|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 患者様へ 提携関係終了のお知らせ |  |  |

患者様

本日は、ご加入の保険会社 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ の提携関係変更についてお知らせいたします。

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ より、\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ネットワークとの関係が変更されます。ご加入の保険は引き続きご利用になれますが、\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ネットワークとの提携関係は解消されます。この変更に対応するため、給付内容の診断を無料で行います。提携関係の変更によるお客様への影響を正確にご判断いただけます。この決定はお客様への配慮を第一に考えた結果です。

ご加入中の保険は引き続き継続できますが、当院がネットワークの提携会社と見なされなくなることをご理解ください。弊社は、患者である皆様に最大限に配慮いたします。

この変更により、保険料に若干の変更がございます。この決定を行うに際し、この点を入念に調査した結果、弊社とお客様の双方に自由と給付内容の大幅な増加がもたらされる点と比較すると、追加の負担は軽微なものであると考えます。弊社の給付内容診断により、保険会社でネットワーク外の給付内容が適用されないことが判明した場合は、長期加入のお礼として、当該ポリシーの加入中、割引率を \_\_\_\_\_ % にまで拡大いたします。

この割引は、付随する制限なくネットワーク内の提携会社から補償を受けることによって通常得られる割引に匹敵します。

ご不明な点がございましたら、遠慮なくお問い合わせください。これまで弊社に信頼をお寄せいただき、ありがとうございます。引き続きお客様をサポートさせていただけることを楽しみにしております。

敬具

[名前を挿入]