の月間平均額が保険金額を下回る場合は、保険金額満額のお支払が出来ないこととなります。

保険料の無駄払いにもつながりますので、保険金額設定について十分ご確認ください。

【保険金額設定の基準（基準に従い加入口数をお決めください）】

被保険者が加入している 公的医療保険制度	ご加入直前12か月における 所得の平均月間額に対する保険金額割合※
国民健康保険 (例：個人事業主)	85%以下
健康保険 (例：給与所得者)	40%以下
共済組合 (例：公務員)	40%以下

※ 「所得の平均月間額」とは、年間の「所得」（給与所得者の場合は賞与等も含む）を12(か月)で割った額です。

本保険における「所得」とは、WEB手続きのお手続き画面にご入力いただいた職業または職務を遂行することにより得られる個人の勤労所得（給与所得、事業所得、雑所得）に係る総収入金額から就業不能となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業不能の発生に関わらず得られる収入（退職年金、恩給、利子・配当所得、不動産所得など）は除かれます。

◆所得の確認方法については、次ページをご確認ください。

※このご案内は概要を説明したものです。詳細はWEBパンフレットをご確認ください。

＜本件に関するお問い合わせ先（取扱代理店）＞
パルシステム共済生活協同組合連合会 保険事業部
〒169-0072 東京都新宿区大久保2丁目2-6 ラクアス東新宿6階
通話料無料 0120-201-342 営業時間 9:00~17:30（月～金）

【所得の確認方法について】

団体長期障害所得補償保険で補償の対象となる所得は次のとおりです。なお、事業所得者または給与所得者で、雑所得がある場合は、総収入額にそれぞれ追加します。

(1) 事業所得者（所得税青色申告決算書を使用する場合）

令和 〇 年分 所得税青色申告決算書（一般用）

この青色申告決算書は機械で読み取りますので、黒のボールペンで書いてください。

住所	フリガナ氏名	種別	事務所所在地
事業所所在地	電話番号 (自宅)		氏名 (名称)
業種名	加入団体名		電話番号

令和 〇 年 〇 月 〇 日 損益計算書 (自 〇 月 〇 日 至 〇 月 〇 日) 税務番号 〇〇〇〇〇〇〇〇

科目	金額 (円)	科目	金額 (円)	科目	金額 (円)
売上(収入)金額 (雑収入を含む) ①		消耗品費 ⑦		貸倒引当金 ④③	
期首商品(製品) ②		減価償却費 ⑧		各種引当金 ④④	
仕入金額(製造原価) ③		福利厚生費 ⑨		計 ④⑤	
小計 (②+③) ④		給料賃金 ⑩		専従者給与 ④⑥	
期末商品(製品) ⑤		外注工賃 ⑪		貸倒引当金 ④⑦	
差引原価 (④-⑤) ⑥		利子割引料 ⑫		計 ④⑧	
差引金額 (①-⑥) ⑦		地代家賃 ⑬		青色申告特別控除前所得金額 (④⑧-④⑨)	
租税公課 ⑧		貸倒金 ⑭		青色申告特別控除額 ④⑩	
荷造運賃 ⑨		雑費 ⑮		所得金額 (④⑩-④⑪)	
水道光熱費 ⑩		計 ⑯			
旅費交通費 ⑪		差引金額 (⑦-⑯) ⑰			
通信費 ⑫					
広告宣伝費 ⑬					
接待交際費 ⑭					
損害保険料 ⑮					
雑費 ⑯					

税法上の所得
A

●青色申告特別控除については、「決算の手引き」の「青色申告特別控除」の項を読んでください。
●下の欄には、書かないでください。

<団体長期障害所得補償保険でいう所得>

青色申告特別控除前所得金額を指します(所得税青色申告決算書のA)。

(2) 給与所得者（源泉徴収票を使用する場合）

令和 〇 年分 給与所得の源泉徴収票

支払金額	支払金額	源泉徴収額の合計額	源泉徴収税額
①	②	③	④
⑤	⑥	⑦	⑧
⑨	⑩	⑪	⑫
⑬	⑭	⑮	⑯
⑰	⑱	⑲	⑳
㉑	㉒	㉓	㉔
㉕	㉖	㉗	㉘
㉙	㉚	㉛	㉜
㉝	㉞	㉟	㊱
㊲	㊳	㊴	㊵
㊶	㊷	㊸	㊹
㊺	㊻	㊼	㊽
㊾	㊿		

支払金額＝総収入金額

B

<団体長期障害所得補償保険でいう所得>

税法上でいう「総収入金額」を指します(源泉徴収票のBの金額)。