

【保険証券見本「積立傷害保険『THE ケガの積立保険』」(表面)】

- ご契約後、保険証券がお手元に届きましたら、表示されている内容をご契約いただいた内容と相違ないかをご確認ください。また、表示内容や保険証券の様式につきまして、ご不明な点・ご不審な点がありましたら、保険証券に記載の弊社または代理店までお問い合わせください。
- このページに掲載している保険証券(見本)の記載内容(保険料など)は参考であり、実際のご契約内容とは異なりますのでご注意ください。

(保険の種類) **積立傷害保険**

契約日 平成26年 8月29日

郵便番号 **160-8338**
住所 **新宿区西新宿1-26-1**

氏名 **損保太郎様**

00#

ご連絡先 ☎ **00-0000-0000**
勤務先 ☎

生年月日 平成 1年 2月 3日 勤務先 ☎

満期返れい金 **¥1,000,000円**

保険期間が満了しましたら、標記保険にセットされた積立金基本特約にしたがい、上記の満期返れい金をお支払いいたします。

被保険者	氏名	保険契約者住所に同じ	
	生年月日	平成 1年 2月 3日	
職業	アスト	年齢	25歳

扶養者	法定相続人	被保険者との関係
受取人	法定相続人	被保険者との関係

積立金基本特約
新価値特約(携行品損害補償特約) 訴訟の提起に関する特約 条件付戦争危険等
免責に関する一削修正特約

証券番号	XXXXXXXXXX		
代理番号			
保険期間	平成26年 9月 1日 午後 4時から	平成29年 9月 1日 午後 4時まで	
	3年間		
事故時のご連絡先	●事故サポートセンター TEL. 00-0000-0000 (24時間365日受付)		
代理店/補立人	XXXXXXXXXX ☎ 00-0000-0000		
当 社	XXXXXXXXXX		
営業店	☎ 00-0000-0000		

保 険 金 額	本 人	死亡・後遺障害	600万円	
	人 道 義 義 者	入院保険金日額	5,000円	
		通院保険金日額	2,500円	
		配 属 者	死亡・後遺障害	*****万円
	親 族	入院保険金日額	*****円	
		通院保険金日額	*****円	
		配 属 者	死亡・後遺障害	*****万円
	特 約	個人賠償責任補償特約	免責金額 0円	10,000万円
		持病事故補償特約	*****	3,000万円
		携行品損害補償特約	免責金額 3千円	20万円

合計保険料(1回)	1,051,530円	保険料の払込方法	一括払
ご契約時追加保険料	1,051,530円	償還/返戻状況	
一部一括払割合		償還/返戻日	

契約者 1号
社員番号 BN-0150送3
R20 0219 証券作成年月日 平成26年 9月10日 証券作成地 東京都

SAMPLE

【保険証券見本「積立傷害保険『THE ケガの積立保険』(裏面)】

当会社は、この保険の普通保款約款および特約
その他この保険証券に記載したところに基づいたが
保険契約を締結し、この保険証券を発行します。

積立保険証券

印紙税申告納
付につき新宿
視察者承認済

東京都新宿区西新宿1丁目26番1号
損害保険ジャパン日本興亜株式会社

取締役社長 二宮雅也

SAMPLE

本証券は、この保険の普通保款約款および特約
その他この保険証券に記載したところに基づいたが
保険契約を締結し、この保険証券を発行します。
この保険証券の記載事項が、事実と異なるとは
認められませんが、万一、事実と異なることが
ある場合は、この保険証券の当社営業店にご連絡
ください。

この保険証券は、大切に保管してください。

裏書事項および特約貼付欄