

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

保 険 証 券

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

西澤 敬二

印紙税申告納
付につき新宿
税務署承認済

＜ご通知いただく事項について＞

保険契約締結時に告知いただいた内容もしくは保険証券の記載事項に変更が発生した
場合または変更を希望する場合は、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜にご連絡
ください。ご連絡がない場合は、項目により、ご契約を解除することや、保険金の全
額または一部をお支払できないことがありますので、ご注意ください。詳細につきま
しては、この保険証券に添付される約款集記載の「ご契約締結後にご注意いただきたい
こと」またはこの保険契約に適用される普通保険約款および特約をご確認ください。

＜自動セット（付帯）特約について＞

この保険契約には特約欄記載の特約のほかにも適用される特約があります。詳細につ
きましては、必ず保険証券に添付されている約款集の「適用される保険約款」または「適
用される特約」でご確認ください。

＜証券記載事項について＞

この保険証券の記載事項が万一事実と異なる場合は、お手数ですが保険証券記載の当
社営業店にご連絡ください。
保険証券は、保険金のご請求、その他の手続に必要ですので、大切に保管してください。

裏書事項および特約貼付欄

契約日 平成30年 7月24日

保険の種類

保 險 契 約 者

〒 134-0088

住 所

エトガワク ニシカイ3-3-13

氏 名

バームハイツニシカサシヅチカイイチヨウセキネ コウジ

様

賠償責任保険

夜間・休日の事故のご連絡は、TEL 0120-727-110

証券番号

3441780451

(整理番号)

保 險 期 間

平成30年 8月14日午後 4時 から
平成31年 8月14日午後 4時 まで
1年間

事故時の
ご連絡先

トキヨウカンホ1
TEL 03-5960-0808

代 理 店
／ 仲 立 人

株式会社 ベストアドバイス
TEL 03-5950-5675 (L3251-107.)

当 社
営 業 店

北東京支店 池袋支社
TEL 03-5979-8088

特約
種類

自治会活動

保険適用
地 域

国内のみ

被保険者氏名

記入がない場合は保険契約者に同じ

被保険者

名 称

記入がない場合は保険契約者に同じ

施 設 ・ 事 業 所

所 在 地

記入がない場合は保険契約者に同じ

契 約 コー ス

契 約 団 地 ・ 自 治 会

自治会数

1

契 約 方 式

世 帯 数

218

割 増 引

割引率

特 約 条 項

保険料の確定に関する追加条項（賠償責任保険用）

保 險 料 払 込 方 法

一括払

払 込 期 日

※

該 当 月 の 日

(「該当月」は、各払込方法の規定によります。)

担 保 危 険 名 称

保 險 金 額

免 責 金 額 (1 事 故)

身 体 ・ 財 物

1 名 に つ き

1 事 故

円

100,000,000

円

0

傷 害 見 舞 費 用

担保します

費 用 損 害

500,000

死 亡 ・ 後 遺 障 害

1,500,000

入 院

2,000

通 院

1,000

そ 他 証 券 記 載 事 項

区 分

確 定

合 計 保 険 料

一般分割払は1回分

34,110 円

年 額 保 険 料

*** 円

初 回 保 険 料

*** 円

2 回 目 以 降 保 險 料

大口分割払契約の場合

1,000 円

最 低 保 険 料

特約等に記載がある場合はその最低保険料を優先して適用します。

備 考

※口座振替の場合、払込期日はご指定金融機関の振替日となります。

証 券 作 成 年 月 日

平成30年 8月 3日

352096-0120696