

美容医療賠償責任保険

ご契約のお客様へ

ユニバーサル少額短期保険株式会社
電話 03-5875-1821 FAX 03-3831-8451

保険料振込先のご案内

保険料（一時払・分割払いの場合は2ヶ月分）は下記の銀行口座にお振込みくださいますようお願いいたします。

【振込先】

三菱 UFJ 銀行 かすがちょう 春日町支店(店番062)

普通 1774529

名義 しょうがくたんきほけん ユニバーサル少額短期保険株式会社

【お願い】

① 振込依頼人名は、

「証券番号下6桁+ご契約者名」をご入力ください。

証券番号の入力がないと契約の特定ができない場合がございます。

入力例：証券番号 0008005002 → 005002●●●クリニック
(下6桁)

② 法人の場合は略称でお願いいたします。 例：医療法人 ⇒ イ)
株式会社 ⇒ カ)

③ 振込手数料は初回のみ当社が負担いたします。お客様の振込誤り等で複数回に分かれてしまった場合は、手数料はお客様にてご負担ください。

お手数をおかけしますが、よろしくお願いいたします。

(202407 改訂)