

ひめぎんあったかローン メディカルプラン

(令和2年6月1日現在)

1. 商品名 (消費性)	ひめぎんあったかローン メディカルプラン (証書貸付)
2. お借入期間	6か月以上10年以内 (6か月単位)
3. お借入利率	窓口でお尋ね下さい。
4. お借入金額	10万円以上300万円以内 (1万円単位)
5. 金利変動	固定金利
6. ご利用いただける方	(1) お申込時満20歳以上の方 (2) 勤務年数・営業年数は問いません。 (3) 安定・継続した収入がある方 (嘱託・パート・年金受給者・専業主婦の方を含みます。) (4) 株式会社愛媛ジェーシービーの保証を受けられる方
7. お使いみち	ご本人またはご家族 (配偶者、親、子含む) が、受診、治療した医療・美容関連費用 (1) 歯科関連費用 (自由診療含む) インプラント、義歯、歯科矯正、審美歯科、その他一般歯科治療 (2) 美容整形関連費用 美容整形、エステ、増毛、育毛、脱毛、美容器具などの美容関連費用 (3) レーシック (眼科) (4) 医療、手術等に係る費用 各種治療・手術費用、入院費用、人間ドック、各種検査 (検診・健康診断含む) (5) 上記資金使途に伴う他金融機関等からの借換資金 ※事業性資金は除く ※上記資金使途と認められない資金のお借り換えは受付できません。
8. 担保	不要です。
9. 保証人	原則不要です (場合によってはお願いすることがあります。)
10. ご返済方法	(1) 元利均等月賦返済 (ボーナス返済併用可) ……利息後取り (2) 返済日 ……毎月5日 (インターネットでのご契約の場合を含みます。)
11. 保証料	貸出利率に含まれております。
12. 返済試算額 金利情報	店頭やホームページで返済額を試算いたします。
13. 手数料 (税込)	(1) 一部繰上返済 …… 無料 (2) 繰上完済※返済元金100万円未満または金利年10%超の場合 …… 無料 ※返済元金100万円以上かつ金利年10%以下の場合 …… 5,500円 (3) 条件変更 (返済期間、返済日等) …… 5,500円 (ただし元金残高100万円未満または金利年10%超の場合は無料) (4) お借入事務手数料 (新規実行時) ・ 30万円未満 …… 無料 ・ 30万円以上返済期間1年未満 …… 無料 ・ 30万円以上返済期間1年以上 …… 1,100円 (ただし利息制限法により無料、減額となる場合があります。) ※インターネットでご契約いただいた方は無料となります。

商品説明書

14. ご用意いただくもの	(1) 本人確認資料……運転免許証 ※なお、来店でのご契約時には、以下の資料もご使用いただけます。 健康保険証、パスポート、個人番号カード（※通知カードは対象外です。） ※パスポートは、令和2年2月3日以前に申請分のものに限ります。（所持人記入欄のないものはお受付できません。） (2) 所得確認資料……原則不要です。 （場合によってはお願いする事があります。） (3) 使用印鑑……来店時に普通預金口座のお届出印が必要となります。 (4) 資金使途確認資料…資金使途および所要費用が確認できる書面の写し （見積書、請求書、領収書、返済明細 等）
15. 注意事項	本商品のご説明ならびにお申込みの受付は、愛媛銀行の行員が行います。 愛媛銀行以外の者が行うことは禁止されています。
16. 苦情受付窓口	営業店：お取引店 本 部：お客様相談所 089-933-1111 ● 受付日：月～金曜（祝日および銀行の休業日を除く） ● 受付時間：午前9時～午後5時

【全国銀行協会相談室】

〒100-0004 東京都千代田区大手町2-6-1 朝日生命大手町ビル19階（全国銀行協会内）



0570-017109

※一般電話からは、市内通話料金でご利用いただけます。

または 03-5252-3772

- 受付日：月～金曜（祝日および銀行の休業日を除く）
- 受付時間：午前9時～午後5時

ひめぎんフリーローン・プレステージ メディカルプラン

(令和2年6月1日現在)

1. 商品名 (消費性)	ひめぎんフリーローン・プレステージ メディカルプラン (証書貸付)
2. お借入期間	6か月以上10年以内(6か月単位)
3. お借入利率	窓口でお尋ね下さい。
4. お借入金額	10万円以上300万円以内(1万円単位)
5. 金利変動	固定金利
6. ご利用いただける方	(1)お申込時、満20歳以上満69歳以下で完済時満75歳以下の方 (2)安定継続した収入がある方 (パート・アルバイト・年金受給者を含み、専業主婦の方は除きます。) (3)愛媛銀行とお取引がある方または当行が定めた対象職域に勤務する役職員の方(メディカルプラン除く) (4)オリックス・クレジット株式会社の保証を受けられる方
7. お使いみち	ご本人またはご家族(配偶者、親、子含む)が、受診、治療した医療・美容関連費用 (1) 歯科関連費用(自由診療含む) インプラント、義歯、歯科矯正、審美歯科、その他一般歯科治療 (2) 美容整形関連費用 美容整形、エステ、増毛、育毛、脱毛、美容器具などの美容関連費用 (3) レーシック(眼科) (4) 医療、手術等に係る費用 各種治療・手術費用、入院費用、人間ドック、各種検査(検診・健康診断含む) (5) 上記資金使途に伴う他金融機関等からの借換資金 ※事業性資金は除く ※上記資金使途と認められない資金のお借り換えは受付できません。
8. 担保	不要です。
9. 保証人	不要です。
10. ご返済方法	(1)元利均等月賦返済(ボーナス返済併用可)……利息後取り (2)返済日……5日(インターネットでのご契約の場合を含みます。)
11. 保証料	貸出利率に含まれております。
12. 返済試算額 金利情報	店頭やホームページで返済額を試算いたします。
13. 手数料 (税込)	(1)一部繰上返済……………無料 (2)繰上完済◇返済元金100万円未満……………無料 ◇返済元金100万円以上……………5,500円 (3)条件変更(返済期間、返済日等)……………5,500円 (ただし元金残高100万円未満の場合は無料) (4)お借入事務手数料(新規実行時) ・30万円未満……………無料 ・30万円以上返済期間1年未満……………無料 ・30万円以上返済期間1年以上……………1,100円 (ただし利息制限法により無料、減額となる場合があります) ※インターネットでご契約いただいた方は無料となります。

ひめぎんフリーローン・プレスページ メディカルプラン

<p>14. ご用意いただくもの</p>	<p>(1) 本人確認資料……運転免許証 ※なお、来店でのご契約時には、以下の資料もご使用いただけます。 健康保険証、パスポート、個人番号カード（※通知カードは対象外です。） ※パスポートは、令和2年2月3日以前に申請分のものに限り、（所持人記入欄のないものはお受付できません。）</p> <p>(2) 所得確認資料……原則不要です。 （場合によってはお願いする事があります。）</p> <p>(3) 使用印鑑……来店時に普通預金口座のお届出印が必要となります。</p> <p>(4) 資金使途確認資料…資金使途および所要費用が確認できる書面の写し （見積書、請求書、領収書、返済明細 等）</p>
<p>15. 注意事項</p>	<p>本商品のご説明ならびにお申込みの受付は、愛媛銀行の行員が行います。 愛媛銀行以外の者が行うことは禁止されています。</p>
<p>16. 苦情受付窓口</p>	<p>営業店：お取引店 本 部：お客様相談所 089-933-1111</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 受付日：月～金曜（祝日および銀行の休業日を除く） ● 受付時間：午前9時～午後5時

【全国銀行協会相談室】

〒100-0004 東京都千代田区大手町2-6-1 朝日生命大手町ビル19階（全国銀行協会内）



0570-017109

※一般電話からは、市内通話料金でご利用いただけます。

または 03-5252-3772

- 受付日：月～金曜（祝日および銀行の休業日を除く）
- 受付時間：午前9時～午後5時

(2-2)