

10

告知義務について

- (1) 申込日現在の健康状態及び過去の傷病による入院治療履歴等を、申込みされるご本人に所定の申込書で告知していただきます。配偶者様もお申込みされる場合は配偶者様にも告知頂きます。
- (2) 本共済加入の申込を承諾する要件として、その告知内容が引受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。

○ 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・重要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、署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」を共済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相違している等、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

共済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、速やかに共済係(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「共済金請求の手続き」に沿って、共済金請求書類を共済係宛にお送りください。

4

控除証明書について

- * この制度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～

<制度引受先> 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4:00 土日・祝日・年末年始を除く)

ICS 生命共済パンフレット
2022.10月施行