

平成 22 年 2 月 1 日

取引先様 各位

株式会社 浅 沼 組

「労災上積み保険（法定外補償保険）」加入について

拝啓 貴社ますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご支援ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度弊社では、弊社の工事請負をお願いする取引先様には、貴社ならびに貴社の関連下請負会社の従業員が労働災害に被災した場合の補償金の支出に備えて、下記に定める要領および条件による「労災上積み保険（法定外補償保険）」の加入をお願いすることとなりました。厳しい社会情勢下ではございますが、取引先様におかれましては、ご理解、ご協力いただきますよう宜しくお願い致します。

敬具

記

1、摘要事項（運用開始日、手続き等）

- (1) 平成 22 年 7 月 1 日から弊社が発注する全ての工事が対象となります。
- (2) 運用開始日より、労災上積み保険の加入が弊社との取引に必要となります。
- (3) 未加入の取引先様の加入手続き等を鑑み、運用開始日迄を準備期間とします。
未加入の取引先様におかれましては、速やかな加入手続きをお願いします。
- (4) 準備期間中における未加入の取引先様との取引に際しては、労災上積み保険の加入手続き等を確認できる書類の提出が必要となります。

2、対象となる取引先様等

- (1) 弊社発注工事を請け負う全ての取引先様が対象となります。
- (2) 単純資材納入、単純リース、経費関連等労務が伴わない業種は対象外となります。

3、加入条件

(1) 保険の種類

- 1) 政府労災の適用に連動して保険金が支払われる法定外労災補償制度である労働災害上乗せ保険（「労働災害総合保険」等）とします。
- 2) 「建設共済」等も可とします。
- 3) 生命保険および傷害保険（経営事項審査適用傷害保険除く）は不可とします。（一人親方や中小事業主については傷害保険の加入で可としますが、保険金額等の条件が付きます）

(2) 補償対象者

一次協力会社（弊社との直接取引先）ならびに一次協力会社の関連下請負会社の全ての従業員を対象とする。

(3) 保険金額および補償範囲等

- 1) 死亡および後遺障害（1～3等級）補償保険の最高限度額は1000万円以上とし、且つ、後遺障害7等級までを担保すること。
注1）一人親方や中小事業主が加入する傷害保険も上記条件とします。
注2）複数の保険に加入の場合は合算した保険金額が上記条件の保険金額を上回れば可とします。
- 2) 後遺障害等級8等級～14等級の付保については任意とします。

4、保険等の相談窓口について

浅沼建物株式会社（弊社子会社）保険部にてご相談等をお受けいたします。ご遠慮なくお問い合わせください。

お問い合わせ先

浅沼建物株式会社

大阪本店保険部 TEL 06 (6647) 8830 (担当者：池上・浦島)

東京支店保険部 TEL 03 (5232) 5896 (担当者：山田・藤本)

なお、当件に関するお問い合わせは弊社、各本支店の安全環境管理部にお願い致します。

以 上