

## 保険金等の受取手続き

この制度に加入されている方に保険金等を受け取る事由が発生したとき、チェーン店様は下記の書類をEW友の会事務局へご提出ください。

| 書類の種類                                 | 死亡保険金 |     | 高度障害保険金 |     |
|---------------------------------------|-------|-----|---------|-----|
|                                       | 病 気   | ケ ガ | 病 気     | ケ ガ |
| 1. 保険金・給付金請求書(所定用紙)                   | ●     | ●   | ●       | ●   |
| 2. 死亡診断書または死体検案書(所定用紙)                | ●     | ●   | —       | —   |
| 3. 加入者の戸籍抄本(加入者が抹消してあるもの)             | ●     | ●   | —       | —   |
| 4. 受取人の戸籍抄本                           | ●     | ●   | ●       | ●   |
| 5. 受取人の印鑑証明書                          | ●     | ●   | ●       | ●   |
| 6. 事故状況報告書(所定用紙)・(交通事故の場合:交通事故証明書も必要) | —     | ●   | —       | ●   |
| 7. 代表受取人選任届(受取人が複数の場合)                | ▲     | ▲   | —       | —   |
| 8. 医師の障害診断書(所定用紙)                     | —     | —   | ●       | ●   |

※「所定用紙」はEW友の会事務局へご請求ください。 ※「▲印」は死亡保険金の受取人が複数の場合のみ必要です。  
 ※保険金等の受取手続きに必要な書類にかかる費用は診断書費用を除いて一切負担できません。 ※高度障害状態については下記、別表をご参照ください。

### 別表: 高度障害状態

| 種別      | 等級        | 給付事由  | 給付額(1口あたり)     |
|---------|-----------|---|----------------|
| 高度障害保険金 | 第1級(高度障害) | 1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの<br>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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 | ケガ・病気<br>100万円 |

<個人情報のお取扱いについて>  
 この保険の運営にあたって、パナソニック株式会社(以下、「団体」という)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」という)を取扱い、団体が保険契約を締結するアクサ生命保険株式会社(以下、「アクサ生命」という)および他の生命保険会社(共同取扱の場合。以下、「共同取扱会社」という)へ提供します。団体は、個人情報をこの保険の事務手続きのために利用し、事務を他に委託する場合はその委託先にも提供します。アクサ生命および共同取扱会社(総称して以下、「引受保険会社」という)は、提供を受けた個人情報を、保険契約の引き受け・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・付随する業務のために利用し、また、関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスの案内・提供、引受保険会社の業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実に利用する場合があります。なお、健康状態等の機微(センシティブ)情報は、保険業法施行規則のとおり、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定して利用します。また、アクサ生命は、団体(団体の委託先を含む)、共同取扱会社および再保険会社に上記目的の範囲内で個人情報を提供します。今後、個人情報に変更などが発生した際にも、引き続き団体および引受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。なお、引受保険会社は、今後変更されることがありますが、その場合、個人情報は変更後に新たに引き受ける保険会社に提供されます。この個人情報のお取扱いに関して同意いただけない場合は、加入不同意として取り扱いますのでご了承ください。

生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご加入時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。なお、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時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問合せください。  
 生命保険契約者保護機構 <https://www.seihohogo.jp/> TEL 03-3286-2820

当制度はパナソニック株式会社が下記の生命保険会社と締結した福祉団体定期保険契約に基づき運営します。(当制度には、EW友の会からの入院給付金の独自給付があります。)なお、この保険は共同取扱契約であり、事務幹事会社が各引受保険会社の委任を受けて事務をおこないます。下記の引受保険会社は、各加入者の加入保険金額のうち、それぞれの引受割合(2026年1月1日現在)による保険契約上の責任を負うものであり、相互に連帯して責任を負うものではありません。なお、引受保険会社および引受割合は変更することがあります。

<引受保険会社> アクサ生命保険株式会社(引受割合 40.0%)「事務幹事会社」  
 本社 〒108-8020 東京都港区白金1-17-3 TEL03-6737-7777(代表)  
 日本生命保険相互会社(引受割合 23.0%) 住友生命保険相互会社(引受割合 23.0%) 第一生命保険株式会社(引受割合 9.0%)  
 明治安田生命保険相互会社(引受割合 3.0%) 富国生命保険相互会社(引受割合 2.0%)

Form No. 0D4135(12.0) AXA-A1-2301-1809/9W2 2026.01.30

### ●「パナソニックEW友の会」における個人情報のお取扱いについて

【個人情報の利用目的】  
 EW友の会およびパナソニック株式会社では、会員様の個人情報を、次の目的で利用します。また、その実施のために再委託先へ提供させていただきます。  
 ①EW友の会制度の運営のため。  
 ②EW友の会制度に関する各種特典(記念品、ギフト、会員誌)のご提供のため。  
 ③EW友の会福祉制度の運営に関する必要手続きのため。  
 ④EW友の会福祉制度に関し、福祉団体定期保険の引受保険会社において、基準加入率の算出、加入資格の確認等の必要手続きを行うため。  
 なお、各会員様に対するEW友の会の各種特典は、各代理店様を窓口としてご提供させていただく場合がございます。  
 【引受保険会社への個人情報の提供】  
 パナソニック株式会社は、会員様およびその雇用主様(代理店様・チェーン店様)の個人情報(氏名・性別・生年月日・健康状態等)を、福祉制度の運用のため、福祉団体定期保険の引受保険会社であるアクサ生命保険株式会社(この保険の事務幹事会社)および他の生命保険会社(共同取扱会社)へ提供させていただきます。

●個人情報、規約等に関するお問合せ先 EW友の会事務局 ☎050-3786-8700  
 発行 パナソニック株式会社 エレクトリックワークス社 〒571-8686 大阪府門真市大字門真1048

©Panasonic Corporation 2026 本誌掲載記事、写真、イラストの無断転載を禁じます。

# Panasonic

## パナソニックEW友の会

## チェーン店会員様のご案内 2026年度版

### パナソニックEW友の会新規加入・更新申込みスケジュール



## チェーン店福祉制度 4,800円の年間保険料で 手厚い給付金・保険金を受け取れます。

給付1

### 死亡・高度障害保険金

ご加入口数1口あたり

## 100万円

給付2

### 入院お見舞金

日数・口数により15段階のお見舞金

## 3万円~9万円

給付3

### ご結婚お祝金 2万円

給付4

### ご出産お祝金 1万円

### お手続きはEW友の会ホームページから

<https://panasonic.co.jp/ew/company/tomo>



ご意向に沿った商品内容が必ずご確認ください 重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)ならびに「当パンフレット」に記載の保障内容・保険金額・保険料等がお客様ご自身のご意向に沿った内容となっているかを必ずご確認の上、お申し込みください。

※このパンフレットはお申し込みいただいた後も、大切に保管しておいてください。

# チェーン店会員様福祉制度のご案内

## ご入会のご案内

**加入資格** パナソニックエレクトリックワークス社の代理店様と取引があるチェーン店様の従業員の方で申込日現在、正常に勤務し、加入することに同意した方。

【新規加入年齢制限】 加入日(8月1日)現在、14歳6ヵ月を超え、60歳6ヵ月までの方

【継続加入年齢制限】 加入日(8月1日)現在、65歳6ヵ月までの方

**加入申込** 所定の申込用紙に記入・押印のうえ、EW友の会事務局にお申し込みください。受付後、保険料をご案内いたしますので、期日までにお支払いいただき、お手続き完了となります。

**保険料** 4,800円(1口当たり)の年間保険料で充実の保障!

| 保険年齢     | 15歳 ~ 60歳 |        |         |         |         |
|----------|-----------|--------|---------|---------|---------|
|          | 61歳 ~ 65歳 |        |         |         |         |
| 口数       | 1口        | 2口     | 3口      | 4口      | 5口      |
| 保険料(1年分) | 4,800円    | 9,600円 | 14,400円 | 19,200円 | 24,000円 |

※保険年齢とは、加入日現在の満年齢の1年未満の端数を6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月を超えるものは切り上げた契約上の年齢をいいます。

## チェーン店会員様福祉制度

**会員様が亡くなられた場合  
高度障害状態になられた場合** 保険金[1口あたり] **100万円**

**申請・請求書類**

- ・保険金・給付金請求書 および 付帯書類
- ※詳細は裏表紙をご覧ください。

### ●福祉団体定期保険 保険金給付

| 口数                                 | 1口    | 2口    | 3口    | 4口    | 5口    |
|------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 病気・ケガにより死亡・所定の高度障害状態の時(死亡・高度障害保険金) | 100万円 | 200万円 | 300万円 | 400万円 | 500万円 |

※保険金等のお支払いには所定の条件があります。お申込みにあたっては、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)」を必ずお読みください。

**会員様が5日以上入院された場合** 入院お見舞金 **30,000円~**

**申請・請求書類**

- ・入院お見舞金請求書
- ・退院証明書 または 診断書の写し

### ●入院お見舞金【独自給付部分】※同額ポイント受取可

ご加入の会員様が病気・ケガで5日以上継続入院された時は、入院お見舞金を給付します。

| 入院日数    | 口数       |          |          |          |          |
|---------|----------|----------|----------|----------|----------|
|         | 1口       | 2口       | 3口       | 4口       | 5口       |
| 5日~29日  | 30,000円  | 35,000円  | 40,000円  | 45,000円  | 50,000円  |
| 30日~59日 | 50,000円  | 55,000円  | 60,000円  | 65,000円  | 70,000円  |
| 60日以上   | 70,000円  | 75,000円  | 80,000円  | 85,000円  | 90,000円  |
| 年間給付限度額 | 140,000円 | 150,000円 | 160,000円 | 170,000円 | 180,000円 |

- 同一の病気・ケガの入院日数は通算します。別途再請求は前回の退院から再入院の間に、1年以上の期間があることが必要です。
- 受取手続/所定の「入院お見舞金請求書」に必要事項をご記入の上、添付書類とともにEW友の会事務局宛へご請求ください。

**会員様がお結婚された場合** ご結婚お祝い金 **20,000円**

**申請・請求書類**

- ・結婚祝金請求書
- ・結婚式招待状写し または 婚姻届受理証明書

### ●ご結婚お祝い金給付【独自給付部分】※同額ポイント受取可

ご加入の会員様が加入期間中に結婚された際は、ご結婚お祝い金を差し上げます。

|         |         |
|---------|---------|
| ご結婚お祝い金 | 20,000円 |
|---------|---------|

**会員様にお子様がお誕生された場合** ご出産お祝い金 **10,000円**

**申請・請求書類**

- ・出産祝金請求書
- ・出生届受理証明書の写し

### ●ご出産お祝い金給付【独自給付部分】※同額ポイント受取可

ご加入の会員様が加入期間中にお子様がお誕生された際は、ご出産お祝い金を差し上げます。

|         |         |
|---------|---------|
| ご出産お祝い金 | 10,000円 |
|---------|---------|

※「独自給付部分」の給付金はポイント会員登録でスピーディなポイント給付もご利用いただけます。

# 福祉制度にご加入いただくには…

## 加入日(効力発生日)・保険期間

2026年8月1日から2027年7月31日までの1年間とします。

## 加入資格

「パナソニックEW友の会」会員資格のある方で、加入日現在14歳6ヵ月を超え、60歳6ヵ月まで(保険年齢15歳以上60歳以下)の方で申込日(告知日)現在、正常に勤務しており、加入することに同意した方

●新規ご加入資格/  
1966年2月2日~2012年2月1日生まれまでの方

ただし、60歳6ヵ月を超えた場合でも、前年度より引き続きご加入の場合は、増口はできませんが最高3口の範囲内で65歳6ヵ月まで継続できます。

●継続ご加入資格/  
1961年2月2日~1966年2月1日生まれまでの方

## 【告知にあたっての注意事項】

新規加入または増口を申し込まれる方は、申込日(告知日)現在、正常に勤務している方に限ります。下記の【告知事項】をご確認いただき、新規加入または増口を申し込まれる方ごとに、加入申込書兼告知書の「告知欄」の該当項目に○をつける方法で告知してください。

## 【告知事項】

- ①申込日(告知日)から過去1年以内に、下表の病気やけがで、手術を受けたことまたは継続して14日以上入院をしたことがありますか。
- ②申込日(告知日)から過去1年以内に、下表の病気やけがで初診から終診までの期間が14日以上にわたる医師の治療・投薬を受けたことがありますか。

|   |
|---|
| 心臓病(心筋こうそく・心臓弁膜症・先天性心臓病・心筋症・狭心症)、高血圧症、脳卒中(脳出血、脳こうそく、くも膜下出血)、精神病、てんかん、ぜんそく、肺炎腫、肺結核、胃かいよう、十二指腸かいよう、すい臓炎、肝臓病(肝炎・肝硬変)、腎臓病(腎炎・ネフローゼ・腎不全)、緑内障、がん、白血病、上皮内新生物、糖尿病、リウマチ、頭部外傷 |
|---|

※「告知」については、別紙「重要事項説明書(注意喚起情報)」を必ずお読みのうえ、その意義や重要性をご確認ください。

申込日(告知日)現在、「正常に勤務している方」

- 加入(増口)申込日(告知日)現在、次の状態にある者を除いた方です。
- ・傷病により公休・休暇等で欠勤している方
  - ・健康上の理由で下記勤務の特別取扱を受けている方(労働時間の短縮・時間外労働の制限・労働負荷の制限等)

★昨年と同じ口数で継続加入の場合は上記【告知事項】は問いません。

## 加入手続

所定の「福祉制度加入申込書・脱退通知書」に必要事項をご記入捺印の上、チェーン店様で控をコピーしていただき、5月20日(水)までに原紙をEW友の会事務局宛へ送付ください。申込受付後、会費・保険料のご案内をいたしますので、指定口座へお振込みください。

★新規加入、加入口数変更(脱退は除く)がある場合は、申込書の加入同意印欄に加入者(同意印)の捺印が必要です。

## 加入口数・保険料(詳しくは前頁の表をご覧ください)

- 1) 1人あたり1口~5口まで自由に選択できます。(ただし、保険年齢61歳以上の方は、1人あたり1口~3口までです。また、保険年齢61歳以上の方は継続のみ可能で、新規加入はできません。)
- 2) 団体加入人数等によるスケールメリットにより個人保険に比べて割安な保険料になっています。
- 3) 2026年8月1日以降に脱退された場合、保険料の返金および払戻金はありませんのでご了承ください。

## 保険金・給付金受取人

- 1) 高度障害保険金の受取人は加入者となります。
- 2) 加入者の死亡保険金の受取人は労働基準法施行規則第42条~第45条に定める遺族補償の順位と同順位の方となります。(配偶者、子、養父母、実父母、孫、祖父母、兄弟姉妹の順)
- 3) チェーン店様またはその代表者が受け取ることはできません。

## 保険料の税務処理

法人が役員、従業員のために負担した保険料は全額損金に算入でき、その保険料は、役員、従業員の所得税の対象にもなりません。個人事業主が従業員のために負担した保険料は全額必要経費に算入でき、その保険料は従業員の所得税の対象にもなりません。役員または特定の使用人のみの加入の場合、その保険料はこれら役員または使用人に対する給与となります。また、個人事業主分の保険料は、一般の生命保険料控除の対象となります。(法基通9-3-5)(所基通36-31の2)(直審3-8)(所得税法76)(地方税法34・314条の2)

## 脱退

加入者が退職・死亡(高度障害を含む)されたとき、または左記加入資格を失ったときは、その月末をもってこの制度から脱退となります。また、保険期間中に65歳6ヵ月を超えた場合、その保険年度末(7月31日)をもって脱退となります。

## 保険金・給付金をお支払いできない場合

### ●死亡保険金・高度障害保険金について

次のような場合には、免責または解除となり、保険金をお支払いできませんので、お申込みに際し特にご注意ください。

1. 加入者が加入日から1年以内に自殺したとき
2. 保険契約者・保険金受取人の故意によるとき
3. 保険契約者・加入者・保険金受取人の故意により高度障害になったとき
4. 戦争その他の変乱によるとき
5. 加入申込の際、保険契約者・加入者が故意または重大な過失により告知事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたとき

※加入者に詐欺行為や保険金などの不法取得目的による加入があった場合には、その加入者の加入は取消または無効となり、保険金などのお支払いはできません。

## その他お支払いできない場合

- ・加盟店がパナソニックチェーン店でなくなったとき。

## お問合わせについて

お申込手続き・制度等に関するお問合わせはEW友の会ホームページの「お問合わせ」メールフォームでお願いします。

<https://panasonic.co.jp/ew/company/tomo/>

〒571-8686 大阪府門真市大字門真1048番地(正門別館3階)  
パナソニック株式会社 エレクトリックワークス社

パナソニックEW友の会事務局 TEL: 050-3786-8700

- 【注】
1. 上記保険金は、加入者が保険期間中に死亡または所定の高度障害状態のいずれかに該当された場合に支払われます。
  2. 高度障害状態とは別表「高度障害状態に定める1~8項目に限定しておりますのでご注意ください。
  3. 高度障害状態の判定は、所定の障害診断書によって行います。
  4. この保険から脱退されても払戻金等はありません。
  5. 「福祉制度」の費用は、保険料で賄っているほか、パナソニック株式会社がその一部を負担しております。また、「福祉制度」の保険料には、「福祉団体定期保険」の保険料と「独自給付部分」の原資の一部が含まれており、パナソニック株式会社がその一部を負担しております。
  6. 配当金は福祉制度の補助、入院お見舞金等の原資として利用されます。