

『総合補償保険』加入申込票の記入例

※印字内容の変更や書き損じの際は、「二重線」で抹消の上、ご訂正ください。
 なお、「ご署名欄」と「健康状況告知書質問事項回答欄」を訂正する際には、フルネームの訂正署名が必要となります。
 ※お手続きにあたっては、消えるボールペン、赤インクのペン、鉛筆(シャープペンシル)は使用できませんのでご注意ください。

新規・変更・脱退を問わず、必ずフルネームでご署名ください。※楷書でご署名ください。

記入した日をご記入ください。

該当する箇所に必ず〇印をお付けください。

必ずカタカナでご記入ください。

生年月日、年齢、性別をご記入ください。年齢は2022年3月1日現在の満年齢をご記入ください。

被保険者と団体との関係を「◆団体との関係」より選んでご記入ください。

該当する番号をご記入ください。裏面の職種コード一覧をもとに職業・職務をご記入ください。

訂正時の記入例

B・D・Eセットに、「新規にご加入される場合」、「口数増加にともない保険金額が増額になる場合」、または新たに[N3]、[N4]、[Z]のオプション補償にご加入される場合([N4]の増口含む)は、被保険者本人がご署名ください。告知事項は、加入申込票裏面の「親介護以外用の健康状況告知書質問事項」をご覧ください。被保険者本人が回答内容をご確認のうえ、ご署名いただき、告知日をご記入ください。
 ※告知時における被保険者の年齢が満15才未満の場合には、親権者が確認・ご署名ください。親権者が「親権者 ○○ ○○(親権者フルネーム)」とご記入ください。

【Y2】(親介護一時金)に新たにご加入される方、または【Y3】継続時に増口される方
 (※【Y3】は継続のみです)

- 特約区分は①に〇印をご記入ください。
- 該当の続柄に〇印をご記入ください。
- 特約被保険者(親御さま)氏名をカタカナでご記入ください。
- 質問1~質問4 特約被保険者(親御さま)に、加入申込票最終ページ裏面「親介護専用健康状況告知書質問事項」を確認のうえ、基本部分の被保険者ご本人が特約被保険者(親御さま)を代理して本欄の「はい」「いいえ」で回答し、該当に〇をつけてください。質問1~4のうち、いずれか1つでも「はい」がある場合には、お引受できません。
- 確認方法 特約被保険者(親御さま)への確認方法を本加入申込票上もしくは申込票裏面の「親介護専用」の健康状況告知書質問事項の「確認方法」から選択し、本加入申込票に〇をつけてください。複数に該当する場合は、最も番号の若い(小さい)確認方法に〇をつけてください。
- 告知者ご署名欄/告知日 基本部分の被保険者ご本人にご署名いただき、告知日を和暦年月日でご記入ください。

他の保険契約・保険金請求歴につき、全被保険者分をご確認・ご回答いただき、回答が「あり」の場合、裏面に被保険者ごとに回答の内容をご記入ください。

2023年3月末頃までに、ご退職予定の方
 ご退職後もご加入・ご継続をご希望の方には、口座振替のご登録をご案内しております。下記までご連絡ください。
 三井物産インシュアランス株式会社 個人・職域営業部
03-5297-6236 (10:00~17:00土日祝休)
 受付時間に変更となる場合がございます。詳細はホームページをご確認ください。

引受保険会社
 三井住友海上火災保険株式会社
 〒101-8011
 東京都千代田区神田駿河台3-11-1
 「三井住友海上お客さまデスク」0120-632-277(無料)
 電話受付時間 平日 9:00~19:00
 土日・祝日 9:00~17:00
 (年末年始は休業させていただきます)