

共済証書作成日 2023年

契約者顧客番号

お問い合わせ先 (コープ共済センター) ●共済金のご請求、その他のお問い合わせ・お手続き TEL: 0120-16-9431

通信欄

・共済証書をお送りしますので、保障内容等をご確認ください。

三重大学生生活協同組合

※お名前に印字できない漢字が含まれる場合は、簡略体またはカナで印字させていただく場合がございます。ご了承ください。
※この共済についての重要な事項(共済金をお支払いしない場合等)は、「ご契約のしおり」に記載されていますのでご参照ください。

CO-OP 学生総合共済 共済証書

学生総合共済事業規約・細則の内容を契約内容とし、下記契約を承諾します。

Table with contract details: 契約番号, 加入コース (G1200コース), 申込日 (2023年), 払込方法 (年払), 共済掛金 (14,400円), 契約発効日 (2023年 4月 1日), 保障終了日 (2025年 3月 31日), 卒業予定年月 (2025年 3月)

※期間は発効日から1年間ですが、更新しない旨の申し出等がない限り、右記の保障終了日まで毎年自動更新します。ただし、契約の存続が不適当と認められる場合、契約は更新できません(更新時の共済事業規約・細則の内容が契約内容となります。自動更新時には本証書の再発行はいたしませんので大切に保管してください)。

Table for contract parties: 契約者氏名, 契約者住所, 被共済者氏名 (加入者), 扶養者氏名, 扶養者住所

Table for insurance coverage: 保障内容, 共済金額. Includes items like 死亡共済金 (100万円), 重度後遺障害共済金 (最高600万円), etc.

死亡共済金受取人指定

規約に定める受取人に死亡共済金をお支払いいたします。ご希望の場合は受取人をご指定いただけます。

※死亡共済金受取人制度の詳細は、同封のご契約のしおり「共済金の受取人」の項をご確認ください。

指定代理請求人指定 (※)

ご希望の場合はご指定いただけます。

(※)契約者が深昏迷状態等で共済金を請求できない場合に、契約者に代わって共済金をご請求いただけます。詳細はご契約のしおりをご確認ください。

※ご請求の内容によっては共済金をお支払いできない場合や共済金を削減してお支払いする場合がございます。
※手術共済金は、手術の内容によってはお支払いできない場合があります。また、同日に複数の手術を受けられた場合、1回分をお支払いします。

条件付加入同意書

同意書なし

[更改・移行等の前に条件付加入同意書を提出されている方のみご確認ください]
当初の適用終了日まで保障を制限する場合があります。詳細は詳細告知書兼条件付加入同意書を

契約引受団体/ 日本コープ共済生活協同組合連合会 代表理事 和田寿昭

