

建設系公務員賠償責任保険に
ご加入いただいた皆様へ

東京海上日動火災保険株式会社
一般社団法人全日本建設技術協会

【重要】加入者証の送付ならびに契約内容変更時のご連絡について

拝啓 ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。この度は、建設系公務員賠償責任保険にご加入いただき、ありがとうございます。「加入者証」を同封しますので、ご加入時にご申告いただいた内容に間違いがないかご確認下さい。

また、ご申告いただいた内容(※)に変更が生じた場合のお手続きについて、次の通りですので、必ずご確認下さい。

変更が生じた場合には、必ず変更の都度、遅滞なく下記「I. 連絡先」記載の取扱代理店までご連絡をお願いします。併せて、裏面の「II. 契約内容変更依頼書」のFAXをお願いいたします。

(※) 具体的には以下の内容となります。

- ① 所属の地方協会（全建の地方協会（例：〇〇県建設技術協会））
- ② 氏名
- ③ 住所
- ④ 自宅電話番号
- ⑤ 記名法人（所属されている省庁（例：国交省）、地方公共団体（例：〇〇県、市））

<特にご注意いただきたい点>

●転勤時

保険に加入する際に加入時の確認事項として「①全建の正会員であること、②現役の国家公務員又は地方公務員であること」を既にご確認いただいておりますが、皆様は仕事柄、転勤等が伴います。転勤時には、変更の有無にご留意下さるようお願いいたします。

転勤先では、確実に、新たに地方協会へ全建会員として入会していただきます様をお願いします。

なお、転勤先において地方協会が無い場合は、下記「I. 連絡先」記載の全建担当までご連絡下さい。

●外郭団体等へ派遣等により、公務員でなくなった場合（一時退職による出向等）の補償について

保険加入中に、「退職」扱いによる転勤となった場合、保険の解約が無ければ、そのとき加入していた保険期間の末日（平成28年8月1日）から起算し5年以内に、公務員としての職務につき行った行為に起因して請求がなされた場合は補償の対象となります。なお、退職後の（公務員でなくなった）勤務先の職務につき行った行為に起因する請求については補償の対象外となりますのでご了承下さい。

●保険始期日（8月1日）の前日（7月31日）以前に「辞職・退職等により公務員でなくなった」場合

誠に恐縮ですが、この場合は加入要件（②現役の国家公務員又は地方公務員であること）に該当しなくなりますので本保険の適用外となります。その場合、今回のご加入の取り消しを行い、お振り込みいただいた保険料を返還しますので、取扱代理店までご連絡ください。

I. 連絡先

取扱代理店：建栄サービス株式会社（受付）土・日・祝日を除く9時～17時

TEL 03-3291-6340 FAX 03-3291-6341 E-mail:kenei-s-hp@kenei-s.co.jp

〒101-0052 東京都千代田区神田小川町1-1 山城ビル2階

引受保険会社：東京海上日動火災保険株式会社（受付）土・日・祝日を除く9時～17時

（担当）公務第一部 公務第一課

TEL 03-3515-4122 〒102-8014 東京都千代田区三番町 6-4

団体保険契約担当（会員に関すること）：（一社）全日本建設技術協会

（担当）会員課 春日・竹村 TEL 03-3585-4546 E-mail: kaiin@zenken.com

II. 建設系公務員賠償責任保険制度 契約内容変更依頼書

ご変更される内容を記入いただき、後日送付される「変更手続完了のお知らせ」の内容と相違ないかご確認ください。ご了承ください。

変更依頼日	年	月	日	変更日*	年	月	日
-------	---	---	---	------	---	---	---

※変更事由が発生した日

加入者証 番号		加入者 氏名 (改姓した場合 変更前)	カナ 漢字	印
------------	--	------------------------------	-------------------	---

ご変更する内容に、○をつけてください。なお、変更があった場合は、必ず変更の都度、遅滞なく取扱代理店または引受保険会社へご連絡ください。なお、解約の場合は本紙ではなく全建ホームページ掲載の解約依頼書をご提出いただきます様をお願いします。

① 所属地方協会	○	④ 自宅電話番号	○
② 氏名 (改姓等)	○	⑤ 記名法人 (ご所属の省庁・地方公共団体・ 特定地方独立行政法人 (派遣されている場合は派遣元))	○
③ 住所	○	⑥ その他 (保険期間中での加入タイプの変更はできません)	○

以下に、変更した内容のみご記入ください。

① 所属 地方協会	
② 氏名	カナ 漢字
③ 住所	〒
	カナ 漢字
④ 自宅 電話番号	
⑤ 記名法人	
⑥ その他	

以下、取扱代理店使用欄

受付日 記入欄	代理店	印	会社	印
	月	日	月	日

保険会社使用欄

証券番号	
引受保険会社 東京海上日動火災保険株式会社	