

平成29年度

<契約内容重要事項記載資料>

全文連生命共済

<災害保障特約付団体定期保険>

意向確認のお願い

お申込みにあたっては、本資料をご覧ください。保障内容・保険金額・掛金等がご自身のご意向にあっているか必ずご確認ください。

この制度の特色

- ①この制度は、組合員・役員・従業員のみなさまとご家族の生活保障を目的としております。
- ②簡単な手続きでご加入いただけます。(健康状態についての告知が必要です。)
- ③掛金のお支払いは、取扱金融機関の口座より自動的に振替えられます。
- ④1年ごとに当団体のみで収支計算を行い、剰余が生じたときは配当金としてお支払いします。
(収支計算の結果、配当金が0となる年度もありえます。)
- ⑤税法上のお取扱い　—掛金は損金または必要経費に算入できます。—
(法人税基本通達 9-3-5・9-3-6 の 2、所得税法第 37 条・第 76 条)

[法人の場合]

法人が保険金・給付金の受取人となり、役員・従業員を被保険者とした場合においては、その掛金の全額を損金に算入することができます。

[個人事業所の場合]

個人事業主が保険金・給付金の受取人となり、従業員を被保険者とした場合においては、その掛金の全額を必要経費に算入することができます。

[個人事業主がご自身で加入された場合]

個人事業主およびそのご家族を被保険者とした場合においては、ご自身のために負担された掛金（生計を一にする親族分を含む）は、災害保障特約部分の保険料および制度運営費を除いた額が生命保険料控除の対象となります。

※記載の税務取扱は、平成 28 年 12 月現在の税制に基づくものです。
今後、税務の取扱が変わる場合もあり、将来を保証するものではありません。

一般社団法人 **全日本文具事務用品団体総連合**

〒111-0052 東京都台東区柳橋 1-2-10（東京文具共和会館内）

TEL 03-5823-1670（代表）

従業員福祉の向上が、ひいては企業の安定成長にもつながります。

全文連「グループ共済制度」は、経営者・役員の方々のもとより、広く従業員のみなさまにご加入いただける制度です。

保障内容

保障内容		I 型	II 型	III 型	IV 型	V 型
①	不慮の事故による 死亡・高度障がいのあるとき ＜死亡・高度障がい保険金＋ 災害保険金(障がい給付金)＞ ※うち災害保険金(障がい給付金)	1,600 万円 ※800万円	1,000 万円 ※500万円	600 万円 ※300万円	400 万円 ※200万円	200 万円 ※100万円
②	病気による 死亡・高度障がいのあるとき ＜死亡・高度障がい保険金＞	800 万円	500 万円	300 万円	200 万円	100 万円
③	不慮の事故で 障がい状態になられたとき ＜障がい給付金第2級～第6級＞	程度により 80 ～560 万円	程度により 50 ～350 万円	程度により 30 ～210 万円	程度により 20 ～140 万円	程度により 10 ～70 万円
④	不慮の事故で 5日以上入院されたとき (120日限度)＜入院給付金＞	1日につき 12,000 円	1日につき 7,500 円	1日につき 4,500 円	1日につき 3,000 円	1日につき 1,500 円

注

- ・上記①は、保険期間中に、効力発生日以後の不慮の事故を直接の原因として事故の日から 180 日以内に死亡・高度障がい状態となられたとき、または効力発生日以後に発病した所定の感染症により死亡されたときにお支払いします。
- ・上記②は、保険期間中に疾病により死亡されたとき、または効力発生日以後の疾病により保険期間中に高度障がい状態となられたときにお支払いします。
- ・上記③は、保険期間中に効力発生日以後の不慮の事故を直接の原因として、事故の日から 180 日以内に〔別表〕障がい給付金給付割合表の第 2 級～第 6 級に該当されたときにお支払いします。
- ・上記④は、保険期間中に効力発生日以後の不慮の事故を直接の原因として、事故の日から 180 日以内に日本国内の病院・診療所およびこれと同等とみなされる日本国外の医療施設に 5 日以上入院されたときにお支払いします。なお、入院給付金のお支払いは同一の不慮の事故について通算して 120 日分が限度となります。
- ・ご加入は、お 1 人につき I 型（病気死亡保険金 800 万円）に表示の金額が限度です。（超過部分は無効です）

* 「高度障がい状態」とは、〔別表〕障がい給付金給付割合表の第 1 級に該当する場合をいいます。

* 「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故で委託保険会社の定めるものをいいます。

* 「所定の感染症」とは、次の感染症で委託保険会社の定めるものをいいます。

コレラ、腸チフス、パラチフスA、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、ペスト、ジフテリア、急性灰白髄炎＜ポリオ＞、ラッサ熱、クリミア・コンゴ＜Crimean-Congo＞出血熱、マールブルグ＜Marburg＞ウイルス病、エボラ＜Ebola＞ウイルス病、痘瘡、重症急性呼吸器症候群[SARS](ただし、病原体がコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限りま。

月額掛金

(単位：円)

型		I 型	II 型	III 型	IV 型	V 型
年齢	性別					
15～35 歳	男性	3,312	2,070	1,242	828	414
	女性	2,856	1,785	1,071	714	357
36～40 歳	男性	3,608	2,255	1,353	902	451
	女性	3,216	2,010	1,206	804	402
41～45 歳	男性	4,032	2,520	1,512	1,008	504
	女性	3,432	2,145	1,287	858	429
46～50 歳	男性	4,784	2,990	1,794	1,196	598
	女性	3,848	2,405	1,443	962	481
51～55 歳	男性	5,960	3,725	2,235	1,490	745
	女性	4,416	2,760	1,656	1,104	552
56～60 歳	男性	7,552	4,720	2,832	1,888	944
	女性	4,888	3,055	1,833	1,222	611
61～65 歳	男性	—	6,205	3,723	2,482	1,241
	女性	—	3,655	2,193	1,462	731
66～70 歳 (更新される方のみ)	男性	—	—	—	—	1,850
	女性	—	—	—	—	966

更新される方のみ

(単位：円)

型	年齢 性別	71 歳	72 歳	73 歳	74 歳	75 歳
V 型	男性	2,378	2,584	2,811	3,068	3,364
	女性	1,179	1,277	1,389	1,519	1,669

注

- ・上記掛金は概算です（当団体の被保険者の保険金総額が 10 億円以上 50 億円未満の場合を表示しています）。掛金は保険年度開始後 3 ヶ月以内に確定し、変更が生じた場合は第 1 回目掛金にさかのぼって精算します。
- ・掛金をご加入時・更新時の年齢に応じて上記のとおりとなります。ただし、保険期間終了後、継続更新する場合の掛金は、更新時の保険料率および当団体の保険金総額等に基づいて算出しますので、変更となる場合があります。（年齢は満年で計算し、1 年未満の端数は 6 ヶ月を超えるものについて切上げて 1 年とし、6 ヶ月以下のものについては切捨てます。）
- ・上記掛金には、生命保険料のほか、病気死亡保険金 100 万円につき 110 円の制度運営費が含まれています。

ご加入に際してのご案内

加入資格

全文連および傘下会員事務局の役職員ならびに組合員の役員・従業員の方。

ご加入対象		年齢	病気死亡保険金額
ご本人	新規加入・	14歳6ヵ月超60歳6ヵ月以下	I型(800万円)～V型(100万円)
	増額・更新	60歳6ヵ月超65歳6ヵ月以下	II型(500万円)～V型(100万円)
	更新のみ	65歳6ヵ月超75歳6ヵ月以下	V型(100万円)のみ

- 簡単な手続きでご加入いただけます。(健康状態についての告知が必要です。)
- 更新日時時点で75歳6ヵ月以下の方は、次回更新日の前日までご継続いただけます。
- 更新時に年齢が75歳6ヵ月超となる場合には、更新日の前日をもって自動的に脱退扱いとなります。
- 年齢による新規加入・更新の限度は以下のとおりです。
新規加入：60歳6ヵ月超の方は、II型(病気死亡保険金 500万円)を限度とします。
継続加入：60歳6ヵ月超65歳6ヵ月以下の方は、II型(病気死亡保険金 500万円)を限度とします。
また、65歳6ヵ月超の方はV型(病気死亡保険金 100万円)に限ります。

※「加入申込書」および「告知書」に基づき、委託保険会社が承諾しない場合はご加入になれません。
※過去1年以内に傷病等により医師の治療・投薬を受けたことのある方は、その程度によりご加入できない場合があります。

当連合を脱会されたり会員事務局(勤務先)を退職された場合など加入資格を失われた場合には、ご加入を継続できませんので、脱退いただくこととなります。

保険期間

平成29年5月1日～平成30年4月末日までの1年間です。
年度途中でご加入の場合の保険期間は、加入日(効力発生日)から年度末(平成30年4月末日)までとなります。
その後は、特にお申し出のない限り、毎年自動的に更新して継続します。

※毎年更新時に被保険者数が所定の数に満たない場合、または加入率等所定の要件を充足していない場合、当制度の更新ができないことがあります。

効力の発生日

毎月20日までにお申込みの場合……………翌々月1日
毎月21日以降末日までにお申込みの場合……………翌々々月1日
(例：3月20日のお申込みは、5月1日が効力発生日となります。)

※第1回目掛金が、預金口座の残高不足など、ご加入者の責に帰すべき事由によって口座振替ができなかったときは、効力は発生いたしません。

被保険者の同意確認(加入・増額・減額時)

加入・増額・減額時には、被保険者が保険金等の受取人を含めて制度内容について了知し、加入・増額・減額に同意することが必要ですので、お申込みの際は、被保険者の記名・捺印のある各種申込書をご提出いただきます。

個人情報のお取り扱いについて

全日本文具事務用品団体総連合（以下「団体」という。）は、この制度の運営において取得する個人情報（被保険者の氏名・性別・生年月日・健康状態等、事業主の氏名・住所・口座情報等および保険金受取人の氏名・続柄）をこの制度の事務手続き、各種サービスのご案内・提供のために利用します。また、委託保険会社および事務委託会社（日本システム収納株式会社）へ提供します。

委託保険会社は受領した個人情報を、①各種保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、②関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスの案内・提供、契約の維持管理、③委託保険会社の業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実、④その他保険に関連・付随する業務のために必要な範囲で利用します。

また、委託保険会社は、上記①の目的の範囲内で、団体、再保険会社および他の保険会社等に提供します。

事務委託会社は、受領した個人情報を、⑤口座振替等による集金代行業務、振込等による送金代行業務、その他の事務代行業務、⑥上記⑤に関する運営管理、商品・サービスの充実、⑦事務委託会社業務に関する各種商品・サービスの案内・提供、⑧その他上記⑤～⑦に関連・付随する業務、のために必要な範囲で利用します。

なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、団体、委託保険会社および事務委託会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取扱われます。

委託保険会社は、今後変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の委託保険会社に提供されます。

－保険金受取人の個人情報のお取り扱いについて－

ご指定いただいた保険金受取人（以下、受取人）の個人情報については、上記の被保険者等の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、受取人にその旨をご説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

－委託保険会社における機微（センシティブ）情報のお取り扱いについて－

個人情報のうち保健医療等の機微（センシティブ）情報の利用目的については、保険業法施行規則に基づき、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ています。

掛金のお払込み

掛金は毎月22日（休日の場合は翌営業日）に取扱金融機関の口座より自動的に振替えられます。口座振替ができなかった場合は、次月の振替日に2ヵ月分の口座振替を行います。さらに口座振替ができなかった場合は、さかのぼって脱退としてお取り扱いします。

（口座振替についての事務は、日本システム収納㈱に委託しております。）

保険金等のご請求

保険金等のご請求に際しては、必要書類によって請求手続きを行ってください。

なお、保険金等の請求時には、次の方が請求内容について了知（支払請求書への署名・捺印）していることが必要です。

死亡保険金・災害保険金／労働基準法施行規則第42条および第43条に定める遺族補償を受けるべき者
高度障がい保険金・入院給付金・障がい給付金／被保険者

中途加入・脱退の手続き

追加加入や脱退は、そのつどお取り扱いします。

脱退は毎月末日までに委託保険会社の大同生命営業店へご連絡の上、お手続きください。

脱退申込日の翌月は保障し、掛金の払戻しはいたしません。

〔別表〕

障がい給付金給付割合表

等 級	身 体 障 が い	災害保険金に 対する給付割合
第 1 級 (高度障がい)	1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1 上肢を手関節以上で失い、かつ、1 下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1 上肢の用を全く永久に失い、かつ、1 下肢を足関節以上で失ったもの	10割
第 2 級	8. 1 上肢および 1 下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 10 手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10. 1 肢に第 3 級の 13 から 15 までのいずれかの身体障がいを生じ、かつ、他の 1 肢に第 3 級の 13 から 15 まで、または第 4 級の 21 から 25 までのいずれかの身体障がいを生じたもの 11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの	7割
第 3 級	12. 1 眼の視力を全く永久に失ったもの 13. 1 上肢を手関節以上で失ったかまたは 1 上肢の用もしくは 1 上肢の 3 大関節中の 2 関節の用を全く永久に失ったもの 14. 1 下肢を足関節以上で失ったかまたは 1 下肢の用もしくは 1 下肢の 3 大関節中の 2 関節の用を全く永久に失ったもの 15. 1 手の 5 手指を失ったかまたは第 1 指（母指）および第 2 指（示指）を含んで 4 手指を失ったもの 16. 10 足指を失ったもの 17. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障がいを永久に残すもの	5割
第 4 級	18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障がいを永久に残すもの 19. 言語またはそしゃくの機能に著しい障がいを永久に残すもの 20. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障がいを残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1 上肢の 3 大関節中の 1 関節の用を全く永久に失ったもの 22. 1 下肢の 3 大関節中の 1 関節の用を全く永久に失ったもの 23. 1 下肢が永久に 5 センチ以上短縮したもの 24. 1 手の第 1 指（母指）および第 2 指（示指）を失ったかまたは第 1 指（母指）および第 2 指（示指）のうち少なくとも 1 手指を含んで 3 手指以上を失ったもの 25. 1 手の 5 手指の用を全く永久に失ったかまたは第 1 指（母指）および第 2 指（示指）を含んで 3 手指以上の用を全く永久に失ったもの 26. 10 足指の用を全く永久に失ったもの 27. 1 足の 5 足指を失ったもの	3割
第 5 級	28. 1 上肢の 3 大関節中の 2 関節の機能に著しい障がいを永久に残すもの 29. 1 下肢の 3 大関節中の 2 関節の機能に著しい障がいを永久に残すもの 30. 1 手の第 1 指（母指）もしくは第 2 指（示指）を失ったか、第 1 指（母指）もしくは第 2 指（示指）を含んで 2 手指を失ったかまたは第 1 指（母指）および第 2 指（示指）以外の 3 手指を失ったもの 31. 1 手の第 1 指（母指）および第 2 指（示指）の用を全く永久に失ったもの 32. 1 足の 5 足指の用を全く永久に失ったもの 33. 両耳の聴力に著しい障がいを永久に残すもの 34. 1 耳の聴力を全く永久に失ったもの 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障がいを永久に残すもの 36. 脊柱（頸椎を除く）に運動障がいを永久に残すもの	1.5割
第 6 級	37. 1 上肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に著しい障がいを永久に残すもの 38. 1 下肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に著しい障がいを永久に残すもの 39. 1 下肢が永久に 3 センチ以上短縮したもの 40. 1 手の第 1 指（母指）もしくは第 2 指（示指）の用を全く永久に失ったか、第 1 指（母指）もしくは第 2 指（示指）を含んで 2 手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第 1 指（母指）および第 2 指（示指）以外の 2 手指もしくは 3 手指の用を全く永久に失ったもの 41. 1 手の第 1 指（母指）および第 2 指（示指）以外の 1 手指または 2 手指を失ったもの 42. 1 足の第 1 指（母指）または他の 4 足指を失ったもの 43. 1 足の第 1 指（母指）を含んで 3 足指以上の用を全く永久に失ったもの	1割

- ・この制度のすべての給付金は、他の傷害保険、各種社会保険の給付等に関係なく支払われますが、本表以外の障がい状態等について給付はありません。
- ・障がい給付金は同一事故について災害保険金を限度とし、かつ同一保険期間について災害保険金を限度とします。また、災害保険金お支払いの際は、同一事故に関してすでにお支払いした障がい給付金があるときは差引きます。
- ・本共済制度は全日本文具事務用品団体総連合が委託保険会社と締結した「災害保障特約付団体定期保険契約」に基づいて運営されます。したがってお申込みのご契約については、委託保険会社の「団体定期保険普通保険約款」および「団体定期保険災害保障特約条項」が適用されます。

保険金または給付金をお支払いできない場合

次の場合には免責または解除となり、保険金または給付金をお支払いできない場合がありますので、お申込みに際し、特にご注意ください。

◎死亡保険金または高度障がい保険金のお支払いができない場合

- ・被保険者が加入日から1年以内に自殺したとき
- ・被保険者の故意により高度障がい状態となったとき
- ・契約者または保険金受取人が故意に被保険者を死亡させ、または高度障がい状態にさせたとき
- ・戦争その他の変乱により被保険者が死亡し、または高度障がい状態となったとき
- ・加入申込の際、故意または重大な過失により、告知事項について事実を記載しなかったり不実の記載をしたとき

◎災害保険金、障がい給付金、入院給付金のお支払いができない場合

- ・契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- ・受取人の故意または重大な過失によるとき
- ・被保険者の犯罪行為によるとき
- ・被保険者の精神障がいを原因とする事故によるとき
- ・被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- ・被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転中または酒気帯び運転（これに相当する運転を含む）中に生じた事故によるとき
- ・地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき

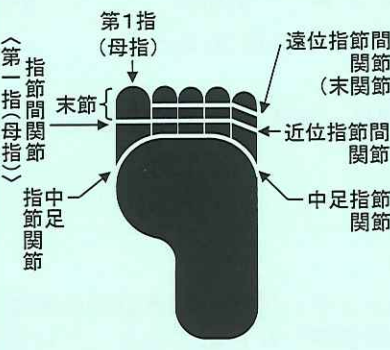
※ 増額された場合の増額部分については、上記の「加入」とあるところを「増額」と読替えてください。

詐欺取消、不法取得目的による無効または重大事由による解除

次の場合には保険契約自体が取消、無効または解除となり保険金等をお支払いできません。

- ・保険契約の締結、更新もしくは復活または被保険者の追加加入の際に詐欺行為があった場合
- ・保険契約の締結、更新もしくは復活または被保険者の追加加入の際に保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的があった場合
- ・保険金等を詐取する目的で事故招致をした場合や、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等

<身体部位の名称>

 1. 手指の障がいについては、5手指をもって1手として取り扱い、個々の手指の障がいにつきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。 2. 「手指を失ったもの」とは、第1指(母指)においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。 3. 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節間関節もしくは近位指節間関節<第1指(母指)においては指節間関節>の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。	 1. 「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。 2. 「足指の用を全く永久に失ったもの」とは、第1指(母指)は末節の2分の1以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失った場合または中足指節間関節もしくは近位指節間関節<第1指(母指)にあっては指節間関節>が強直し、その回復の見込のない場合をいいます。	 1. 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においては股関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。 2. 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。 3. 「関節の機能に著しい障がいを永久に残すもの」とは、関節の運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下で、回復の見込のない場合をいいます。
---	--	--

団体定期保険 契約概要

この「団体定期保険 契約概要」は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しています。ご加入前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。

当紙面に記載のお支払事由や給付に際しての制限事項などは、概要や代表事例を示しています。各事項の詳細等については本資料の該当箇所を必ずご確認ください。

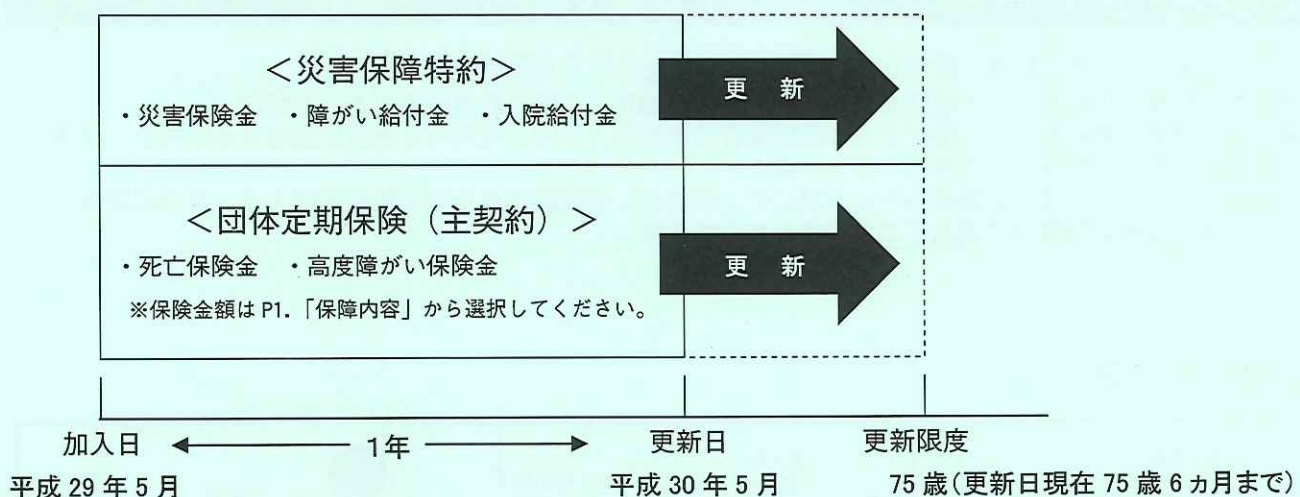
商品名称

災害保障特約付団体定期保険

この商品の特徴について

企業・団体の従業員・所属員等の方について、万一のときの保障を確保するために、団体を契約者として運営する団体保険商品です。

保険期間は1年ですが、更新により一定年齢まで継続してご加入いただくことが可能です。



※年度途中でご加入の場合の保険期間は、加入日（効力発生日）から年度末（平成 30 年 4 月末日）までとなります。

お引受けの条件について

加入資格、選択可能な保険金額ランク、付加される特約の有無および更新可能年齢・更新時の年齢による保険金額制限（自動減額等）などにつきましては契約者（団体）ごとの制度内容により異なります。

詳しくは必ず本資料の該当箇所をご確認ください。

保険金や給付金が支払われる場合について

保険金をお支払いする事由の概要は次のとおりです。

- ・保険期間中に、死亡された場合
- ・加入日（効力発生日）以後の傷害または疾病によって、保険期間中に、所定の高度障がい状態になった場合

※お支払事由に該当し保険金が支払われた場合には、その保障は消滅します。

高度障がい保険金が支払われた場合には、死亡保険金を重複してお支払いしません。また、死亡保険金が支払われた場合には、その後、高度障がい保険金の請求を受けても、これをお支払いしません。

※付加される各種特約については、P1・P7をご確認ください。

掛金について

掛金は、毎年の更新時に加入者の加入状況・年齢・保険金総額等に基づき、契約（団体）ごとに算出し変更します。よって、掛金が変更になることがあります。また、お支払方法、お支払経路等も契約（団体）ごとに異なります。詳しくは必ず P2・P4 をご確認ください。

配当金について

この保険は1年ごとに収支計算を行い、剰余が生じた場合は配当金をお支払いします。

※収支計算の結果、配当金が0となる年度もあります。

制度からの脱退について

制度から脱退すると、保障等がなくなります。また、掛金をお払いただいた期間中は保険契約上の責任を負います。

なお、この商品には、脱退による払戻金はありません。

死亡保険金受取人について

個別に指定された方が受取人となります。詳細は、加入申込書でご確認ください。

※本人の死亡保険金受取人は、死亡保険金の支払事由発生前であれば、団体へのお申し出により変更することができます。

委託保険会社および委託割合について

委託保険会社および委託割合については、本資料の最終ページに記載の「委託保険会社および委託割合」をご確認ください。

団体定期保険 注意喚起情報

この「団体定期保険 注意喚起情報」は、ご加入のお申込みに際して特にご注意いただきたい事項を記載しております。ご加入前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。また、お支払事由および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項その他詳細につきましては、本資料の該当箇所を必ずご確認ください。

告知に関する重要事項

正しく告知いただくために重要な事項を記載しておりますので、告知していただく前に必ずご確認ください、内容ご理解のうえ、告知いただきますようお願いいたします。

1. 健康状態について、ありのままを告知してください。（告知義務）

現在および過去の健康状態などについて、ありのままをお知らせいただくことを告知といい、加入申込者ご本人が告知をしていただく義務があります。告知は公正な生命保険の引受判断のための重要な事項ですので、ご加入のお申込みにあたっては、「加入申込書」および「告知書」で当社がおたずねすることについて事実を正確にもれなく記入（告知）してください。

2. 生命保険会社の職員や契約者の職員へお話しただいても告知したことにはなりません。

生命保険募集人（代理店を含む）や契約者（団体）の職員等は告知受領権がなく、口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんのでご注意ください。

3. 傷病歴等がある場合でも、すべてのご加入をお断りするものではありません。

現在および過去の健康状態によっては、ご契約者間、またはご加入者間の公平性を保つため、ご加入をお断りすることもございますが、傷病歴があったとしても、現在の健康状態によってはご加入をお引受できる場合がございます。

4. 告知義務に違反された場合、ご契約の全部または一部を解除させていただき、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。

「加入申込書」および「告知書」記載のことがらについて、故意または重大な過失により、事実を告知されなかったり、事実と異なることを告知された場合「告知義務違反」としてご契約が解除されることがあり、保険金・給付金が支払われない場合があります。

※なお、上記の場合以外にも、ご加入時の状況等により、保険金・給付金が支払われない場合があります。

例えば、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消を理由として保険金・給付金をお支払できないことがあります。（告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にも取消となることがあります。この場合、すでにお申込みいただいた掛金はお返しいたしません。）

加入資格について

この保険は、団体の所属員であるなどの所定の加入資格を満たしている方以外の方はご加入できません。また、ご加入後に団体を脱会されたり会員事務局（勤務先）を退職された場合など加入資格を失われた場合は、ご加入は継続できません。加入資格の詳細につきましては、P3.「加入資格」を必ずご確認ください。

ご加入のお申込みの撤回（クーリング・オフ制度）

この保険は、団体を契約者とする保険契約であり、被保険者となられる方のご加入のお申し込みにはクーリング・オフの適用がございません。

ご契約の責任開始期について

ご提出された「加入申込書」および「告知書」に基づき、委託保険会社にご加入を承諾した場合に、委託保険会社は所定の「加入日（効力発生日）」からご契約上の責任を負います。具体的な「加入日（効力発生日）」につきましては、P3.「効力の発生日」を必ずご確認ください。

生命保険募集人（代理店を含む）には保険への加入を決定し、責任を開始させるような代理権がありません。

脱退による払戻金について

この商品には、脱退による払戻金はありません。

保険金・給付金をお支払いできない場合について

次のような場合には、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。

①免責事由（死亡・高度障がい保険金の場合）

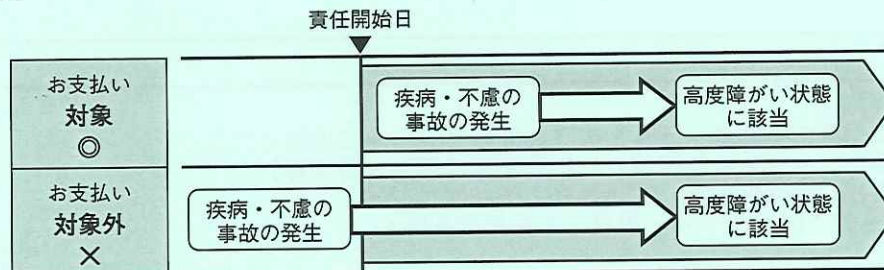
- ・加入日（効力発生日）以後または復活日以後から1年以内における被保険者の自殺
- ・契約者、保険金受取人の故意
- ・戦争その他の変乱

②加入日（効力発生日）前の疾病や不慮の事故

- ・加入日（効力発生日）前の、疾病や不慮の事故を原因とする場合

※なお、その傷病や不慮の事故等について告知いただいた場合でもお支払いの対象にはなりません。

【イメージ図】



③告知義務違反

- ・契約者または被保険者から告知していただいた内容が事実と相違し、契約の全部またはその被保険者の部分が告知義務違反により解除された場合

④詐欺取消・不法取得目的による無効

- ・契約者または被保険者による詐欺の行為を原因として、契約の全部またはその被保険者の部分が取消された場合、または契約者または被保険者に保険金・給付金等の不法取得目的があつて、契約の全部またはその被保険者の部分が無効とされた場合

⑤重大事由解除

- ・契約者、被保険者または保険金受取人が保険金等を詐取する目的で事故招致をしたときや、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ときなど、重大事由に該当し、保険契約の全部または一部が解除された場合

生命保険契約者保護機構について

委託保険会社は、生命保険契約者保護機構に加入しています。万一、保険会社の業務又は財産の状況の変化により、ご加入にあたってお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、生命保険の契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

（お問合せ先）生命保険契約者保護機構

T E L : 03-3286-2820 【月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く） 午前9時～正午、午後1時～午後5時】

ホームページアドレス ; <http://www.seihohogo.jp/>

生命保険協会における「生命保険相談所」について

この商品に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。

（一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

（ホームページアドレス ; <http://www.seiho.or.jp/>）

なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

保険金・給付金等の支払いに関する手続き等の留意事項

保険金・給付金などのご請求は、契約者（団体）経由で行っていただく必要がありますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、すみやかに団体窓口にご連絡ください。

お支払事由が発生する事象、ご請求手続き、保険金・給付金などをお支払いする場合またはお支払いできない場合については、本資料・委託保険会社のホームページ等にも記載しておりますので、併せてご確認ください。

（大同生命保険株式会社ホームページアドレス ; <http://www.daido-life.co.jp/>）

複数の保険金・給付金等の支払事由に該当する可能性について

保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金などのお支払事由に該当することがありますので、ご不明な点がある場合等には、すみやかに団体窓口にご連絡ください。

個人情報のお取り扱いについて

この保険の運営にあたっては、お客さまの個人情報をお取り扱いいたします。
ご加入の際には、個人情報のお取り扱いの詳細について、P4.「個人情報のお取り扱いについて」を必ずご確認ください。
だき、同意のうえお申込みください。

ご照会について

【制度に関するご照会】

本資料の当ページに記載の契約者（団体）の「お問合せ先」をご確認ください。

【当紙面（「契約概要」、「注意喚起情報」）に関するご要望・苦情等】

大同生命保険株式会社 団体保険課 電話番号：06-6447-6226

＜受付時間＞9：00～17：00（土・日・祝日・年末年始を除く。）

一般社団法人 全日本文具事務用品団体総連合

委託保険会社および委託割合

大同生命保険株式会社（99.78%）〔事務幹事会社〕

明治安田生命保険相互会社（0.22%）

※上記の委託保険会社および委託割合は平成28年12月現在のものです。委託保険会社および委託割合は、将来、契約者（全日本文具事務用品団体総連合）の決定により変更される場合があります。（保険期間中でも変更される場合があります）

◎委託保険会社各社は、各ご加入者の加入保険金額のうち、それぞれの割合による保険契約上の責任を連帯することなく負いますので、委託保険会社各社の業務または財産の状況により、保険金額・年金額・給付金額等の金額が削減されることがあります。

◎委託保険会社各社は生命保険契約者保護機構に加入しております。

委託保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、生命保険の契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、保険金額・年金額・給付金額等の金額が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

■お問合せ先

一般社団法人 全日本文具事務用品団体総連合

〒111-0052 東京都台東区柳橋1-2-10

（東京文具共和会館内）

TEL:03-5823-1670（代表）

■担当会社・推進員名

※この資料は、平成28年12月時点の制度内容に基づき記載されており、将来、制度内容は変更することがあります。