アクサダイレクトの
ペット保険

封入前に書類をご確認ください

□ **保険金請求書**（必要事項の記入漏れはございませんか?）
□ **領収書原本**（書面上領収の確認はできますでしょうか?）
□ **診療明細**（動物病院様発行または当社指定の診療明細記入書）

宛名ラベル

キリトリ線

料金受取人払郵便

高知中央局
承認

4118

差出有効期間
2024年9月
30日まで
（切手不要）

7808790
214

（受取人）
高知県高知市駅前町3-20 ジブラルタ生命高知ビル6階

アクサ損害保険株式会社
お客さま保険金サービス部
ペット保険サービスセンター 行

返信用封筒 No.

ご使用方法
1 当ページを**サイズ変更せず**に普通紙に印刷してください。
2 キリトリ線に沿って切り取り**定形封筒**の宛名部分にのり付けしてください。
3 封筒の裏面には必ずお客様のご氏名、ご住所をご記入ください。

・上記の宛名ラベルを印刷し**定形封筒**に貼付けてご送付ください。
・なお定形封筒以外でご送付の場合は、下記送付先の郵便番号・住所をご記入いただきご請求をお願いいたします。（送料はお客様ご負担となります）
・通常の返信用封筒のご用意もございます。ご希望の際には下記お問い合わせ先へお願いいたします。
・請求に関するお問い合わせについては下記までお願いいたします。

送付先・お問い合わせ先

〒780-0053 高知県高知市駅前町 3-20 ジブラルタ生命高知ビル 6 階
アクサ損害保険株式会社 お客さま保険金サービス部 ペット保険サービスセンター

0120-800-044
受付時間 9:00 ～ 17:00（土日祝および年末年始を除く）