


# 【保険証券見本「積立傷害保険『スーパーX』」(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が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。



**積立傷害保険**

契約日 平成26年 5月 1日

(保険の種類) X

郵便番号 160-8338  
住所 新宿区西新宿1-26-1

氏名 損保 太郎 様

05#      ご連絡先 ☎ 00-0000-0000  
勤務先 ☎ 00-0000-0000

生年月日      年 月 日

証券番号 ××××××××××

整理番号

保険期間 平成26年 5月 1日 午前 0時から  
平成32年 5月 1日 午後 4時まで  
6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 ××××××××××  
/ 仲立人 ☎ 000-000-0000  
当 社 ××××××  
営業店 ☎ 00-0000-0000

満期返れい金 **¥500,000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型基本特約(X型専用)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	住所	保険契約者住所と同じ		
	氏名	保険契約者氏名と同じ		
扶養者	法定相続人	被保険者との関係		
	法定相続人	被保険者との関係		
特約備考	積立型基本特約(X型専用)	人傷保険金および手番保険金対象外特約 通院保険金対象外特約 訴訟の提起に関する特約 乗付行戦争危険等免責に関する一部修正特約		
	SAMPLE			

保 険 金 額	本 人	死亡・後遺障害	1,000万円	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	入院保険金日額	* * * * *	円
		通院保険金日額	* * * * *	円			
	親 族	死亡・後遺障害	* * * * *	万円	入院保険金日額	* * * * *	円
		通院保険金日額	* * * * *	円			
	* * * * *						
	* * * * *						
	* * * * *						
	* * * * *						
* * * * *							
* * * * *							

支払方法	一時払	合計保険料	(1回分)	557,220円
保険料		ご契約有効期間内		557,220円
払込期日		一部一時払割合		
引休名		社内番	6号 1	
職員番号			89-1517	※M8

R01 7622 証券作成年月日 平成25年10月24日 証券作成地 東京都

万一上記連絡先に電話が繋がらないときは、00-0000-0000にご連絡ください。

【保険証券見本「積立傷害保険『スーパーX』」(裏面)】

当社は、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。

積立保険証券

印紙税申告納  
付につき新宿  
税務署承認済

東京都新宿区西新宿1丁目26番1号  
株式会社 損害保険ジャパン

東海株式会社 櫻田 謙悟

SAMPLE

<証券記載事項について>  
この保険証券の記載事項が、事実と異なる場合は、発行後  
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、保険金や満期戻り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