

保険証券

見本

証券番号

契約締結日 平成29年 4月19日

保険契約者 〒

住所

氏名 様

保険種類	傷害総合保険
払込方法	個人契約12分割(12回払) 口座振替
保険期間	平成29年 6月 1日 から 平成30年 6月 1日午後 4時まで 1 年間

契約タイプ	特約セット	被保険者 (家族数)	1人 (家族)
-------	-------	---------------	------------

被保険者本人	氏名	保険契約者氏名と同じ				
	★職業 職務	年齢	性別	職業 コード	職種 区分	家族 構成人数
		48歳	男	11	A	4人

特約	傷害補償 被保険者範囲(家族型) 保険料分割払 初回口座振替事故解決
割増・割引	
被保険者住所 (住宅の所在地)	保険契約者住所と同じ
死亡保険金受取人	被保険者の法定相続人
受取人の変更 に同意した被保険者	

保険金額・支払限度額・免責金額			
本人	死亡後遺	1130	千円
配偶者	死亡後遺	1130	千円
親族	死亡後遺	1000	千円
本人	入院日額	1100	円
配偶者	入院日額	1100	円
親族	入院日額	1100	円
本人	通院日額	700	円
配偶者	通院日額	700	円
親族	通院日額	700	円
本人	傷害医療 免責なし	500	千円
配偶者	傷害医療 免責なし	500	千円
親族	傷害医療 免責なし	500	千円
本人	介護 年額	2400	千円
配偶者	介護 年額	1800	千円
親族	介護 年額	1200	千円
個人賠償	免責なし	10000	千円

合計保険料	2710 円
初回保険料	2710 円
払込 期日	第2回目以降 該当月の約定日
支払期日のとき第1回目	年 月 日

※初回保険料払込期日は当社が最初に集金し得る月の所定の振替日です。

【通知事項】

★が付された事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく取扱代理店・営業社員またはお客さまセンターまでご連絡ください。
ご連絡がない場合は保険金を削減してお支払いすることがありますのでご注意ください。

【Web約款】

普通保険約款・特約は弊社ウェブサイトにてご覧ください。
<http://www.fujikasai.co.jp/>

社内	支用	両	袖	表	扱	不		
整理欄	合計表	日報	日	写	枚	数		
	29.10.27							

代理店 営業社員 担当人	
代理店番号	()
取 扱 業 務	()
お電話は裏面お客さまセンターへ	()

(整理用)

証券作成日 平成29年11月 2日