



岡山県玉野市築港1丁目1番3号 TEL 0863-33-5000 FAX 0863-33-5001
ホームページ <http://www.zai-tama7.or.jp/> E-mail tama-s.c@zai-tama7.or.jp

サービスセンターからのお知らせ

慶弔給付事業の制度変更予定

平成26年4月1日から 慶弔給付事業の制度が変わる予定です

■「すべての死亡」保障が「疾病による死亡」保障に変更になります

慶弔給付事業は、一般財団法人全国勤労者福祉・共済振興協会（略称:全労済協会）を引受保険団体とする「自治体提携慶弔共済保険」に当サービスセンターが保険契約者として保険契約を締結し、実施している事業です。

このたび「自治体提携慶弔共済保険」の制度改定を受けて、従来の会員本人様の死亡保障である「すべての死亡」は、「疾病による死亡」へと移行することとなりました。この移行により、給付される際の基準が以下のように変更になります。

▲旧制度

| | | |
|---------|------------------|-----------|
| 交通事故の場合 | 交通事故ではない不慮の事故の場合 | その他の事由の場合 |
|---------|------------------|-----------|

▲新制度

| | | |
|------------------|------------------------|---------------|
| 不慮の事故による死亡（後遺障害） | 保険対象外 | 疾病による死亡（重度障害） |
| 交通事故による死亡（後遺障害） | 「疾病」にも「不慮の事故」にも該当しない範囲 | |

「疾病」にも「不慮の事故」にも該当しない範囲

| | |
|-------------------|---|
| 死亡原因として | 嚥下障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉そくまたは窒息」 |
| | 飢餓、渇き、自然死（老衰）等 |
| 不慮の事故の 免責事由として | 故意または重大な過失（自殺含む） |
| | 法令で定められた運転資格を持たないで自動車又は原動機付自転車を運転している間 |
| | 酒に酔った状態で自動車または原動機付自転車を運転している間 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により、正常な運転ができないおそれがある状態で、自動車または原動機付自転車を運転している間 |

※嚥下【えんげ】=飲み込む

健康温泉利用券たまの湯（平成26年度）配布のお知らせ

割引額は平成25年度と同様です。ただし、利用券枚数は大人8枚、小人2枚となります。

今回配布の利用券の有効期限は平成26年4月1日から平成27年3月31日までです。この期間以外での利用は無効になりますので、特に平成26年3月から使用しないようご注意ください。

※平成26年度の会員一人当たりの利用枚数は、年度内（4月1日から翌年3月31日）**大人8枚、小人2枚**になります。これを超えての利用券使用は無効になる場合がありますのでお気を付け下さい。

サービスセンター契約施設・事業所の契約内容変更のお知らせ

契約施設：岡山市サウスヴィレッジ

変更内容：特典の“ぶどう狩り（8月～9月上旬）”を削除

いちご狩り（1月～6月上旬）を“いちご狩り食べ放題コース（1月～6月上旬）”に変更

EVENT

テーブルマナーも
教えてもらえます

募集期間

3月5日(水)から
3月12日(水)まで

第6回 お食事会 (洋食コース)

～海に見える宴会場でゆっくりと～

開催日時：3月21日（金・春分の日）
12:00～14:00

開催場所：ホテルリマーニ
（瀬戸内市牛窓町牛窓）

会費：会員／3,000円
家族／4,000円
一般／6,300円

集合場所：

送迎バス利用…
産業振興ビル 10:20 集合
産業振興ビル 10:30 発～
ホテルリマーニ 11:45 着
直接参加の方…
ホテルリマーニ 11:45 集合

募集人数
40名
(先着順)

メニュー

●牛窓産鮮魚のカルパッチョ サラダ仕立て リマーニオリジナルドレッシングで ●牛窓産
パンプキンのクリームスープ ●牛窓産舌平目のマッシュルームデュセル巻きとホタテ
貝柱の白ワイン煮クリームソース ●お口直しのグラニテ ●国産牛サーロインステーキ
赤ワインソース ●おすすめのデザート ●パンとバター ●コーヒーまたは紅茶

※都合によりメニュー・写真の内容が一部変更される場合があります。

牛窓リゾート ホテルリマーニ
HOTEL Limani



----- 切 取 り 線 -----

お食事会参加申込書

申込先

玉野勤労者福祉サービスセンター

TEL 0863-33-5000 FAX 0863-33-5001

| 事業所名 | 事業所番号 会員番号 | 氏名 | 性別 | 会員 | 家族 | 一般 | 送迎バス 希望 ○ |
|---------|---------------|------|----|-----|----|----|--------------|
| | | フリガナ | 男女 | | | | |
| | | フリガナ | 男女 | | | | |
| | | フリガナ | 男女 | | | | |
| | | フリガナ | 男女 | | | | |
| 参加代表者氏名 | | | | 携 帯 | | | |

※現地集合を希望される方は必ず
記入してください