

保険料が
お安くなりました!

コープさっぽろがおすすめする

交通傷害保険

2026年1月版

交通事故傷害危険のみ補償特約付き

標準傷害保険

団体割引

20%
適用

自転車補償プラン

あなたに合ったコースをえらべます

家族コース



月額保険料1,370円～

個人コース



(個人賠償責任付プラン)
月額保険料590円～

北海道自転車条例!
ご存知ですか?

自転車利用者は、
「自転車損害賠償保険等への加入」
の努力義務が課されています!

ご自身の保障

相手の方への保障



知ってましたか? 自転車事故の実態

およそ**7分47秒に
1件**の割合で、
自転車事故が
発生しています。



令和6年、自転車乗用中の事故数は**67,531**件。

自転車乗用中事故での死傷者数は**65,481**人。

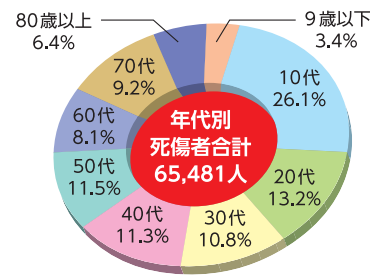
自転車乗用中事故での**加害者***は**16,776**人。

自転車事故は被害に遭うばかりではなく加害者になることも。

万が一に備える【保障】

が大切です。

*事故当事者間で過失割合が最も重い者。



出典：令和7年2月 警察庁交通局発表資料

高額賠償事例 “自転車だからお互いさま”では済まされない!!

CASE 1

判決
認容額(※) **9,521**万円

小学生が夜間自転車で歩行者(女性・62歳)に
正面衝突。被害者は転倒して頭蓋骨骨折等の
傷害を負い、意識が戻らない状態となった。
(神戸地方裁判所 平成25(2013)年7月4日判決)

CASE 2

判決
認容額(※) **9,330**万円

男子高校生が夜間、イヤホンで音楽を聞きながら無
灯火で自転車を運転中に、パトカーの追跡を受けて
逃走し、職務質問中の警察官(25歳)と衝突。警
察官は、頭蓋骨骨折等で約2か月後に死亡した。
(高松高等裁判所、令和2(2020)年7月22日判決)

CASE 3

判決
認容額(※) **9,266**万円

男子高校生が自転車で車道を斜め横断
し、会社員(男性・24歳)の自転車と正面
衝突。被害者に重大な障害(言語機能の
喪失等)が残った。
(東京地方裁判所 平成20(2008)年6月5日判決)

ちょっとした
不注意が
大きな事故に
つながります。



※判決認容額とは、裁判における判決文で加害者が支払いを命ぜられた金額です(上記金額は概算額)。
裁判後の上訴等により、加害者が実際に支払う金額と異なる可能性があります。

※この団体契約は、前年度契約の被保険者数により20%の団体割引が適用されています。今年度の被保険者数が1,000名に達しなかった場合には翌年度の保険料(保険金額)が変更となります。また、この保険制度の保険金のお支払い状況等によっては今後変更となる場合がありますので、あらかじめご承知おきください。

お問い合わせは
お気軽にどうぞ

お問い合わせ先
取扱代理店

COOP SAPPORO 生活協同組合
コープさっぽろ

保険事業部／コープ協同保険株式会社

札幌市西区発寒11条5丁目10番1号
〒063-8501

☎ 0120-37-2523

※月～金10:00～18:00
(土曜、日曜、年末・年始休み)

◆団体保険契約者／生活協同組合コープさっぽろ
◆引受保険会社／共栄火災海上保険株式会社

詳しくは
中面を
ご覧ください。

料金受取人払郵便

札幌西局
承 認
613

差出有効期間
2027年10月
31日まで有効
(切手不要)

063-8789

定形郵便物

札幌市西区発寒11条5丁目
10-1

生活協同組合コープさっぽろ
保険事業部 行

交通傷害保険加入申込書在中

キリトリ

「コープの交通傷害保険」の
お申し込みは郵送でお願いします。

①宛名部分を点線に沿って切り取り、お手持ちの封筒の上半分にしっかりと、のり付けてください。

②その封筒の中に「コープの交通傷害保険」加入申込書を折って入れてください。

③封筒の裏にお手数ですが、お名前と住所をご記入ください。

コープ行

加入申込書
(封筒に入るよう折たたき)

そのまま投函

切手不要

※申込書が届きましたら確認書をお送りしております。ご提出後10日経過しても確認書が届かない場合はお手数でも下記フリーダイヤルまでお問い合わせをお願いします。
保険事業部 0120-37-2523 (月～金/10:00～18:00 土曜、日曜、年末・年始休み)

ご自身の保障

ケガをしたとき

自動車と接触し、ケガをした。

駅ホームの階段で転倒してケガをした。

自転車に轢かれ大ケガを負ったが、相手が何も対応してくれないので、損害賠償請求したい。

● 被害者となったとき

● 弁護士費用等補償をセットしたプランの保障内容となります。

相手の方への保障

加害者となったとき

自転車で行き交すときと接触し、ケガをさせた。

自転車で停車中の車にぶつかり傷をつけた。

飼犬が他人にかみついてケガをさせてしまった。

お子さまが遊んでいて隣家のガラスを割った。

● 加害者となったとき

● 個人賠償責任補償をセットしたプランの保障内容となります。

記入例

標準傷害保険 (交通事故傷害危険のみ補償特約付き) 加入申込書

2026年1月版
帳票ID 104021H

コープさっぽろ 御中

交通事故傷害危険のみ補償特約付きの「重要事項説明書」および「真」に記載されている内容を理解・確認し、下記のとおり加入を申し込みたい旨の告知事項を記載し、以下の欄に記入してください。

※ご加入後、コープさっぽろへの口座登録が必要となります。別途、保険事業部よりご案内させていただきます。

↓ 太枠内の項目をのり付けてください。ご加入者氏名・被保険者氏名はフルネームでご署名ください。

申込日(告知日) 令和8年1月10日 組合員番号 012345678 組合員区分 ①組合員

加入者証番号 265

加入者 生協 太郎

住所 北海道札幌市西区発寒11条5丁目10番1号

生年月日 昭和49年6月9日 満51歳

死亡 2億円 後遺障害 2億円 入院日額 30,000円 通院日額 20,000円

職業 事務職

職業コード 11

合計保険料 1,960円

標準傷害保険 (交通事故傷害危険のみ補償特約付き) 加入申込書

2026年1月版
帳票ID 104021H

生活協同組合コープさっぽろ 御中

私は、標準傷害保険 (交通事故傷害危険のみ補償特約付き) の「重要事項説明書」および「ご加入内容の確認事項」に記載されている内容を理解・確認し、下記のとおり加入を申し込みます。また、私から特段の申し出をしない限り、以降、毎年1月1日を継続日としてこの保険の契約を継続する手続きをあわせて申し込みます。

↓ 太枠内の項目をのり付けてください。ご加入者氏名・被保険者氏名はフルネームでご署名ください。

申込日(告知日) 令和 年 月 日 組合員番号 030 組合員区分 ①組合員

加入者証番号 265

加入者 氏名 フリガナ 007 フリガナ 008 署名 * * * * * 生年月日 昭和 平成 令和 加入日(保障開始日) 241 令和 年 月 1 日

住所 005 フリガナ 003 〒 006 漢字 * * * * * 電話番号 004 日中の連絡先(上記と異なる場合記入) 027

※加入申込時、生協への口座登録をされていない方は、別途口座登録が必要です。

↓ ご希望のコースの(白地部分)の項目をのり付けてください。

家族コース

本人氏名 被保険者 301 フリガナ 302 漢字 * * * * * 性別 304 ①男 ②女

生年月日 333 昭和 平成 令和 満 歳 303

家族コース 305 330 (CF3:1,370円) (CF4:1,770円)

★他の保険契約 ※

死亡 2億円 386 千円 385 ②あり 保険金額(総額)が下記の金額を超えている場合のみ総額をご記入ください。

後遺障害 2億円 387 千円

入院日額 30,000円 388 円

通院日額 20,000円 389 円

★職業

該当するご職業に○をつけてください。

310 事務職 309 シムシヨク 311 11

312 営業職 313 イギョクシヨク 314 21

315 サービス職 316 サビスヨク 317 86

318 主婦・無職・学生 319 ショ・ムシヨク・ガクセイ 320 91

上記に該当するものが無い場合は、以下に具体的なお仕事を記入してください。(例 教員、食品製造など)

321 フリガナ 322 職業コード

323 職業名(漢字) 324 311

個人コース

本人氏名 被保険者 401 フリガナ 402 漢字 * * * * * 性別 404 ①男 ②女

生年月日 433 昭和 平成 令和 満 歳 403

個人コース 405 430 405 430 (CP3:590円) (CP5:510円) (CP4:760円) (CP6:680円)

★他の保険契約 ※

死亡 2億円 486 千円 485 ②あり 保険金額(総額)が下記の金額を超えている場合のみ総額をご記入ください。

後遺障害 2億円 487 千円

入院日額 30,000円 488 円

通院日額 20,000円 489 円

★職業

該当するご職業に○をつけてください。

410 事務職 409 シムシヨク 411 11

412 営業職 413 イギョクシヨク 414 21

415 サービス職 416 サビスヨク 417 86

418 主婦・無職・学生 419 ショ・ムシヨク・ガクセイ 420 91

上記に該当するものが無い場合は、以下に具体的なお仕事を記入してください。(例 教員、食品製造など)

421 フリガナ 422 職業コード

423 職業名(漢字) 424 411

この加入申込書に★印が付された項目は「告知事項」です。この項目の記載内容に誤りがある場合は、保険金のお支払いができないことや保険契約を解除させていただくことがありますので正しくご記入ください。

※他の保険契約は、共済、生命保険を含みます。詳しくは重要事項説明書をご覧ください。また、複数の契約がある場合は、保障ごとの保険金額の合計額(総額)が告知欄に記載の金額を超えている場合のみ合計額(総額)をご記入ください。告知いただいた金額により、この保険に加入できない場合があります。なお、記載のない場合には、他の保険契約がない旨の告知をいただいたものとみなしますので、ご了承ください。

使用欄 受付連番 申込書受付日 事業所名 受付担当者 事業所コード

使用欄 加入者証 再計上 承認 NO. その他 名称 項番 内容

担当者キリトリ

所管店 261 27210

代理店 262 01646005800

団体 264 8610001

制度 267 HB001

標準傷害保険 (交通事故傷害危険のみ補償特約付き) 加入申込書 受付控え

★この「受付控え」は、加入者証をお届けするまで大切に保管してください。

組合員(ご加入者)氏名 家族コース 個人コース

申込書受付日 事業所名 担当者名

年 月 日

月額保険料		家族コース（ご家族全員を保障）		個人コース（ご本人のみを保障）			
		1,370円	1,770円	590円	760円	510円	680円
保障内容		家族基本プラン α	家族充実プラン α	個人基本プラン α	個人充実プラン α	個人基本プラン α （賠償なし）	個人充実プラン α （賠償なし）
契約の型		CF3	CF4	CP3	CP4	CP5	CP6
加入の保障	個人賠償責任 (示談交渉サービスあり)	最高1億円		最高1億円		—	—
	傷害入院 (事故日から180日以内)	5,000円	7,000円	5,000円	7,000円	5,000円	7,000円
	傷害通院 (事故日から180日以内 90日限度)	2,500円	3,500円	2,500円	3,500円	2,500円	3,500円
	傷害手術 入院中以外の手術	5万円	7万円	5万円	7万円	5万円	7万円
	傷害手術 入院中以外の手術	2.5万円	3.5万円	2.5万円	3.5万円	2.5万円	3.5万円
	傷害死亡	300万円	500万円	200万円	400万円	200万円	400万円
傷害後遺障害 (後遺障害の程度に応じて)		12万円～300万円	20万円～500万円	8万円～200万円	16万円～400万円	8万円～200万円	16万円～400万円
弁護士費用		最高300万円		最高300万円			
法律相談費用		最高10万円		最高10万円			
被害事故補償		最高2,000万円		最高2,000万円			

※「家族コース」は、ご家族全員を保障します。ご家族とは被保険者本人、本人の配偶者、本人またはその配偶者の「同居のご親族および別居の未婚のお子さま」をいいます。「個人賠償責任」は個人コースでもご家族全員を保障します。「個人賠償責任」部分につきましては、「同様の保障を行う他の契約（共済契約を含みます）・特約」がある場合、保障が重複することがあります。ご加入に際しては、保障内容の差異や保険金額、その保障の要否をご確認ください。「個人基本プラン α （賠償なし）」・「個人充実プラン α （賠償なし）」については、ご本人もしくはご家族の方が加入されている個人賠償責任補償との重複を防ぐために設けたプランとなります。

お申し込み締切日と保障開始日

- ① お申し込み締切日：毎月25日
- ② 保障開始日：お申し込み締切日の翌月1日　午前0時
- ③ 初回保険料の口座振替日：保障開始月の27日（金融機関休業日の場合は翌営業日）

コープさっぽろがおすすめする交通傷害保険（標準傷害保険）の重要事項説明書 家族コース・個人コース

- この書面では、コープさっぽろがおすすめする交通傷害保険（標準傷害保険）に関する重要事項（「契約概要」「注意喚起情報」等）についてご説明しています。ご加入前に必ずお読みいただき、お申し込みくださいますようお願いします。
- ご加入者以外にこの保険の保障を受けられる方がいらっしゃる場合には、その方にもここに記載していることがらをお伝えください。
契約概要→保険商品の内容をご理解いただくための事項
注意喚起情報→ご加入に際してご加入者にとって不利益となる事項等、特にご注意いただきたい事項
- この書面は、ご契約に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細については「ご加入のしおり」をご参照ください。また、ご不明な点については、取扱代理店または共栄火災までお問い合わせください。

ご加入前におけるご確認事項

1. 契約形態について

- この保険は、生活協同組合コープさっぽろを保険契約者とし、生協の組合員やそのご家族を被保険者とする団体契約です。

2. 商品のしくみ 契約概要

- この保険は交通事故等により、被保険者がケガをされたりお亡くなりになったとき等に保険金をお支払いします。

3. ご加入者の範囲 契約概要

- この保険にお申し込みいただけますのは、生活協同組合コープさっぽろの組合員ご本人様となります。（注）「ご加入者」とはこの保険をお申し込みいただく方をいいます。

4. 被保険者としてお名前をご記入いただける方 契約概要

- 家族コース：被保険者本人には、組合員または組合員と同一の世帯に属する方のうち生計維持者（世帯主）また

はその配偶者をご指定ください。

- 個人コース：被保険者には、次の①～③のいずれかおひとりをご指定ください。

- ①組合員または組合員と同一の世帯に属する方
- ②上記①の配偶者、ご両親
- ③上記①と生計を共にする同居の親族、生計を共にする別居の未婚のお子さま

（注）「被保険者」とはこの保険の保障を受けられる方で、「被保険者本人」とはこの保険の加入申込書に被保険者としてお名前をご記入いただく方をいいます。また「親族」とは、ご本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をい「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

5. 被保険者の範囲 契約概要

被保険者の範囲は本重要事項説明書記載の≪保障の概要≫でご確認ください。

6. 主な保障内容 契約概要 注意喚起情報

- 保険金をお支払いする場合
本重要事項説明書記載の≪保障の概要≫「保険金をお支払いする場合」をご参照ください。
- 保険金をお支払いできない場合
本重要事項説明書記載の≪保障の概要≫「保険金をお支払いできない主な場合」をご参照ください。
* 主なものを記載しています。詳細は「ご加入のしおり」等でご確認ください。

7. 保障の重複に関するご注意 注意喚起情報

次表の特約等のご加入にあたっては、保障内容が同様のご契約（傷害保険以外の保険にセットされる特約や共栄火災以外の保険を含みます。）が他にある場合、保障が重複することがあります。保障が重複すると、特約等の対象となる事故について、どちらの保険からでも保障されますが、いずれか一方の保険からは保険金が

支払われない場合があります。保障内容の差異や保険金額をご確認いただき、特約等の要否をご判断いただいたうえで、ご加入ください。（注）

1 保険のみに特約をセットした場合、保険を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が保障の対象外になったときなどは、特約の保障がなくなることがあります。ご注意ください。

＜保障が重複する可能性のある主な特約（保障）＞

今回ご加入いただく保障	保障の重複が生じる他の保障の例
個人賠償責任補償特約	普通傷害保険　賠償責任補償特約
被害事故補償特約	安心生活総合補償保険（普傷型） 被害事故補償特約
弁護士費用等補償特約	普通傷害保険 弁護士相談・委任費用補償特約

8. 保障の開始・終了時期および保障期間 契約概要 注意喚起情報

- 保障の開始は、毎月所定の締切日（25日）までに加入申込書を提出いただきますと、その締切日の翌月1日の午前0時になります。
- 保障の終了は、保障開始後最初に到来する1月1日の午後4時までとなります。
- 保障期間は、特段のお申し出をされない限り、毎年1年間自動的に継続します。継続後の保障期間は、1月1日の午後4時から翌年の1月1日の午後4時となります。

9. 保険金額の設定およびお引受条件等 契約概要

- 保険金額の設定にあたっては、次のa.～c.にご確認ください。
a. お客さまが実際に契約する保険金額については、本パンフレットでご確認ください。
b. 加入限度は以下の通りです。
家族コース：1家族につき、合計で1加入
個人コース：1被保険者につき1加入
c. 保険金額・日額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。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。

10. 保険料決定の仕組み 契約概要

- 保険料は選択される契約タイプ（保険金額）、保障期間等により決定されます。お客様が実際にご加入いただく保険料は加入申込書でご確認ください。

11. 保険料の払込方法 契約概要 注意喚起情報

- 保険料の払込方法は「月払い」となります。

12. 保険料の払込猶予期間等の取扱い 注意喚起情報

- 保険料は保障開始した月より、組合員（ご加入者）の口座から毎月27日（金融機関休業日の場合は翌営業日となります）に引き落とされます。
- 新規加入時の第1回目の保険料が引き落としてできなかった場合は、その翌月に第1回目と第2回目の2か月分の保険料を引き落とします。このとき2か月分の保険料が引き落としてできなかった場合は加入の申し込みが不成立となり保険責任は開始しません。また自動継続加入後の第1回目の保険料の引き落としができなかった場合で、その翌月に2か月分の保険料が引き落としてできなかったときは、継続日（直近の1月1日）の午後4時にさかのぼって保険責任は終了し、その時に降に生じた事故によるケガや損害に対しては、保険金はお支払いできませんのでご注意ください。
- 第2回目以降の保険料が所定の引落日に引き落としができなかった場合は、その翌月に2か月分の保険料を引き落としますが、このとき2か月分の保険料が引き落としてできなかった場合は1回目の引落不能月の1日午後4時にさかのぼって保険責任は終了し、その時に降に生じた事故によるケガや損害に対しては、保険金をお支払いできませんのでご注意ください。

13. 満期返れい金・契約者配当金 契約概要

- この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

ご加入時におけるご確認事項

1. 告知義務（加入申込書の記載上の注意事項） 注意喚起情報

- 告知義務とは、ご加入時に告知事項について事実を正確に知らせる義務のことです。告知事項とは、危険に関する重要な事項として共栄火災が告知を求めるもので、加入申込書において★印がついている項目のことです。この項目が事実と違っている場合、または事実を記載しなかった場合は、保険を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。告知事項の記載内容に誤りがないよう十分ご注意ください。

告知事項

- 被保険者本人のご職業
- 他の保険契約

（注）「他の保険契約」とは、標準傷害保険・普通傷害保険・家族傷害保険・交通事故傷害保険・ファミリー交通傷害保険などの、身体のケガを保障する損害保険契約・生命保険契約・共済契約・特約をいいます。

2. クーリングオフ 注意喚起情報

- お申込み後であってもお申込みの撤回または解除（クーリングオフ）を行う制度がありますが、本保険はクーリングオフの対象となりません。ご加入の際は、ご契約内容を十分にご確認ください。

3. 死亡保険金受取人 注意喚起情報

- 傷害死亡保険金は被保険者の法定相続人にお支払いします。特定の方を指定することはできません。

ご加入後におけるご確認事項

1. ご注意いただく事項

- ご加入後、次の変更が生じる場合は、取扱代理店または共栄火災にご連絡ください。
○組合員（ご加入者）の住所や氏名が変更となる場合
○被保険者本人の氏名が変更となる場合

2. 解約・脱退時の手続き 契約概要 注意喚起情報

ご加入後、この保険を解約される場合は取扱代理店または共栄火災にご連絡ください。この場合、解約のご連絡から保険料の口座引落が停止されるまでに所定の期間（ご加入の生協により異なります。）が必要となります。

ご注意ください事項

- 保険の解約に際しては、加入時の条件により、保障期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還します。
- 始期日から解約日までの期間に応じて払込いただくべき保険料の払込状況により、追加の保険料をご請求する場合があります。
- 保険を解約される場合の書類のご提出締切日（書類受付日）は毎月25日で保険責任の終了日はご提出締切日の翌月1日の午後4時です。
- この保険は、生協の組合員とその家族のための保険です。組合員（ご加入者）が生協脱退等により組合員資格を喪失したときは、保険の解約手続きが必要となります。

3. 被保険者からの解約 注意喚起情報

- 被保険者がご加入者以外の方で、一定の条件に該当するときは被保険者は保険の解約を求めることができます。被保険者から解約の請求があった場合には、すみやかに取扱代理店または共栄火災にご連絡ください。

その他ご留意いただきたいこと

1. 保険会社破綻時等の取扱い 注意喚起情報

- 引受保険会社の経営が破綻した場合の保険契約者保護の仕組みとして、「損害保険契約者保護機構」があり、共栄火災も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」による補償の対象となり、引受保険会社が破綻した場合でも保険金・返れい金等は、80％（破綻保険会社の支払停止から3か月間が経過するまでに発生した保険事故に係る保険金につきましては100％）まで保障されます。

2. 個人情報の取扱い 注意喚起情報

- この契約に関する個人情報は、共栄火災がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、共栄火災および共栄火災のグループ会社が、この保険契約以外の商品・各種サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先企業の商品・各種サービスの案内のために利用することがあります（商品やサービスには変更や追加が生じることがあります）。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）の利用目的は、保険業法施行規則に従い、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。また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含みます。）、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。
- 契約等の情報交換について
共栄火災は、この保険契約に関する個人情報について、保険契約の締結ならびに保険金支払いの健全な運営のため、一般社団法人 日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、損害保険会社等の間で、登録または交換を実施することがあります。
- 再保険について
共栄火災は、この保険契約に関する個人情報をも、再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険金の請求のために、再保険引受会社に提供することがあります。

* 詳しくは共栄火災海上保険株式会社ホームページをご覧ください。(https://www.kyoelkasaai.co.jp/contents/privacy.html)

3. 重大事由による解除

- 次の事由に該当した場合には、保険を解除し、保険金をお支払いしないことがあります。

- ①保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガを生じさせ、または生じさせようとしたこと
- ②保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと
- ③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こと
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること
- ⑤上記のほか、①～④と同程度に共栄火災の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと

4. ご加入の継続について

- この保険制度の健全な運営のために、保険金請求状況や年齢などによっては、この制度への継続加入をお断りさせていただくことや保障内容を変更させていただくことがあります。その場合は事前にご連絡します。

5. 事故が起こった場合

- 事故が起こった場合には、すみやかに取扱代理店または共栄火災にご連絡ください。なお、保険金の請求を行う場合は、保険金請求書に加え、普通保険約款・特約に定める書類^(※)のほか、必要な書類等をご提出いただくことがあります。

※被保険者または保険金受取人であることを確認するための書類として、印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の公的書類をご提出いただくことがあります。

