

CSV xDX まだ誰も知らない安心を、ともに。

# 大切な家族のわんちゃん、ねこちゃんの 万ーに備えていますか？



あいおいニッセイ同和損保の  
ペット保険

## ワンにゃんdeきゅん をご提案します！



ご提案にあたり、お客さまのわんちゃん・ねこちゃんのことをお教えてください

- ※1 お客さまからお預かりした情報などは、代理店・扱者または当社による保険商品のご提供、ご提案などに利用させていただき、その他の目的には利用いたしません。
- ※2 わんちゃん・ねこちゃんが複数いらっしゃる場合やご不明点などありましたら、下記に記載の代理店・扱者または当社にお問合わせください。

ワンにゃんdeきゅん  
の商品内容はこちら



あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

MS&AD INSURANCE GROUP

長野支店 企業営業課  
〒380-0935  
長野市中御所岡田53-7  
TEL:050-3462-8332

● ご相談・お申込先  
長野県庁生活協同組合  
〒380-8570  
長野市大字南長野字幅下692-2  
TEL:026-233-4071

(221201)

キリトリ

現在わんちゃん・ねこちゃんと一緒に暮らしていますか？	<input checked="" type="checkbox"/> 暮らしている	<input checked="" type="checkbox"/> 暮らしていない	<input checked="" type="checkbox"/> 今後その予定がある(いつ: ) ※決まっていれば教えてください
一緒に暮らしているのはどちらでしょうか？	<input checked="" type="checkbox"/> わんちゃん(犬種: )	<input type="checkbox"/> [ミックスの場合] 体重を記載ください: kg	
	<input checked="" type="checkbox"/> ねこちゃん		
わんちゃん・ねこちゃんの生年月日はいつですか？	年	月	日
わんちゃん・ねこちゃんのお名前、性別を教えてください		<input checked="" type="checkbox"/> 男の子	<input checked="" type="checkbox"/> 女の子
他社でペット保険に加入されていますか？	<input checked="" type="checkbox"/> 加入していない		
	<input checked="" type="checkbox"/> 加入している(保険会社名: )	満期日:	年 月 日
お客さまのお名前、お電話番号	お名前:	TEL:	