

クンペルこうち生命共済

重要事項説明書

この重要事項説明書は、当センターの会員が「クンペルこうち生命共済」の商品の内容を理解するために必要な加入概況や加入に際しての注意喚起すべき情報（注意喚起情報）を記載した文書です（クンペルこうち生命共済の共済元受団体である友愛共済協同組合の「生命共済約款」を要約し記載した文書）。

当センターの会員がご加入の申込みをするにあたり、記載内容を了知していただく必要があります。

重要事項説明書（クンペルこうち生命共済）

○ ご加入に際しての重要事項

お申込みの前に、必ずお読みください。

加入概要 ～ご加入の概要について～

この「加入概要～ご加入の概要について～」はご加入に際し、共済商品の内容をご理解いただくために特に重要な事項をわかりやすく説明したものです。ご加入前に必ずお読みいただき、内容をご確認のうえお申し込みいただき、ご加入後も適宜ご確認くださいませようお願いいたします。また本書面は、ご加入に関する全ての内容を記載しているものではありません。詳細な点、ご不明な点につきましては、友愛共済協同組合（以下、「当組合」と表記します。）までお問い合わせください。

1 商品の仕組みについて

この商品は、（公財）高知勤労者福祉サービスセンター（以下、クンペル高知と表記します。）の会員を対象に、会員及びその配偶者が病気や傷害で死亡された場合、または不慮の事故による傷害を原因として身体に障害を受けた場合、及び不慮の事故による傷害の治療を目的として5日以上入院された場合に対して共済金をお支払いする共済です。

2 保障内容について

共済金の種類、共済金のお支払事由や、お支払できない場合等について記載しております。

共済金の種類	お支払事由	お支払できない場合
病気死亡共済金 (高度障害共済金)	病気で共済期間中に死亡・高度障害状態になられたとき。	(1) 共済加入者の加入日から1年未満の自殺 (2) 共済契約者または共済金受取人の故意または重大な過失 (3) 共済加入者の故意または重大な過失 (4) 共済加入者の犯罪行為 (5) 共済加入者の精神障害または泥酔の状態を原因とする事故 (6) 共済加入者の薬物依存 (7) 共済加入者が法令に定められた運転等の資格を持たないで、または飲酒状態もしくは麻薬等の薬物により正常な運転等ができない恐れがある状態で運転等を行っている間に生じた事故 (8) 地震、噴火、津波 (9) 戦争その他の変乱
傷害死亡共済金	不慮の事故による傷害を直接の原因として死亡されたとき	
後遺障害共済金	不慮の事故による傷害を直接の原因として約款に定める身体障害の状態になられたとき	
傷害入院共済金	不慮の事故による傷害の治療を目的として5日以上入院されたとき	

3 共済期間について

- (1) 共済期間は1年を超えないものとします。
- (2) 共済（保障）満了日は加入日、更新日から最初に到来する3月31日までとします。（以後、規定の範囲内で更新できます。）

4 お引受け条件について

- (1) 本共済の加入対象者はクンペル高知の会員ご本人及びその配偶者の方となります。
- (2) 新規のご加入年齢は申込日現在、満 15 歳以上満 65 歳以下となります。また、共済加入者様が希望した場合、満 75 歳まで継続して、ご加入することができます。(共済金額、掛金は変更されます。)

5 共済掛金について

共済掛金につきましては、全額会員（加入者）が負担いたします。

6 共済掛金の払い込み方法について

- (1) この共済掛金の払込方法は、原則、年間掛金一括払いです。(半年掛金一括払いとすることもできます。)
- (2) 共済掛金は当組合の指定する銀行口座へのお振込みを願います。(振込手数料は加入者様の負担となります。)

7 満期返戻金

この商品には、満期返戻金はございません。

8 解約返戻金

ご加入後に解約（脱退）される場合は、当組合にご連絡ください。なお、解約返戻金はございません。

注意喚起情報 ～ご加入の際にご注意いただきたい事柄～

1 クーリングオフについて

共済期間が 1 年以下であるため、クーリングオフの取扱いは設けません。

2 告知義務について

- (1) 告知日現在の共済加入者様の健康状態及び過去の傷病による入院治療履歴を、申込者（会員）様または共済加入者（会員・配偶者）様に当組合所定の申込書で告知頂きます。
- (2) 本共済加入の申込を承諾する要件として、その告知内容が当組合の基準を満たす場合とします。したがって、故意または重大な過失によって事実を告知されなかったり、事実と異なる告知をされた場合には、ご加入が解除されたり、共済金をお支払できない場合があります。また、すでに共済金をお支払している場合、その共済金を返還していただく場合がございます。

3 通知義務について

本共済加入後に加入者様がクンペル高知の会員をお辞めになった時、住所・氏名を変更したときおよび加入者様が病気やケガで死亡されたときや、入院されたときは、遅延なく本説明書に記載の当組合・共済係（以下、共済係と表記します）へご通知ください。

4 責任開始期について

- (1) 当組合は、共済加入の申込を承諾した日の翌月 1 日を加入日とし、当該共済加入の責任を負います。なお、第 1 回目の共済掛金が当組合の指定する期日までに振り込まれない場合は当該共済加入の責任は発生いたしません。
- (2) 共済加入における当組合の責任開始期は、加入日の午前 0 時とします。

5 共済金を支払わない場合

「加入概要」に記載されている「2. 保障内容について」の【お支払できない場合】を必ずご確認ください。

6 共済掛金の払込猶予期間について

第2回目以降の共済掛金の払込みについては、共済掛金払込期日の翌月末日まで払込猶予期間があります。

7 加入の失効および復活について

- (1) 共済掛金払込猶予期間中に共済掛金が振込まなかった場合は、共済掛金の払込期日に遡って共済加入が失効します。
- (2) 猶予期間満了の日の翌日から1ヵ月以内に、当組合所定の復活請求書を提出し当組合が承認後、延滞している共済掛金が払い込まれた場合、共済加入は失効した日に遡って復活します。

8 解約と解約返戻金について

ご加入後に解約（脱退）される場合は、共済係にご連絡ください。なお、解約返戻金はありません。

9 お客さまに関する個人情報の取扱いについて

当組合では、本共済加入に関する個人情報（当組合の適切な業務運営を確保するために必要な範囲の情報で、医療情報等のセンシティブ情報を含みます。また、過去に取得したものを含みます。）の取扱いを以下の通りとさせていただきます。

(1) 個人情報の利用目的

当組合では個人情報を次の目的のために利用します。

- ① 各種共済加入のお引受け、ご継続・維持管理
- ② 共済金・給付金等のお支払い
- ③ 再保険加入の締結、再保険加入に基づく通知および再保険金の請求
- ④ 提携会社を含めた各種商品・サービス・イベント等のご案内・提供・管理
- ⑤ 市場調査ならびにデータ分析やアンケートの実施等による新たな商品・サービスの開発
- ⑥ その他、上記①から⑤に付随する業務ならびにお客様とのお取引および当組合の業務運営を適切かつ円滑に履行するために行う業務

(2) センシティブ（機微）情報に関して

お客さまに関するセンシティブ（機微）情報については、保険業法施行規則第53条の10および同法施行規則第234条1項第18号に基づき利用目的が限定されています。当組合は、これらの利用目的以外にはお客さまのセンシティブ（機微）情報を取得、利用、または、第三者への提供を行いません。

(3) 第三者への提供

当組合は、以下の場合を除き、お客さまの同意なくお客さまの個人情報を第三者に提供することはありません。

- ① 法令に基づく場合
- ② 業務遂行上必要な範囲で委託先に取扱いを委託する場合、および団体加入のための取扱いをその団体に委託する場合
- ③ 再保険加入に伴い、当該共済加入の情報を提供する場合
- ④ 不適切な共済引受や共済金支払いを未然に防ぐため、他の保険会社、共済会等と情報を交換する場合

(4) 個人情報の取扱いについて

詳細については「個人情報保護規程」に掲載しています（当組合HPご参照ください）。

10

セーフティーネットについて

当組合は「生命保険契約者保護機構」「損害保険契約者保護機構」の会員ではありません。同機構が行う資金援助等の措置の適用はなく、保険業法第 266 条（保険契約の移転等における資金援助の申込み）に規定する同機構の補償対象加入に該当しません。あらかじめご了承いただいた上で、お申込いただきますようお願い申し上げます。

11

共済掛金・共済金額の変更について

- (1) 当組合が必要と認めた場合には、共済期間中であっても、この共済の共済掛金の追徴又は共済金の減額をすることがあります。
- (2) 共済期間中に共済金のお支払事由が集中して発生し、当組合がこの共済の計算基礎に影響を及ぼすと判断したときは、次の更新日より共済掛金を変更することがあります。

○ その他ご注意いただきたい重要な事項

1

お申込みの際にご注意いただくこと

* パンフレット・事項説明書をお読み頂き、申込書のご記入内容を十分お確かめの上、記名押印をお願いします。

2

お申込み後にご注意いただきたいこと

* お申込みを受付、診査・加入承諾後に「加入証書及び掛金払込案内」を加入者様あてにお送りします。お手元に届きましたら、記載されている内容をご確認のうえ、掛金を払込期日までにお支払いください。また、「加入証書及び掛金払込案内」はお手元に保管してください。もし、加入証書が申込内容と異なっていたり、ご不明な点などありましたら、共済係までご連絡ください。

3

給付金のご請求のお手続きについて

* 給付金等支払い事由が発生したときは、速やかに当組合(03-3634-7858)にご連絡ください。また、このホームページに掲載されている所定の手続きに沿って、給付金請求書類を当組合宛にお送りください。

4

控除証明書について

* この商品の共済掛金は所得税控除（生命保険料控除）の対象とはなりません。

～ご不明な点は、お気軽に以下へお問い合わせください～

友愛共済協同組合：共済係

〒130-0026 東京都墨田区両国4-37-2 TKFビル4階

TEL 03-3634-7858 FAX 03-6908-7611

（お問合せ受付時間 月～金 午前10:00～午後5:00 土日・祝日・年末年始を除く）