

公益社団法人 日本漫画家協会 団体所得補償保険 申込書類請求書

公益社団法人日本漫画家協会には会員限定の所得補償保険がございます。(団体割引料金でご加入頂けます。)
所得補償保険は、保険の対象となる方が保険期間中に病気またはケガにより就業不能となった場合の所得減少に備える保険です。詳しくはパンフレットを是非ご確認ください。

◆加入をご希望の方は下記記入の上、団体補償代理店ウーベル保険事務所へご送付ください。

【FAX】03-3553-8553 / 【MAIL】 jca-grouphoken@u-beru.com

◆ご記入のご住所に、3点の申込書類(「申込書」・「加入告知書」・「口座振替設定用紙」)を送付いたします。その3点をご記入・ご返送いただいで初めて申込が完了いたします。

◆申込書類の到着日により、補償開始日が変わります。(毎月1日付での中途加入が可能です。)
詳しい補償開始日と締切については、書類送付の際にご案内いたします。

◆各コースの年齢別保険料はパンフレット2ページをご確認下さい。

【FAX】 03-3553-8553

申込書類請求

【MAIL】 jca-grouphoken@u-beru.com

(フリガナ) 氏名	
(フリガナ) 住所	〒
生年月日	年 月 日 (歳)
電話番号	
加入コース	A ・ B ・ C ・ D ・ E

【下記の方はご加入いただけませんのでご了承ください。】

- ①現在、お仕事に就いていない。または病気やケガなどにより就業していない方
- ②現在入院中の方、または既に入院・手術の予定がある方
- ③過去2年以内に、病気やケガで医師の診察・検査・治療・投薬を受けている方
(疾病・症状によっては制限付きでご加入頂ける場合もございます。ご相談ください。)

◆問い合わせ先◆

団体補償制度代理店 (株)ウーベル保険事務所
〒104-0041 東京都中央区新富 2-4-5 ニュー新富ビル 8階
【TEL】 03-3553-8552 / 【FAX】 03-3553-8553
【MAIL】 jca-grouphoken@u-beru.com (担当:荒木)