

バームハイツ西葛西自治会様 ご契約一覧

株式会社ベストアドバイス

〒171-0022 東京都豊島区南池袋 1-16-4 NKビル 1F

TEL 0120-010-492 FAX 0120-894-492

満期を迎えるご契約です。

自治会活動保険

保険期間	補償内容			保険料	メモ
R2/8/14 ～1 年間	傷害	死亡・後遺障害	1,500 千円	ご参考昨年保険料 34,110 円/年 ※世帯数の増減により保険料も 変わってきます。	218 世帯 傷害見舞費用 費用損害
		入院	2,000 円		
		通院	1,000 円		
	賠償責任	100,000 円			

お世話になっております。
引き続きご用命くださいますよう
お願い申し上げます。
井上 隆

自治会活動保険お見積書

2020年6月16日.

パームハイツ西葛西自治会

御中

引受保険会社
損害保険ジャパン株式会社

株式会社ベストアドバイス

下記のとおり、お見積もり申し上げます。

ご契約者	パームハイツ西葛西自治会 様																																								
被保険者	パームハイツ西葛西自治会 様																																								
世帯数	218 世帯																																								
保険期間	2020年8月14日 ～ 2021年8月14日 まで 1年間																																								
保険種目	賠償責任保険(自治会活動保険)																																								
適用約款 (■表示の約款が適用されます。)	<p>■ 賠償責任保険普通保険約款</p> <p>■ 自治会活動特約条項</p> <p>第1章 賠償責任担保条項</p> <p>第2章 傷害見舞費用担保条項</p> <p>第3章 傷害担保条項</p> <p>第4章 費用損害担保条項</p> <p>第5章 基本条項</p> <p><input type="checkbox"/> 傷害見舞費用不担保追加条項</p> <p><input type="checkbox"/> 傷害不担保追加条項</p> <p><input type="checkbox"/> 費用損害不担保追加条項</p> <p><input type="checkbox"/> 第三者の加害行為による死亡保険金、後遺障害保険金および入院保険金追加支払追加条項</p> <p><input type="checkbox"/> 保険料分割払特約条項(一般用)</p> <p><input type="checkbox"/> 保険料分割払特約条項(大口用)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 保険料の確定に関する追加条項(賠償責任保険用)</p>																																								
ご契約内容	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">担保危険</th> <th colspan="2">保険金額(補償限度額)</th> <th colspan="2">免責金額(自己負担額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①</td> <td>賠償責任(身体・財物)</td> <td>1事故</td> <td>100,000 千円</td> <td>1事故</td> <td>0 円</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td rowspan="3">傷害</td> <td>死亡・後遺障害</td> <td>1,500 千円</td> <td></td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>入院</td> <td>1日 2,000 円</td> <td></td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>通院</td> <td>1日 1,000 円</td> <td></td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>傷害見舞費用</td> <td></td> <td>100 千円</td> <td></td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>⑥</td> <td>費用損害</td> <td></td> <td>500 千円</td> <td></td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>	担保危険		保険金額(補償限度額)		免責金額(自己負担額)		①	賠償責任(身体・財物)	1事故	100,000 千円	1事故	0 円	②	傷害	死亡・後遺障害	1,500 千円		—	③	入院	1日 2,000 円		—	④	通院	1日 1,000 円		—	⑤	傷害見舞費用		100 千円		—	⑥	費用損害		500 千円		—
担保危険		保険金額(補償限度額)		免責金額(自己負担額)																																					
①	賠償責任(身体・財物)	1事故	100,000 千円	1事故	0 円																																				
②	傷害	死亡・後遺障害	1,500 千円		—																																				
③		入院	1日 2,000 円		—																																				
④		通院	1日 1,000 円		—																																				
⑤	傷害見舞費用		100 千円		—																																				
⑥	費用損害		500 千円		—																																				
保険料 払込方法	一括払																																								
年額保険料	34,110 円																																								
最低保険料	1,000 円																																								
各回保険料	34,110 円																																								
通信欄																																									

※商品に関する詳しい内容につきましては、上記代理店までお問い合わせ下さい。また、このお見積書は、作成時点での情報、商品の内容等にもとづき作成したものです。これらに変更があった場合は、お見積書の内容に変更がある場合がございます。