

## クーリングオフ（契約申込の撤回等）の お申し出方法の追加のご案内

ユーミーLA少額短期保険株式会社

当社の保険契約において、ご契約お申込み後一定期間内であれば、お申込みの撤回または解除（クーリング・オフ）をすることができます。  
クーリングオフのお申し出については、書面による通知に加え、令和4年5月9日より当社ホームページからのお申し出が可能となりました。  
ご契約時に交付した重要事項説明書に記載がない場合も、下記手順でお申し出を受付いたします。

### クーリングオフについて

#### （1）クーリングオフの方法

保険契約者をご契約を申込まれた日またはクーリングオフの説明書を受領された日のいずれか遅い日から8日以内に、当会社あてに郵便または当社ホームページのお問い合わせ上のフォームにてご通知ください。

（2）下記の場合はクーリングオフできませんのでご注意ください。

- ・ 保険期間が1年間以下のご契約
- ・ 営業または事業のためのご契約
- ・ 法人または社団・財団等が締結されたご契約
- ・ すでに保険金をお支払いする事由が発生している場合

#### （3）当社ホームページからのお申し出について

当社のホームページのお問い合わせからお進みください。



▼入力例

お問合せ入力	内容ご確認	送信完了
<b>お問合せ内容【必須】</b>	<input type="radio"/> 資料請求について <input type="radio"/> 新規ご契約について <input checked="" type="radio"/> ご契約済みの内容について	
<b>お名前【必須】</b>	仙台 太郎	
<b>会社名</b>		
<b>郵便番号【必須】</b>	980-080	ハイフンを入れずにご入力下さい。 半角英数字をご使用下さい。
<b>都道府県【必須】</b>	宮城県 ▼	
<b>ご住所【必須】</b>	宮城県仙台市青葉区国分町X-X-XX	
<b>お電話番号【必須】</b>	090-XXXX-XXXX	半角英数字をご使用下さい。
<b>FAX</b>		半角英数字をご使用下さい。
<b>メールアドレス【必須】</b>	sendaitarou@XXX.co.jp	半角英数字をご使用下さい。
<b>メールアドレス(確認用)【必須】</b>	sendaitarou@XXX.co.jp	半角英数字をご使用下さい。
<b>お問合せ詳細【必須】</b>	クリーニングオフを希望します。 契約申込日:○月○日 契約の申込番号:○○○○○○○ 代理店名:○○不動産	

弊社の [プライバシーポリシー](#) に同意し、内容を送信致します。

▶ 入力内容のご確認

(4) 当社ホームページからのお申し出の注意事項

- ・契約者ご本人様よりお手続きください。
- ・当社よりご連絡可能なお電話番号およびメールアドレスをご入力ください。

以上