

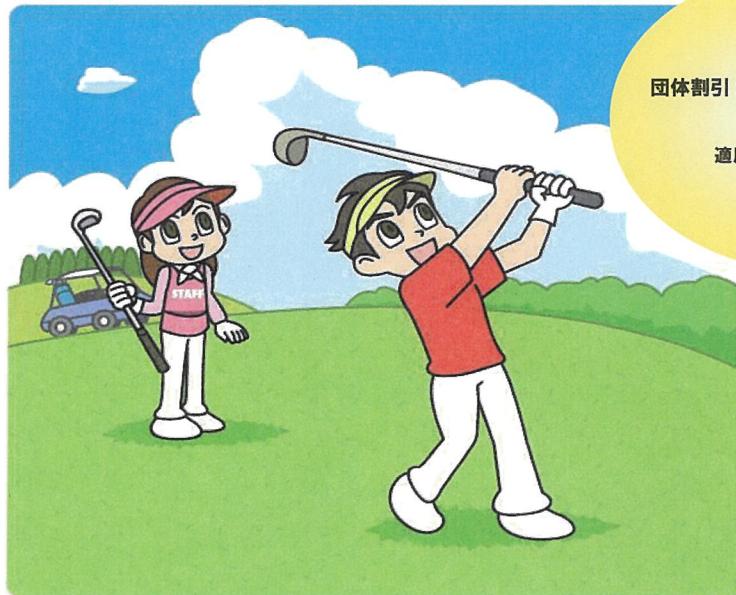
愛知県職員生活協同組合の組合員の皆さんへ

団体ゴルファー保険

(ゴルファー賠償責任保険特約セット団体総合生活補償保険)

ゴルフを楽しまれるアマチュアゴルファーのための保険です。

ゴルフ場や、練習場での万が一の賠償事故や用品の損害等にお役に立ちます！



申込締切日：毎月 20 日締切

保険期間（ご契約期間）：申込締切日の翌月 1 日午後 4 時から令和 7 年 7 月 1 日午後 4 時まで

引受保険会社 【幹事会社】あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 分担割合 85%
【非幹事会社】損害保険ジャパン株式会社 分担割合 15%

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

愛知支店 名古屋第一支社

〒453-6117 名古屋市中村区平池町 4-60-12 グローバルゲート 17 階

電話 050-3461-8229

（ご相談・お問合わせ先）

【取扱代理店】 トモエ保険センター（法人名：巴産業株式会社）

〒460-0022 名古屋市中区金山 3-2-16 電話 052-331-1596

支払限度額(保険金額)と保険料

団体割引 20%適用

損害率による割引 25%適用

★ご希望の加入型をお選びください。

ご契約の型	保険金額・支払限度額(ご契約金額)			月払保険料
	ゴルファー 賠償責任 (支払限度額) (免責金額〇円)	ゴルフ用品 の損害	ホールインワン アルバトロス 費用	
I型	3,000万円	30万円	20万円	270円
J型	1億円	39万円	30万円	370円
K型	2億円	49万円	55万円	580円



【法律上の賠償責任】



【用品の損害】



【ホールインワン・アルバトロス費用】

ご加入要領	■保険期間 (ご契約期間)	申込締切日の翌月1日午後4時から令和7年7月1日午後4時まで
	■被保険者 (補償の対象となる方)	愛知県職員生活協同組合の組合員本人とその配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居の親族
	■申込締切日	毎月20日締切
	■ご加入手続き	ご希望の加入型をお選びいただき、加入申込票に加入型のほか必要事項をご記入、署名・押印のうえ、生協事務局までご提出ください。
	■保険料払込方法	申込締切日の翌々月給与から控除開始(月払)

ご注意

■このパンフレットは団体ゴルファー保険の概要を説明したものです。ご加入にあたっては必ず愛知県職員生活協同組合「保険・共済のごあんない」パンフレット および「重要事項のご説明 契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をあわせてご覧ください。また、詳しくは「ご契約のしおり(普通保険約款・特約)」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問い合わせください。

■この保険は愛知県職員生活協同組合を保険契約者とし、組合員を加入者とする「ゴルファー賠償責任保険特約セット団体総合生活補償保険」の団体契約です。

■団体総合生活補償保険のご契約のしおり(普通保険約款・特約)および保険証券は保険契約者(愛知県職員生活協同組合)に交付されています。

(2024年7月承認)B24-000000