

## 2024年度「入って安心!RinRinそうか」加入のご案内

当制度の加入方法は以下の通りとなります。**加入締め切り日[3月15日(金)]17:00**までに保険料の払込みをいただくと、4月1日より補償が開始します。それ以後のお申込みも可能ですが、補償開始日が変更となりますので、ご注意ください。

## 加入手続きの流れ

1 パンフレットと重要事項説明書をよくお読みください。



2 払込取扱票に必要事項をご記入ください。

**払込取扱票は保険申込書(加入依頼書)を兼ねています。はっきりとご記入ください。**



3 お近くの郵便局から、払込取扱票で保険料をお支払いください。

草加市役所本庁舎1階特設窓口でもお申込みいただけます。(2月1日~3月15日まで)

\*補償開始日は4月1日です。ただし、中途加入の方は保険料払込日によって下表のとおり補償開始日、死亡・後遺障害の保険金額が変わります。

**保険料はいつお申込みいただいても同じです。(本人用プラン2,000円、家族用プラン1,000円)**



4 払込取扱票の受領証を加入者証が届くまでお手元に保管ください。

\*加入者証が届くまでは、払込取扱票の受領証が、この制度のご加入の証となります。



保険料払込日と補償開始日・死亡保険金額の対応表	保険料払込日(2024年)	補償開始日(2024年)	補償される期間(保険期間)	本人用プランの死亡保険金額※	家族用プランの死亡保険金額※
		<b>2月1日~3月15日(17:00まで)</b>	<b>4月1日</b>	<b>1年間</b>	<b>144.0万円</b>
	3月16日~4月18日(17:00まで)	5月1日	11か月間	189.2万円	146.4万円
	4月19日~5月17日(17:00まで)	6月1日	10か月間	239.2万円	172.6万円
	5月18日~6月18日(17:00まで)	7月1日	9か月間	303.5万円	203.5万円
	6月19日~7月18日(17:00まで)	8月1日	8か月間	384.5万円	244.0万円
	7月19日~8月16日(17:00まで)	9月1日	7か月間	484.5万円	296.4万円
	8月17日~9月18日(17:00まで)	10月1日	6か月間	620.2万円	363.0万円
	9月19日~10月18日(17:00まで)	11月1日	5か月間	813.0万円	460.7万円

※死亡保険金額に連動して、後遺障害保険金額も変更されます。(死亡保険金額の4~100%)

- 補償終了日はいずれも2025年4月1日です。
- 保険料はいつご加入になっても本人用プラン2,000円、ご家族用プラン1,000円です。
- 補償期間が1年間でご加入いただくことをおすすめします。(加入締め切り日:3月15日(金)17:00)
- 保険料払込締切日の17時以降に入金された場合、補償開始日がずれる場合があります。(例:3月15日21時に入金された場合、補償開始日は5月1日からとなります。)
- 2024年5月1日以降の補償開始で、2025年度も継続をされる場合、継続後の死亡・後遺障害保険金額が下がります。ご注意ください。
- 「本人用プラン」のご加入は18歳以上の方とさせていただきます。18歳未満の方が「本人用プラン」に加入を希望される際は、取扱代理店までお問い合わせください。

▼ 裏面が加入依頼書となっていますので、これより下は汚さないでください ▼

(ご注意)  
 ・この用紙は、機械で処理しますので、口座記号番号および金額を記入する際は、枠内にはっきりとご記入ください。また、用紙を汚したり、折り曲げたりしないでください。  
 ・この用紙は、ゆうちょ銀行または郵便局の払込機能付きATMでもご利用いただけます。  
 ・この用紙をゆうちょ銀行または郵便局の渉外員にお預けになる場合は、引換えに預り証を必ずお受け取りください。  
 ・払込みの際、法令等に基づき、ご依頼人様(および代理人様)の運転免許証等、顔写真付きの公的証明書類のご提示をお願いする場合があります。  
 ・この用紙による払込料金は、ご依頼人様が負担することとなります。  
 ・この用紙の通信欄・ご依頼人に記載されたおところ・おなまえ等は、加入者様に通知されます。  
 ・この受領証は、払込みの証拠となるものですから大切に保管してください。なお、備考欄に「口座払」の印字をしたものは、通常貯金口座から指定口座への払込みが行われたものです。

収入印紙

課税相当額以上  
貼付

印

ご加入プランの内容についてはパンフレットをご確認ください。また次の内容についてご確認ください。  
 ・保険期間は、「パンフレット」および「保険料払込日と補償開始日・死亡保険金額の対応表」とおりとなります。  
 ・加入された月によって、死亡・後遺障害保険金額と保険期間が変わります。ご注意ください。  
 ・保険期間終了後にご加入されたい場合は、再度お手続きが必要になります。  
 ・死亡保険金の受取人は被保険者の法定相続人となります。死亡保険金受取人の指定はできません。

引受保険会社 AIG損害保険株式会社

# 払込取扱票(加入依頼書)記入例

## 【保険料は払込取扱票で郵便局・ゆうちょ銀行からお支払】

払込取扱票は保険のお申込書(加入依頼書)を兼ねています。はっきりとご記入ください。

●加入締め切り日 **2024年3月15日(金) 17:00**(締め切り日を過ぎて加入する場合は裏面をご確認ください)

●払込手数料は払込者負担 郵便局・ゆうちょ銀行払込み手数料(ご参考)ATM 262円 窓口 313円(2023年12月現在)

【草加市役所本庁舎1階特設窓口(2月1日~3月15日)でも現金で受付いたします】(手数料不要です)

## 4人家族で全員が「本人用プラン」と「家族用プラン」に加入した場合の記入例

「入って安心!RinRinそうか」は自転車事故等で加害者になってしまった時に備えることを主な目的としてつくられたものです。「賠償責任補償」においては、どなたかお1人が本人用プランにご加入いただくことでご家族\*全員の賠償事故をカバーできます。

\* 補償対象者の範囲についてはパンフレットをご確認ください。

加入者数	ご加入のご注意
1人の場合	「本人用プラン」にご加入ください
2人~4人の場合	どなたかお1人が必ず「本人用プラン」にご加入ください。
5人以上の場合	どなたかお1人が必ず「本人用プラン」にご加入ください。1枚目を記入した後に、2枚目の本人欄に <b>本人氏名(2枚目)</b> と記入し、家族欄に5人目以降の家族の方をご記入ください。2枚目には本人の保険料(2,000円)は必要ありません。本人署名・住所・電話番号は1枚目と同じ内容をご記入ください。 合計払込額はそれぞれ記入し、2回に分けてお払い込みください。

払込取扱票

00 東京

口座記号番号 00150-9-514784

金額 5000

草加市会計管理者

住所 〒340-xxxx 草加市高砂1丁目○番○号○マンション○号○号室

電話番号 048(000)000

加入者名	性別	生年月日	年間保険料
本人 草加 太郎	男	1967年4月1日	2,000円
家族 ソウカ ハナコ	女	1972年4月1日	1,000円
家族 ソウカ イチロウ	男	2003年4月1日	1,000円
家族 ソウカ ニコ	女	2008年4月1日	1,000円

本人ご署名欄 フルネームでご署名ください。  
**草加 太郎**

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号 00150-9-514784

草加市会計管理者

金額 5000

おなまえ **草加 太郎**

住所・マンション名・部屋番号まで必ずご記入ください。

電話番号(携帯可)は必ずご記入ください。

必ずフルネームでご署名ください。

合計払込額を計算してご記入ください。

裏面の「加入のご案内」もご覧下さい

(D-006903 2025-3) 23-12(ART)

# 加入依頼書

引受保険会社 **AIG損害保険株式会社**

▼ここで切り離してください ▼ここで切り離してください ▼ここで切り離してください ▼ここで切り離してください ▼ここで切り離してください

払込取扱票

00 東京

口座記号番号 00150-9-514784

草加市会計管理者

住所 〒340-xxxx 草加市高砂1丁目○番○号○マンション○号○号室

電話番号 ( )

加入者名	性別	生年月日	年間保険料
本人 草加 太郎	男	1967年4月1日	2,000円
家族 ソウカ ハナコ	女	1972年4月1日	1,000円
家族 ソウカ イチロウ	男	2003年4月1日	1,000円
家族 ソウカ ニコ	女	2008年4月1日	1,000円

本人ご署名欄 フルネームでご署名ください。  
**草加 太郎**

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号 00150-9-514784

草加市会計管理者

金額 5000

おなまえ **草加 太郎**

ご契約確認(意向確認)

この保険のご加入にあたり、大切な確認事項になります。必ず以下の項目をご確認の上、お申込みください。

- ① 加入者は全員、草加市内に居住・在勤・在学されていますか。 はい/いいえ
- ② 加入依頼書・告知事項の内容に間違いはありませんか。 はい/いいえ
- ③ 重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報等)の内容をご確認の上、最終的に選ばれたプラン(補償内容、金額、保険期間、保険料、保険料の払込方法)は、ご意向に合致していますか。 はい/いいえ
- ④ 同一の補償を提供する他の保険契約(注)にご家族がご加入中の場合、死亡保険金額は今回加入の死亡保険金額と合算しても1,000万円以下ですか。 はい/いいえ

「家族用プラン」にご加入の場合にのみご確認ください。  
告知事項

(注)「同一の補償を提供する他の保険契約」とは、他の傷害総合保険、普通傷害保険、家族傷害保険、交通事故傷害保険、ファミリー交通傷害保険および同一の補償を提供する保険(生命保険除く、共済含む)をいいます。

取扱代理店:ウイック保険サービス TEL:048-720-8277