

# グループ保険のおすすめ

## 【団体定期保険】

### パンフレット（契約概要、注意喚起情報）

## 従業員の万が一に備え、制度の導入・資金の準備は万全ですか？

### 正会員（事業所）の社会的責任は高まっています！

従業員のみなさまに万が一のことがあった場合、その家族に対する生活保障は、正会員（事業所）にとって重要な社会的『責任』であるといえます。

### 優秀な人材を確保するために！

「安心して働ける職場環境づくり」や「福利厚生制度の充実」は、正会員（事業所）の経営戦略に欠かせない『優秀な人材』の確保・定着につながります。

### 正会員（事業所）が安定成長を遂げるために！

弔慰金制度などを準備するとともに、保険で突然のキャッシュアウトに備えましょう。



【意向確認のお願い】ご加入（増額）の際は、以下についてお申込みの前に必ずご確認ください。

- 保障内容は正会員（事業所）の意向に沿った内容となっていますか？
- 選択された保障金額・保険料、およびその他の商品内容は正会員（事業所）の意向に沿った内容となっていますか？

### <被保険者の同意確認>

この保険制度は、正会員（事業所）単位で加入対象者全員が加入いただく制度です。（加入に同意されない方を除きます。）お申込みにあたっては、加入（増額）対象者全員へこのパンフレットに記載の契約内容および個人情報の取扱いについて通知のうえ、被保険者となることへの同意確認を行っていただきます。同意確認は加入（増額）対象者の押印をもって行います。

申込書提出 締切日	原則毎月10日	保障（責任） 開始日	申込書提出締切日の翌月1日
申込書提出先	一般社団法人組込みシステム技術協会 ≪お問い合わせ先≫ TEL : 03-5643-0211 FAX : 03-5643-0212 E-mail : <a href="mailto:jasainfo@jasa.or.jp">jasainfo@jasa.or.jp</a> 所定の申込書に必要事項を記入・押印のうえ、ご提出ください。		

このパンフレットに記載の支払事由や給付に関する制限事項などは、概要や代表事例を示しています。保険契約の詳細な内容を示す「約款」は保険契約者である一般社団法人組込みシステム技術協会に配付されています。

グループ保険を活用することによって、弔慰金・死亡退職金等の財源を確保できます！

## お手頃な保険料

団体（協会・共済会等）が保険契約者となるため、正会員（事業所）単位での契約と比べると契約の規模が大きくなり、スケールメリットを生かしたお手頃な保険料で、保障が準備できます。

## 保険料は全額損金算入

法人（個人）事業所が負担した保険料は全額損金（必要経費）算入となります。  
また、従業員の方にも所得税はかかりません。  
詳細はP5をご覧ください。

## 配当金も魅力

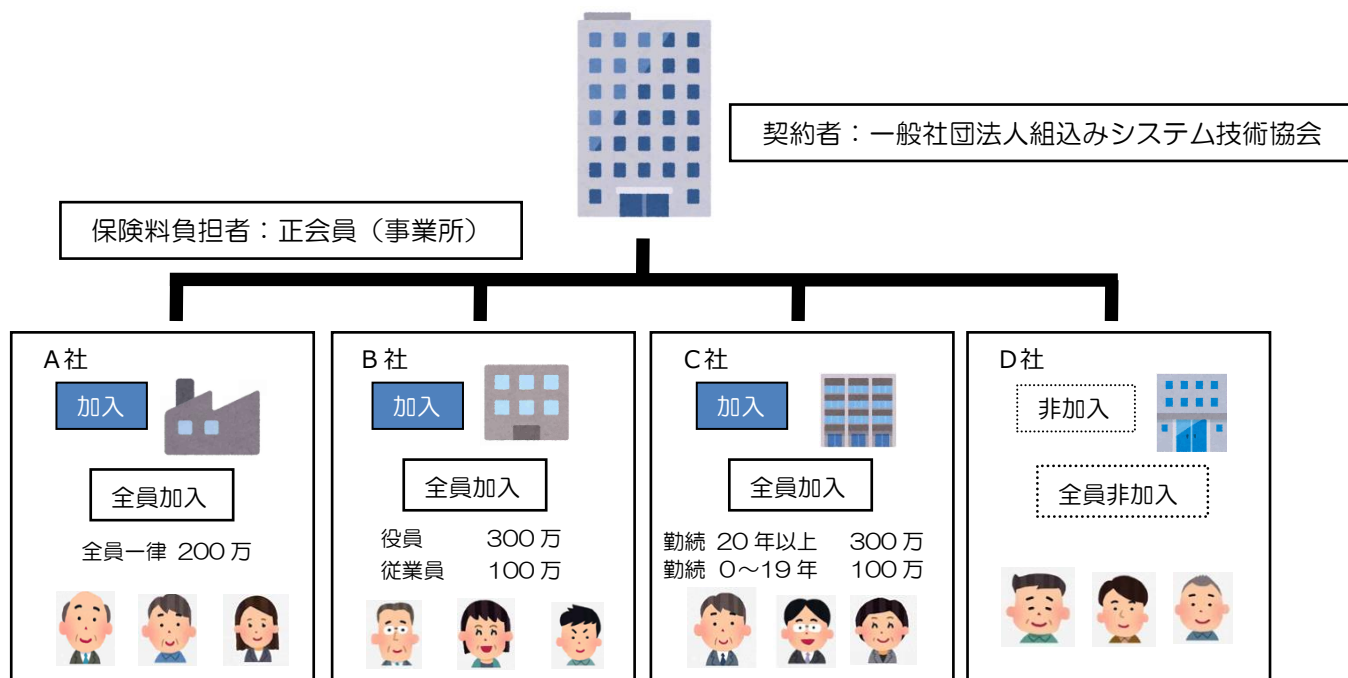
剰余金が生じた場合は、配当金が支払われ実質の負担額が軽減されます。詳細はP5をご覧ください。  
なお、将来お支払いする配当金は変動し、0<ゼロ>となる可能性もあります。

## 申込み手続きが簡単

簡単な告知のみで、医師の診査は必要ありません。  
健康状態によっては、加入（増額）できない場合があります。

制度イメージ（例）

この保険制度は、正会員（事業所）単位で加入対象者全員が加入いただく制度です。



# 契約概要

契約の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しています。  
加入（増額）の前に内容を確認・了承のうえ、お申込みください。

## 保障金額・保険料表

保障金額の設定は次のいずれかとなります。

- ① 加入対象者全員について、一律の保障金額を設定してください。
- ② 加入対象者について、職種や役職などの合理的基準に応じた保障金額を設定してください。

保障金額	保険料 (月額)
死亡保険金額 または 高度障害保険金額	
100 万円	323 円
200 万円	646 円
300 万円	969 円
500 万円	1,615 円
700 万円	2,261 円
1,000 万円	3,230 円
1,200 万円	3,876 円
1,500 万円	4,845 円

(注) 保険料は毎年の更新時に見直され、変更されることがあります。

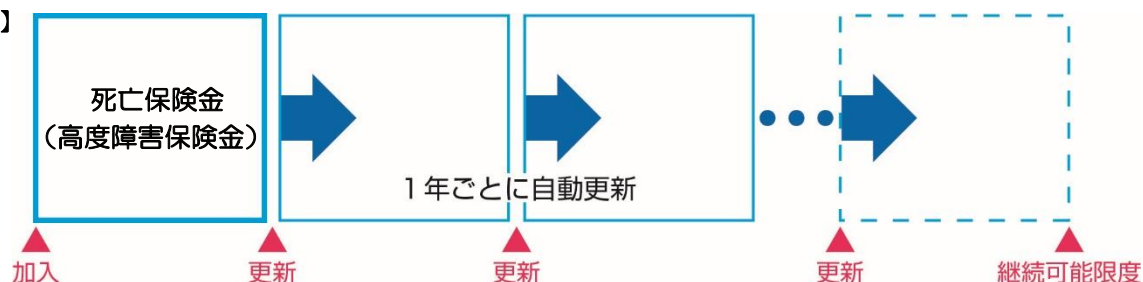
## 保険の名称

団体定期保険

## 保険のしくみ

- 死亡や所定の高度障害状態の保障を準備します。
- 団体が保険契約者となり、福利厚生制度の一環として運営されます。被保険者の加入状況や福利厚生制度の変更等により、契約内容が変更されたり制度自体が継続できなくなる場合があります。
- 保険期間は1年ですが、更新によりP4の「責任開始日・保険期間」に記載の継続可能限度まで継続して加入できます。
- 保険料を払い込みいただく期間は保険期間と同じです。

【イメージ図】



## 新規加入（増額）できる方【加入資格】

（年齢は令和2年10月1日（更新日）時点の年齢）

加入対象者	満14歳6か月超、満65歳6か月以下の一般社団法人組込みシステム技術協会加盟の正会員（事業所）の役員・従業員
-------	--

- 健康状態によっては、加入（増額）できない場合があります。
- 支払事由に該当されていても加入資格のない方には保険金は支払われません。  
加入後に加入対象者でなくなった場合には申込書提出先までご連絡ください。

## 責任開始日・保険期間

責任開始日	申込書提出締切日の翌月1日 （注）増額の場合、増額部分の責任開始日です。
保険期間	保険期間：令和2年10月1日～令和3年9月末日 今回お申込みの方の保障期間：責任開始日～令和3年9月末日 （注）増額の場合、増額部分の保障期間です。 原則、毎年自動的に更新されます。
継続可能限度	以下の年齢を迎えた保険期間の最終日 <input type="checkbox"/> 本人 満70歳6か月 （注）脱退事由（P5の「制度からの脱退等」参照）に該当した場合は継続できません。

## 保険料について

- 保険料は年齢・性別に関係なく、保険金額により定まります。
- 保険料表に記載の保険料は確定保険料（月額）です。
- 保険料は毎年の更新時に見直されます。
- 保険料は、将来、制度の改定等によっても変わることがあります。

## 保険料の払い込み

- 保険料は正会員（事業所）負担です。
- 保険料は月払で毎月12日に以下の指定金融機関の口座から振替えます。ただし、金融機関が休業日の場合は翌営業日となります（加入月から振替えを開始します）。  
※残高不足により口座振替ができなかった場合は、翌月に2か月分の保険料を振替えます。  
2か月連続して口座振替ができなかった場合は、さかのぼって脱退となります。  
※お申込み後に預金口座の変更があった場合は、すみやかに一般社団法人組込みシステム技術協会へご連絡ください。  
【指定金融機関】
  - 都市銀行・信託銀行・地方銀行・第二地方銀行……全行
  - 信用金庫……全庫なお、ゆうちょ銀行と信用組合はご利用になれません。  
（注）グループ保険制度の保険料収納事務は、三菱UFJファクター株式会社に委託しております。

## 受取人

受取人
死亡保険金・高度障害保険金
正会員（事業所）

- （注）遺言により死亡保険金受取人を変更することはできません。
- 正会員（事業所）が受け取った死亡保険金は被保険者の遺族（高度障害保険金は被保険者）に弔慰金等として支払われます。被保険者の遺族への支払い方法については、正会員（事業所）へお問い合わせください。
  - 死亡保険金請求時には被保険者の遺族（高度障害保険金は被保険者）の了知が必要となります。

## 制度からの脱退等

- お申出により正会員（事業所）単位で制度から脱退することができます。（正会員（事業所）単位で加入者全員が脱退することとなります。）被保険者単位でのお申出による脱退はできません。  
（注）制度から脱退されると、その時点からこの保険による保障等の一切の権利がなくなります。ただし、保険料が払い込まれた期間の最終日までには保障します。
- 次の脱退事由に該当した場合には正会員（事業所）単位で制度から脱退いただくことになります。  
一般社団法人組込みシステム技術協会の正会員資格を失われた場合、など
- 次の脱退事由に該当した場合には被保険者単位で制度から脱退いただくことになります。  
死亡した場合、高度障害保険金が支払われた場合、退職した場合など

## 配当金

- 毎年保険契約ごとに収支計算を行い剰余金が生じた場合に、各引受保険会社の保険金支払実績等にもとづき支払われます。
- 将来お支払いする配当金は変動し、0（ゼロ）となる可能性もあります。

## 保障内容【支払事由】

保険金はいずれも保険期間中（責任開始日以後）に支払事由に該当した場合に支払われます。

実際のお支払いは、保険金のお支払いの請求を受け、引受保険会社において個別に判断されます。

- （注1）保険金が支払われない場合は、注意喚起情報の「5.保険金をお支払いできない場合」を確認ください。
- （注2）保険金の請求の権利は、3年間請求がないときは消滅します。

死亡保険金	死亡した場合
高度障害保険金	責任開始日以後のケガまたは病気により所定の高度障害状態（P6の【別表】参照）になった場合

【ご注意】「死亡保険金」と「高度障害保険金」は、いずれかが支払われた場合、重複して支払われません。

## 引受保険会社（令和2年9月1日時点）

以下の引受保険会社は、各被保険者の加入保険金額のうちそれぞれの引受割合の責任を負います。  
引受保険会社および引受割合は変更されることがあります。

### 【引受保険会社（引受割合）】

- 第一生命保険株式会社（65.31%）〒100-8411 東京都千代田区有楽町1-13-1 TEL：03-3216-1211（大代表）
- 日本生命保険相互会社（34.69%）

## 主な税法上の取扱（この保険について想定される一般的なお取り扱いです）

### ■保険料

#### ◇法人事業所の場合

役員・従業員のために法人が負担した保険料は全額損金に算入し、その金額は役員・従業員の所得税の対象ではありません。  
（法人税法基本通達9-3-5、所得税基本通達36-31の2）

#### ◇個人事業所の場合

従業員のために個人事業主が負担した保険料は全額必要経費に算入し、その金額は従業員の所得税の対象ではありません。（所得税基本通達36-31の2）  
自身のために個人事業主が負担した保険料は一般生命保険料控除の対象となります。（対象となるのは実質負担額です。配当金があればそれを差し引きます。）ただし、配偶者または一定の範囲の親族が保険金受取人の場合に限り、（所得税法第76条、地方税法第34条・第314条の2）

### ■保険金

法人（個人事業主）が受け取った保険金は益金（収入金額）となりますが、これを遺族（または被保険者）に弔慰金等として支給する時点で、原則損金に算入（必要経費処理）します。

- （注）税務のお取り扱いについては、平成31年2月時点の法令等にもとづいたものであり、将来的に変更されることもあります。変更された場合には変更後のお取り扱いが適用されますのでご注意ください。  
詳細については、税理士や所轄の税務署等に確認ください。

## ■ 別表 高度障害状態（公的な身体障害者認定基準等とは要件が異なります。）

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. 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
4. 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
5. 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
6. 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
7. 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
8. 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

《備考》

### I. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

### II. 眼の障害（視力障害）

(1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。

(2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。

(3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

### III. 言語またはそしゃくの障害

(1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。

① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合

② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意思の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合

③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合

(2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

### IV. 上・下肢の障害

「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、下肢においてはまた関節、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。

----- ここまでが契約概要となります -----





加入のお申込みに際して特に注意いただきたい事項を記載しています。

**必ず内容を確認・了承のうえ、お申込みください。**

(注) 増額の場合の増額部分は、「加入」を「増額」と読み替えます。(以降同じ)

## 1

### 告知に関する重要事項

健康状態などについてありのままを告知してください。(告知義務)

#### 告知

- 現在および過去の健康状態などについて事実をありのままお知らせいただくことを告知といいます。加入の申込みにあたっては、指定された書面(告知書)で引受保険会社がおたずねすることからについて、事実をありのまま正確にもれなくお知らせ(告知)ください。

#### 告知の方法

- 指定された書面(告知書)をご提出ください。生命保険会社の職員・代理店・団体の事務担当者には、この保険契約に関する告知受領権はなく、口頭でお話されても告知していただいたことにはなりません。なお、生命保険会社の職員・代理店が、お客さまの告知に際し、事実を告知することを妨げたり、あるいは事実と違うことを告知するよう勧めることはありません。

#### 正しく告知いただけない場合の取り扱い

- 事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知されたことが判明した場合は「告知義務違反」として保険契約の全部または一部が解除され、保険金が支払われないことがあります。また、解除となった場合にはすでに払い込まれた保険料は返金されません。

#### 傷病歴などがある場合のお引き受け

- 加入をお断りすることもあります。傷病歴などがある方を全てお断りするものではありませんので、事実をありのまま正確にもれなく告知ください。

#### 告知に関するお問い合わせ

- P10の「第一生命お問い合わせ先」の「告知・その他のお問い合わせ先」を参照ください。

この制度においては、第一生命がお引受けの判断をさせていただいております。過去の保険申込履歴等によっては、お申込みどおりのお取り扱いができないことがありますので、加入の際はあらかじめ了承ください。

## 2

### 責任開始について

- 提出された加入申込書(告知書)にもとづき、引受保険会社が加入を承諾した場合、所定の責任開始日から保険契約上の責任を負います。生命保険会社の職員・代理店・団体の事務担当者には、この保険契約への加入を決定(承諾)する権限(代理権)はありません。

## 3

### クーリング・オフ(お申込みの撤回)の適用に関する事項

- この保険は団体を保険契約者とする保険契約であり、クーリング・オフ(お申込みの撤回)の適用はありません。

## 4

# 脱退による返戻金や満期による保険金について

■この保険には、被保険者の脱退による返戻金および保険期間満了による保険金はありません。

## 5

# 保険金をお支払いできない場合

(注) 増額部分が該当した場合は、その増額部分について保険金が支払われません。

■「告知義務違反」により保険契約の全部または一部が解除された場合

■約款に定める免責事由に該当した場合

### 死亡保険金・高度障害保険金

◇加入日から起算して1年以内に自殺したとき（※1）

◇保険契約者の故意により死亡または所定の高度障害状態に該当したとき（主契約のみ）

◇死亡保険金受取人の故意により死亡したとき

◇その被保険者または高度障害保険金受取人の故意により所定の高度障害状態に該当したとき

◇戦争その他の変乱により死亡または所定の高度障害状態に該当したとき（※2）

（※1）精神障害などにより、正常な判断能力がない状態による自殺と引受保険会社が認めた場合にはお支払いの対象となります。

（※2）戦争その他の変乱により死亡または高度障害状態となった被保険者の数の増加がこの保険の計算基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じて保険金を全額または削減して支払います。

■保険契約者から引受保険会社に保険料の払い込みがなく、保険契約が失効した後に保険金の支払事由に該当した場合

■保険契約者、被保険者または保険金受取人が、保険金を詐取する目的で事故を起こ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

■支払事由に該当した時点で、被保険者としての資格がない場合

■加入の際に保険契約者または被保険者に詐欺の行為があり保険契約の全部または一部が取消になった場合、または保険金の不法取得目的、他人に保険金を不法取得させる目的があつて保険契約の全部または一部が無効になった場合

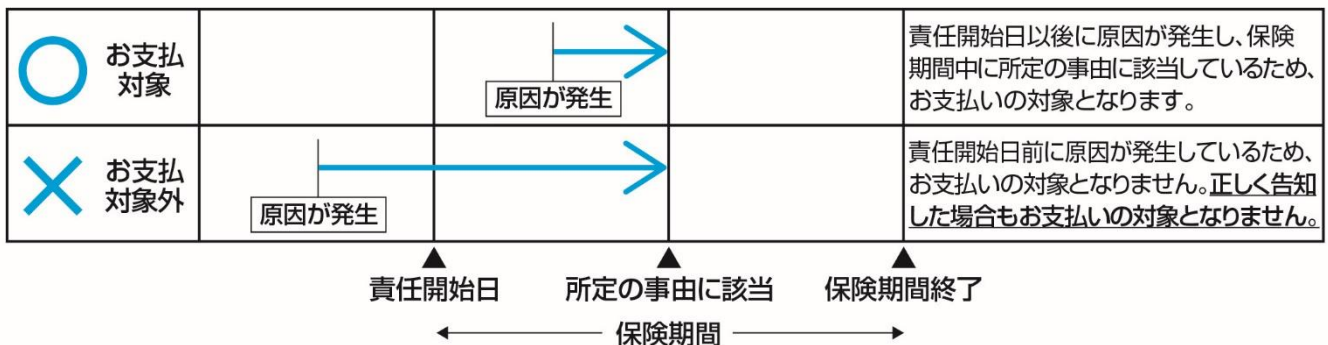
■その他、お支払いできない場合

◇責任開始日より前に発病していた病気（※3）、または発生したケガを原因として所定の高度障害状態に該当したとき（下記の「例」参照）

（※3）「責任開始日より前に発病していた病気」とは、その病気およびその病気と医学上重要な関係にある病気について、責任開始日より前につぎのいずれかに該当するものをいいます。

- ・医師の診療を受けたことがある。
- ・健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含む）を受けたことがある。
- ・被保険者が自覚可能な身体の異常が存在した、または本人（主たる被保険者）が認識可能な被保険者の身体の異常が存在した。

例





## 6

## 保険会社が経営破綻した場合

- 引受保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご加入の保険金額、給付金額、年金額等が削減されることがあります。
- 引受保険会社は生命保険契約者保護機構に加入しています。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、保険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、ご加入の保険金額等が削減されることがあります。詳細は、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

生命保険契約者保護機構  
TEL 03-3286-2820

※受付時間 月～金曜日 9：00～12：00、13：00～17：00  
(土・日・祝日・年末年始を除く)  
ホームページ <http://www.seihohogo.jp/>

## 7

## ご相談窓口等

- お手続きや当制度に関するご要望・苦情については表紙の申込書提出先へご連絡ください。
- 一般社団法人生命保険協会の「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般社団法人生命保険協会です。  
一般社団法人生命保険協会の「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相談・照会・苦情をお受けしています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしています。（一般社団法人生命保険協会ホームページ <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か月を経過しても、契約者などと生命保険会社との間で解決がつかない場合は、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、契約者などの正当な利益の保護を図っています。

----- ここまでが注意喚起情報となります -----

### 個人情報の取扱

保険契約者は、この保険の運営において入手する加入対象者（被保険者）および死亡保険金受取人の個人情報（氏名、性別、生年月日、就業状況、現在および過去の傷病歴等）〔以下、個人情報〕を、この保険の事務手続きのために使用します。また、この保険契約の適切な運営を目的として個人情報を利用し、保険契約を締結する生命保険会社へ提出します。

生命保険会社は、受領したすべての個人情報を次の目的のために利用（※1）します。

- 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生命保険会社の関連会社・提携会社を含む各種商品・サービス（※2）の案内・提供および契約の維持管理
- ③生命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（※2）の充実
- ④その他、保険に関連・付随する業務

また、取得している個人情報を保険契約者および他の引受保険会社全社に上記の目的の範囲内で提供することがあります。

なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも上記に準じて取り扱われます。

引受保険会社は今後変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更前後のすべての引受保険会社に提供されることがあります。

（※1）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用が制限されています。

（※2）各種商品・サービスの詳細は引受保険会社のホームページをご覧ください。


## 第一生命お問い合わせ先

### 保険金請求に関するお問い合わせ先

団体保険の保険金のご請求は、保険契約者を通じてのお手続きとなります。ご加入内容から、支払事由に「該当するのでは？」と思われる場合には、保険契約者の事務担当者経由にてご請求手続きをおとりください。また、ご不明な点がございましたら、保険契約者の事務担当者に確認いただくか、以下へお問い合わせください。

#### 第一生命保険株式会社 団体保障事業部

(団体保険総合受付フリーダイヤル)

 **0120-709-471**

※受付時間 月～金曜日 9:00～17:00  
(土・日・祝日・年末年始を除く)

第一生命では、団体保険におけるご請求手続きに関する留意事項やお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的事例などをご案内した「団体保険における保険金・給付金のお支払いについて」をホームページに掲載しております。保険契約者向けに作成しておりますが、保険金をもれなくご請求いただくために、被保険者様およびそのご家族の方もぜひご覧ください。

(第一生命ホームページ <https://www.dai-ichi-life.co.jp/>)

他の保険契約へのご加入がある場合、そのご契約の保障内容を確認いただき、支払事由に該当する場合には別途お手続きをおとりください。

### 告知・その他のお問い合わせ先


#### ■告知について

#### ■当紙面(契約概要・注意喚起情報)に関するご要望・苦情について

以下へお問い合わせください。お問い合わせの際は、表紙右下の団体番号(7桁)をお伝えください。

#### 第一生命保険株式会社 団体保障事業部

(団体保険総合受付フリーダイヤル)

 **0120-005-328**

※受付時間 月～金曜日 9:00～17:00  
(土・日・祝日・年末年始を除く)