

宮崎県立・市町村立の教育関係職員及びその退職者の皆様へ

団体扱 教弘自動車保険*

自動車保険の割引制度のご案内です!

2018年10月1日始期より
教弘自動車保険なら
一般契約保険料に比べて...

ノンフリート等級無事故割増引適用後さらに



■団体扱の対象となる方:この契約は宮崎県及び市町村内に設置されている公立学校に勤務する教職員関係者及びその退職者に限りませんが、記名被保険者(ご契約のお車を主に使用される方)・車両所有者は、ご契約者のほか、ご契約者の配偶者、ご契約者またはその配偶者の同居の親族・別居の扶養親族の方とすることができます。

■団体扱に関するご注意:残高不足等により2ヶ月続けて口座振替不能が発生した場合等には団体扱・集団扱特約が失効し、残りの保険料を一括して払っていただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

■団体扱割引20%は、**2018年10月1日から2019年9月30日まで**を保険期間の始期日とする契約に適用されます。割引率は、毎年の団体の損害率等により見直されます。

*教弘自動車保険は総合自動車保険のペットネームです。

20% 割安

見積りお試しキャンペーン

裏面に必要事項をご記入のうえ現在ご契約の自動車保険証券をFAXいただくと、
お見積りと合わせて**多機能ボールペン1,000円相当**を**もれなくプレゼント!**

※既に宮崎教弘でご契約のお車は除きます

団体扱 教弘自動車保険のポイント

- 1 **県費・市町村費の教育関係職員およびその退職者が対象となります。(教弘会員以外の方も対象です)**
- 2 **ご家族のおクルマにも20%割引が適用されます。(バイクもOK!)**
- 3 **ご退職後も継続してご加入頂けます。**



本人・配偶者



同居の親族
(両親・子供・子供の配偶者)



別居の扶養親族
(息子・娘)

このチラシの内容は、自動車保険(団体扱)の特徴を記載したものです。ご契約にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。また、詳しくは「ご契約のしおり(約款)」をご用意しておりますので、必要に応じて取扱代理店にご請求ください。
その他ご不明な点がある場合には、取扱代理店までお問い合わせください。

取扱代理店(お見積り・お問い合わせ)

宮崎教弘 <http://www.mkyoko.co.jp/>
〒880-0841 宮崎市吉村町曾師前甲3158-1
TEL (0985) 22-6419 FAX (0985) 26-0616
E-MAIL miyazaki@mkyoko.co.jp

引受保険会社

東京海上日動火災保険株式会社
担当課: 宮崎支店営業課
〒880-8511 宮崎市広島2-5-11
TEL (0985) 23-2902 FAX (0985) 23-3195

保険料例 (たとえばA社(大口団体扱割引|20%)の場合)

●お車の用途車種

・自家用小型乗用車 ・車名:フィット ・型式:GK3 ・料率クラス:車両3/対人4/対物4/傷害4

●ご契約条件

- ・平成30年10月1日現在
- ・使用目的:通勤・通学使用
- ・年齢条件:35歳以上補償(記名被保険者年齢区分:30歳以上40歳未満)
- ・運転者の範囲:限定なし
- ・ノンフリート等級:16等級(52%割引)
- ・事故有係数適用期間:0年
- ・割引:新車割引
- ・記名被保険者の免許証の種類(色):ゴールド
- ・保険期間:1年 ・初度登録年月:平成29年4月 ・払込方法:一時払

●補償内容(除く、自動セット特約)

- ・対人賠償責任保険:無制限
- ・対物賠償責任保険:無制限(免責金額0円)
- ・人身傷害保険:5,000万円(搭乗中のみ補償)傷害一時費用不担保特約
- ・車両保険:110万円 一般条件(免責金額1回目事故0万円、2回目以降事故10万円)

[車両保険なし年間保険料]

一般契約の場合 38,940円

9,340円
割安!



団体扱自動車保険
の場合

29,600円

[車両保険あり年間保険料]

一般契約の場合 73,610円

17,660円
割安!



団体扱自動車保険
の場合

55,950円

※実際の保険料は、引受保険会社、契約条件等によって異なります。詳細は、保険会社または取扱代理店までお問い合わせください。

連絡先

TEL 0985-22-6419
FAX 0985-26-0616
E-MAIL miyazaki@mkyoko.co.jp



まずは
ご連絡を

[個人情報の利用目的について] 代理店および東京海上日動は、ご提供いただきました個人情報を、自動車保険等の各種商品・サービスの提供・案内を行うために利用させていただきます。

FAXで見積依頼される方は、以下の欄にご記入いただき、自動車保険証券等(現在の契約がわかるもの)と一緒にFAXしてください。

お名前	(フリガナ)	生年月日	昭	年	月	日()	歳
			平				
勤務先	(退職者の方は退職時の勤務先)						
<input checked="" type="checkbox"/> をお付け下さい	<input type="checkbox"/> 見積希望	<input type="checkbox"/> 詳しく内容を聞きたい	<input type="checkbox"/> 資料送付希望				
希望の連絡日時	日	時	連絡先 ()	-			

自賠償保険・火災保険・傷害保険・ゴルファー保険等も取り扱っています。お気軽にお問い合わせください。