

見本

契約締結日 2017年10月30日

証券番号

ご契約者 千

住所

氏名

様

保険種別	医療総合保険 (初度契約)		
保険料 払込方法	個人契約年払	口座振替	
保険料 払込期日	2回目以降 1年ごとの所定の振替日		
保険期間	2018年1月1日から 2028年1月1日午後4時まで10年間		
契約タイプ	実費+日額プラン S1		

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				
	生年月日		年齢	40歳	性別	男

給付項目	保険金額(支払限度額)	支払限度日数 (1日あたり)	通算支払 限度日数	特約	
入院医療保険金	日額 3000円	90日	1095日	引受基準緩和型 自動継続 クレジットカード払 割増・割引	
手術医療保険金	上記日額の20倍(入院中)、同5倍(その他)	-	-		
入院治療費用保険金	3型(1入院 120万円)	90日	-		
入院諸費用保険金	1入院 100万円 (差額ベッド代1日3万円限度)	90日	-		
先進医療費用保険金	2000万円	-	-		
				合計保険料 (1日あたり)	124510円

支払削減期間満了日 2018年12月31日 支払削減期間中の入院・手術などについては、引受基準緩和型契約の特約に基づき、保険金支払額は規定の50%となります。

質問内容				ご回答内容
健康状態告知に関する質問	質問1	告知日から過去3か月以内に、医師により入院または手術をすすめられたことがありますか?		いいえ
質問2	告知日から過去2年以内に、喘息やケガで入院をしたこと、または手術を受けたことがありますか?		いいえ	
質問3	告知日から過去5年以内に、ガン(上皮内ガンを含みます。)、肝硬変、慢性肝炎と医師に診断されたことがありますか?		いいえ	

健康状態告知時のご職業 カシヤイン

解約	経過期間	解約返れい金
返れい金表 (概算)	1年経過	53,820円
	2年経過	64,000円
	3年経過	69,440円
	4年経過	71,850円
	5年経過	70,470円
	6年経過	65,710円
	7年経過	57,130円
	8年経過	44,440円
	9年経過	27,250円

実際の解約返れい金は右表の金額と異なることがあります。

お電話は受付時間内におかけください
 (整理番号)

証券作成日 平成29年11月 8日