

2017 January

税理士業界で働くあなたをサポートします。



にちせいきょうさい
日本税理士共済会 からのお知らせ

募集がはじまりました！

毎回大好評！
旧個人年金保険料控除適用の
個人年金

税理士とその配偶者限定！
ご夫婦一緒の
おしどり保障

治療実費を補償！
団体割引20%適用の
ハイパーメディカル

年一回の加入のチャンス

普通年金

大型年金



募集がはじまりました！

同封のパンフレット・申込書にてお手続きください。

個人年金

- 旧個人年金保険料控除適用
- 新規ご加入は74歳まで。最長85歳まで積立可能
- 受取方法は受給時に選択
- 月掛1口1万円から最高50口まで
- 別途積増金制度あり



おしどり保障

- 税理士とその配偶者をご夫婦で加入する生命保険
- ご夫婦のライフプランに合わせて、1年毎に保障額の見直しが可能
- 新規ご加入は65歳まで。最長80歳まで継続可能
- 「配分金」の払い戻しあり



ハイパーメディカル (医療補償事務所加入プラン)

団体割引
20%適用

- 所長、代表社員、全従業員を無記名で補償
- 事務所単位の保険料(売上高で決まります)
- 病気入院による健康保険の3割自己負担、先進医療費用など、実際に負担した治療費用を補償



お申込み・資料のご請求は、巻末の資料請求フォームにチェックを入れ、日本税理士共済会宛に FAX または郵送願います。取扱代理店より詳細資料を送付いたします。

普通年金

申込締切日

平成29年4月28日(金) 必着

— 募集のご案内 —



- 積立と保障を兼ね備えた制度です。
死亡の場合、1口(月掛金2,000円)につき5万円が加算されます。
- 月掛1口2,000円で、最高20口までお申込みいただけます。
- 税理士(税理士法人)は退職金・弔慰金のご準備として職員(社員)の方を加入者にすることができます。その場合、脱退一時金は退職金、死亡一時金は弔慰金としてご利用いただけます。

制度の内容と取扱い

募集時期

年1回 4月(5月1日責任開始日)

加入資格

税理士・税理士の配偶者および使用人他で、平成29年5月1日の年齢が満18歳以上満70歳までの方。

掛金(月払)

1口月額2,000円で、お1人20口までお申込みできます。(掛金には1口につき60円の制度運営費が含まれています。)

増口

20口を限度として、毎年更新時(5月1日)に増口できます。

給付

- 年 金 初回加入より積立期間が10年以上で脱退し、かつ年金月額が1万円以上となる場合はお申出により10年確定年金を受取れます。又、年金の受取人は加入者本人となります。
- 脱退一時金 年金の受給資格を満たさず脱退したとき、もしくは年金の支払に代えて一時金を希望したとき、脱退一時金を掛金負担者が受取れます。(※脱退の場合、経過年数によっては一時金が払込掛金累計額を下回る場合があります。)
- 死亡一時金 加入者が掛金払込中に死亡されたときは、死亡一時金受取人に指定された方に、死亡一時金が給付されます。※死亡一時金額は脱退一時金に月払掛金1口につき50,000円(遺族年金特約保険金)を加算した金額が支払われます。

申込手続き

同封の「普通年金申込書」(ピンク)に必要な事項をご記入・ご押印いただき、日本税理士共済会宛にお送りください。申込書到着後、払込用紙・口座振替依頼書(新規加入の口座振替の方のみ)・パンフレットを送付いたします。申込書が不足の場合はコピーしてご使用ください。

払込方法

掛金は取扱金融機関(注1)の口座から自動振替でお支払いください。毎月6日(金融機関休業日のときは、翌営業日)に翌月分がお引落しされます。なお、新規増口共に初回のお引落しは8月分(7月6日)からとなりますので、5月・6月・7月分は別途お送りする払込用紙でお支払いください。自動振替がご利用になれない場合は、ゆうちょ銀行(郵便局)の振替貯金で6ヶ月分一括前納となります。4月と10月にご送付致します払込用紙でお支払いください。

(注1) 取扱金融機関一覧は同封の個人年金パンフレットに記載のものをご参照ください。

給付額表 この試算表は10口(月払掛金2万円)の場合の給付額です。給付額は現時点のものであり、将来変動することがあります。

払込期間	掛金累計額	積立金額 (脱退一時金)	死亡一時金	10年確定年金 基本年金月額
5年	1,200,000円	1,155,800円	1,655,800円	—
10年	2,400,000円	2,376,600円	2,876,600円	約20,810円
15年	3,600,000円	3,666,000円	4,166,000円	約32,110円

税務の取扱(普通年金・大型年金共通)

- 脱退一時金 脱退一時金・特別一時金は一時所得として他の一時所得と合算され課税対象となります。
(所得税法第34条、同法施行令第183条第2項)
 - 死亡一時金 死亡一時金は受取人が法定相続人の場合、相続税の対象となり「法定相続人数×500万円」までが非課税扱いとなります。
(相続税法第3条、第12条)
 - 年 金 年金は雑所得として課税対象となります。
(所得税法第35条、同法施行令第183条第1項)
- ※「普通年金」「大型年金」の保険料は「一般生命保険料控除」の対象であり、個人年金保険料控除、および社会保険料控除には該当しません。
(所得税法第76条)

大型年金

申込締切日

平成29年2月28日(火) 必着

— 募集のご案内 —

- 5年毎に特別一時金が受取れます。
1口10万円(5年目)～100万円(25年目・30年目)
特別一時金は積立金の一部を前払いするものです。
- 月掛1口10,000円から、最高50口までお申込みいただけます。



制度の内容と取扱い

募集時期

年1回 2月(3月1日責任開始日)

加入資格

税理士・税理士の配偶者および使用人他で、平成29年3月1日の年齢が満18歳以上満80歳未満の方。

掛金(月払)

1口月額10,000円で、お1人50口までお申込みできます。(掛金には1口につき200円の制度運営費が含まれています。)

増口

50口を限度として、毎年更新時(3月1日)に増口できます。

給付

- **年金** 満85歳で脱退したとき、または加入期間10年以上、満85歳未満で死亡以外の事由で脱退したとき10年確定年金を受取れます。又、年金の受取人は加入者本人となります。
- **脱退一時金** 年金の受給資格を満たさず脱退したとき、もしくは年金の支払に代えて一時金を希望したとき、脱退一時金を掛金負担者が受取れます。(※脱退の場合、経過年数によっては一時金が払込掛金累計額を下回る場合があります。)
- **特別一時金** 払込期間中、5年ごとに30年目まで下表の特別一時金をお支払いします。
この特別一時金は積立金の一部を前払いするもので、特別なプレミアムではありません。
- **死亡一時金** 加入者が掛金払込中に死亡されたときは、死亡一時金受取人に指定された方に、死亡一時金が給付されます。
※死亡一時金額は脱退一時金に月払掛金1口につき10,000円(遺族年金特約保険金)を加算した金額が支払われます。

申込手続き

同封の「大型年金申込書」(白色)に必要な事項をご記入・ご押印いただき、日本税理士共済会宛にお送りください。申込書到着後、払込用紙・口座振替依頼書(新規加入の口座振替の方のみ)・パンフレットを送付いたします。申込書が不足の場合はコピーしてご使用ください。

払込方法

掛金は取扱金融機関(注1)の口座から自動振替でお支払いください。毎月6日(金融機関休業日のときは、翌営業日)に翌月分がお引落しされます。なお、新規・増口共に初回のお引落しは6月分(5月8日)となりますので、3月・4月・5月分は別途お送りする払込用紙でお支払いください。自動振替がご利用になれない場合は、1年間分の払込用紙をお送りしますので、ゆうちょ銀行(郵便局)の振替貯金で毎月末までに翌月分をお支払いください。

(注1) 取扱金融機関一覧は同封の個人年金パンフレットに記載のものをご参照ください。

給付額表 この試算表は2口(月払2万円)の場合の給付額です。給付額は現時点のものであり、将来変動することがあります。

払込期間	掛金累計額	積立金額 (脱退一時金)	特別一時金 (累計)	死亡一時金	10年確定年金 基本年金月額
5年	1,200,000円	992,140円	200,000円 (200,000円)	1,012,140円	—
10年	2,400,000円	1,840,580円	400,000円 (600,000円)	1,860,580円	約16,120円
15年	3,600,000円	2,537,140円	600,000円 (1,200,000円)	2,557,140円	約22,220円

特別一時金について

払込期間中、5年毎に30年目まで、下記の特別一時金が受取れます。
この特別一時金は積立金の一部を前払いするもので、特別なプレミアムではありません。

ご加入年数	5年目	10年目	15年目	20年目	25年目	30年目
特別一時金額(1口あたり)	10万円	20万円	30万円	50万円	100万円	100万円

中途加入
(第4期)
受付中!

申込締切は**3月10日(金)**です。

パンフレット・申込書は巻末の資料請求書でお取寄せください。

税理士団体保障

- 税理士・所属税理士・事務所職員の方が事務所全体でも個人単位でも加入できます。
- 配分金(配当金)あり。天災含む災害割増特約付。
- 1年更新。新規加入は70歳まで、最長80歳まで継続可能。

【ご参考】1か月分負担金例 実際は年4回、1回につき3か月分を自動振替します。パンフレットの表示は3か月分です (単位:円)

弔慰金(死亡保険金)		年齢層		～35歳	36～40歳	41～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61～65歳	66～70歳
病気死亡	災害死亡	保障期間	性別								
500万円	750万円	80歳まで	男性	917	1,100	1,362	1,827	2,555	3,540	5,730	8,860
			女性	681	904	1,038	1,294	1,646	1,939	3,498	5,393
130万円	195万円	80歳まで	男性	238	286	354	475	664	920	1,490	2,304
			女性	177	235	270	337	428	504	909	1,402

弔慰金は130万円から2,500万円までの8グレードからお選びいただけます。

選べる医療保障マイセレクト

- 1泊2日以上入院、手術および死亡が支払対象。
- 1年更新。入院給付金は1入院につき1,004日、通算1,095日までお支払い。

【ご参考】1か月分負担金例 実際は年4回、1回につき3か月分を自動振替します。パンフレットの表示は3か月分です (単位:円)

本人・配偶者	口数	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳
基本保障 (本人3口・配偶者2口・ 子ども1口まで)	1口	1,907	1,997	2,082	2,309	2,659	3,249	4,050	5,414	7,699
	2口	3,134	3,314	3,464	3,877	4,510	5,600	7,014	9,484	13,657
	3口	4,360	4,630	4,845	5,445	6,362	7,952	9,977	13,554	19,615

基本保障への加入を前提として4種類のオプション保障を組み合わせることができます。

所得補償

- 病気やケガで働けなくなった時の“収入減”を補償。
- 入院だけでなく自宅療養中も補償。
- 保険料は介護医療保険料控除の対象。

【ご参考】1か月分負担金例 実際は年4回、1回につき3か月分を自動振替します。パンフレットの表示は3か月分です。 (単位:円)

セット名		保険金額	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳
税理士 事務職	A	10万円	955	1,165	1,335	1,665	1,925	2,235	2,325	2,445	2,935
	C	30万円	2,865	3,495	4,005	4,995	5,775	6,705	6,975	7,335	8,805
	D	50万円	4,775	5,825	6,675	8,325	9,625	11,175	11,625	12,225	14,675
家事従事者	I	10万円	685	845	925	1,155	1,315	1,535	1,575	1,655	1,985

日本税理士共済会の
福利厚生サービス

WELBOX

会費月額 500円 (税込・年間 6,000円) で企業等が導入している
福利厚生と同様のメニューを会員価格 (割引) で利用できるサービスです。
詳しくは… 「会員専用ホームページ (体験版)」 をご参照ください。



<https://www.welbox.com/>

会員番号

0002-2058

パスワード

020701

ログイン

(照会はできますが予約はできません)

インターネットでお申込できる保険 (取扱代理店: (株)日税共済)

〈海外旅行保険〉

〈ゴルフアー保険〉

〈自転車向け保険〉



お申込は日本税理士共済会の
ホームページからお手続
いただけます。
(トップページの右側、制度のご案内も
しくは(株)日税共済からご覧ください。)



新たな加入者特典!

加入者サービスの一環として三越・伊勢丹の
慶弔ギフトが**最大15%割引**で利用できます。



詳しくは会員専用ページで!!



〒141-0032 東京都品川区大崎 1-11-8 日本税理士会館 5F

TEL.03-5740-0321 FAX.03-5740-0323

e-mail jim@zeirishikyosai.com URL <http://www.zeirishikyosai.com>

個人年金・大型年金・普通年金・おしどり保障 お申込みの方は同封の申込書を郵送願います。

税理士団体保障・所得補償・選べる医療保障マイセレクト・ハイパーメディカル申込書・資料請求書

該当項目の□欄に✓を入れて共済会あてにFAXまたは郵送願います						2017.1						
お名前	フリガナ			<input type="checkbox"/> 税理士 <input type="checkbox"/> 職員	性別	男・女	生年 月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日生	
	〒											
通信先	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 自宅			所属 会名			税理士会 支部					
	日中通話可能な番号をご記入ください FAX			税理士 登録番号			職員の方は事業主の登録番号をご記入ください					
申込書 請求	<input type="checkbox"/> 税理士団体保障 <input type="checkbox"/> 所得補償 <input type="checkbox"/> 選べる医療保障マイセレクト <input type="checkbox"/> 医療補償(事務所加入)プラン 「ハイパーメディカル」			複数の方がお申し込みになる場合は、詳細申込書必要枚数をご記入ください (但し、「選べる医療保障マイセレクト」の配偶者・こどもは本人の申込書に併記できます)								_____ 枚希望

FAX 03-5740-0323

お送りいただいた個人情報(住所等)は日本税理士共済会個人情報取扱基準に基づき
厳正に管理し、今回の募集等共済会運営に必要な範囲で使用いたします。