

損害保険ジャパン株式会社 宛

海外旅行総合保険契約申込書 (22.06)

【重要】★の項目は「告知事項」です。事実と異なる内容を記載した場合や事実を記載しなかった場合には、ご契約を解除し保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。

申込人は、海外旅行総合保険の普通保険約款と特約および本申込書記載事項を承認し、本申込書に記載および告知した事項は事実と相違ないことを確認の上、下記の保険契約を申し込みます。また、申込書の重要事項等説明書に記載の「個人情報の取扱いに関する事項」を確認し、申込書記載の申込人以外の者（被保険者等）より必要な同意を得たうえで、保険契約に関する個人情報の取扱いに同意します。保険契約の存続および保険金の支払いの参考とすることを目的として保険契約に関する事項が一般社団法人日本損害保険協会に登録され損害保険会社等との間で共有されること、および保険金の適正な支払いを確保することを目的として事故発生の際に保険契約および保険金請求に関する事項について損害保険会社等との間で確認されることに同意します。

申込日	20 24 年 月 日	電話番号		契約証番号	
住所	フリガナ 漢字 〒			領収証番号	
氏名	フリガナ 漢字 (申込人が個人の場合はご署名、法人の場合はご記名・ご捺印ください。)			保険期間	始期 20 24 年 8 月 14 日から 4 年間 終期 20 24 年 12 月 4 日まで
				主な旅行先	中国 ① 東南アジア ② ハワイ ③ ミクロネシア ④ 北米 ⑤ 中南米 ⑥ 欧州 ⑦ アフリカ中近東 ⑧ 南西太平洋 ⑨ オセアニア ⑩ 日本 ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿
				旅行目的	観光 ① 商用 ② 留学 ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿
保険料払込方法	現金 ① クレジット ②	特約等	家族旅行 ① 出国中止費用一時帰国中 ② その他 ③	合計保険料	円
				被保険者数	1 名
				特記事項	

「ファミリー海外旅行保険」の場合、○に○をしてください。

●個人契約(被保険者が1名の契約)

被保険者(旅行者)	契約タイプ(※3)	★旅行行程中に 従事する職業・職務	被保険者記入欄
氏名	フリガナ (ローマ字)		被保険者との関係
住所	フリガナ 漢字 〒	★生年月日 性別 年齢	① 3親等以内のご親族 ② 雇用主 ③ その他()
		西暦 年 月 日 男 女 歳	企業等補償の特約の有無
			被保険者の同意(署名・捺印)
			本保険の被保険者となることおよび個人情報の取扱いに同意します。
			死亡保険金受取人を上記の者とするに同意します。

●家族旅行特約をセットする契約または団体契約(被保険者が2名以上の契約)

被保険者(旅行者)	被保険者 ご本人との関係	契約タイプ(※3)	★旅行行程中に 従事する職業・職務
氏名	フリガナ (ローマ字)		
住所	フリガナ 漢字 〒	★生年月日 性別 年齢	
		西暦 年 月 日 男 女 歳	
2	フリガナ (ローマ字)	★生年月日 性別 年齢	
	フリガナ 漢字 〒	西暦 年 月 日 男 女 歳	
3	フリガナ (ローマ字)	★生年月日 性別 年齢	
	フリガナ 漢字 〒	西暦 年 月 日 男 女 歳	
4	フリガナ (ローマ字)	★生年月日 性別 年齢	
	フリガナ 漢字 〒	西暦 年 月 日 男 女 歳	
5	フリガナ (ローマ字)	★生年月日 性別 年齢	
	フリガナ 漢字 〒	西暦 年 月 日 男 女 歳	

保険料領収日	20 24 年 月 日
契約証発券日	20 24 年 月 日

契約取扱者が代理店の場合は、保険契約の締結の代理権を有しております。

取扱代理店
/ 仲立人コード

ジャパン・グレイス
B0493 000

(ご注意)

1. 死亡保険金は被保険者の法定相続人にお支払いします。死亡保険金受取人について、特定の方を定める場合は、所定の方法により、被保険者の同意の確認手続きが必要です。被保険者が15歳未満の場合は、親権者等法定代理人に自身の署名・捺印が必要です。

2. タイトルに★のある項目の内容を訂正する場合は、ご契約者の訂正署名または訂正印(※)のある項目は被保険者の訂正署名または訂正印(※)が必要です。

3. 当会社は、この保険契約について、保険法(平成20年法律第56号)第6条に定める書面は交付しません。同書面に代え、契約内容の確認および保険金請求に使用可能な書面を交付します。

★1. 他、他の保険契約等(※4)がありますか。	ある →	該当者番号 会社名: 満期日: 年 月 日 保険種類(商品名): 傷害死亡・後遺障害保険金額: 万円 疾病死亡保険金額: 万円
★2. 現在、ケガまたは病気をされていますか。	はい →	(該当者番号: 傷病名:)
(ご注意) 旅行出発前のケガ、既往症、持病による治療費等の保険金については、お支払いできない場合があります。		
★3. 現在、日本国外に永住権または市民権を持って居住していますか。	はい →	お申し込みいただけません。
★4. 過去3年間に他の保険契約等(※4)の保険金(1事故5万円以上)を請求または受領したことがありますか。	ある →	該当者番号 会社名: 回数: 回 合計額: 万円

●(1名あたり補償内容)団体契約でタイプ契約以外の場合にご記入ください。

補償種類	1名あたり保険金額
傷害・死亡	千円
傷害・後遺障害	千円
疾病・死亡	千円
傷害・治療費用	千円
疾病・治療費用	千円
賠償責任(免責金額0円)	千円
携行品損害(免責金額0円)(※5)	千円
救護者費用等	千円

●オプション

補償種類	1名あたり保険金額
旅行変更費用(※1)(※6)	千円
緊急一時帰国費用	千円
家族総合賠償責任	千円
被害者治療費用	千円
生活用財産(免責金額3万円)	千円
留學生賠償責任	AX 5,000万円 AY 1億円
留學生生活用財産損害	BI 50万円 BD 20万円 BE 100万円
留學生経費	BF 150万円 BG 200万円

(※1) 申込日当日ご出発で、旅行変更費用をセットする場合、必ず「出国中止費用対象外特約」をセットしてください。

(※2) 保険期間が3か月を超える場合、一律セットされます。

(※3) 契約タイプの保険金額は裏面のとおりです。

(※4) 海外旅行総合保険、新・海外旅行保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

(※5) 保険金額が30万円超の場合は、携行品盗難等限度額が30万円となります。

(※6) 家族旅行特約をセットする契約の場合は、1家族あたりの保険金額をご記入ください。