

各 位

株式会社エイジェック

## 総合福祉団体定期保険についてのお知らせ

標記保険制度は、皆様に不慮の事態が生じた場合に備え、会社が保険料を全額負担し、皆様が被保険者として加入する保険制度です。

皆様に万一のことがあった場合に社内規程で定められた金額をご遺族に支払うことになります。

総合福祉団体定期保険制度の加入手続きに際し、皆様に下記事項を了解いただき、本保険制度の運営をはかりたくご連絡いたします。

なお、保険金決定基準に基づき保険期間中に被保険者個々に保険金額の変更が生じた場合は、改めて本趣旨のご了解の確認を行いませんのでご了承ください。

また、該当保険の運営に当っては、会社は加入対象者（被保険者）の個人情報（氏名、性別、生年月日、健康状態等）{以下、個人情報}を取り扱い、会社が保険契約を締結する生命保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提出いたします。会社は、当該保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。生命保険会社は受領した個人情報を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、その他保険に関連・附随する業務のため利用（注）し、また、会社、他の生命保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き会社および生命保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

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後の引受保険会社に提供されます。

なお、事務幹事会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp>）をご覧ください。

（注）保健医療等の機微（センティブ）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目的が限定されています。

当件についての特段の申し出がない場合は、本趣旨をご了解いただいたものとして取扱いさせていただきます。保険契約の内容につきご照会のある場合は、下記照会先までお尋ねください。

## 記

加入日	入社月翌々月 1 日加入	
契約の趣旨	就業規則に定める弔慰金の財源に充当するため	
加入対象者	従業員（再雇用者を含む）	
主契約	保険金決定基準	一律 10 万円
	保険金受取人	株式会社エイジェック
委託生命保険会社名	明治安田生命保険相互会社	

・上記内容で保険加入の了解をいただけない場合は、下記照会先まで申し出て下さい。

・照会先 株式会社エイジェック 人事部 担当者：篠原、米山 TEL：080-3917-3199

（人事部携帯電話） 平日 9 時～17 時

以 上

<生命保険会社からのお知らせ>

上記事項をご確認のうえ、ご加入についてご検討下さい。ご加入の了解を頂けない場合は、ご契約様宛お申し出いただきますようお願いいたします。