

『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、年令、性別をご記入ください。
年令は2021年3月1日現在の満年令をご記入ください。

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

三井物産株式会社『総合補償保険』加入申込票 兼 健康状況告知書

STEP 1 申込人情報と手続区分についてご確認のうえご記入ください。

加入申込日 令和 3 年 1 月 5 日

手続区分 下記のいずれか〇印を付けてください。

- 新規に加入する
- 内容を変更する
- 継続しない

保険期間 令和 3 年 3 月 1 日 から 令和 4 年 3 月 1 日 まで

団体名 加入者番号 088 加入者名 089 旧加入者番号 117 旧団員コード

基本セット、オプション(セット名)口数をご記入ください。

ご希望のCPL保険のコース番号をご記入ください。

被保険者番号	氏名	生年月日	年令	性別	関係	職業	職種	口数	備考
1	三井 雄大	56年 2月 28日	40	男	◆団体との関係	三井 雄大	11	1	
2	三井 優子	58年 7月 7日	37	女	◆団体との関係	三井 優子	91	2	
3	三井 勝	25年 12月 7日	7	男	◆団体との関係	三井 勝	91	3	

健康状況告知書質問事項回答欄

告知書に用いている用語、用語の意味を解説した用語集の交付を希望する場合は、告知書記入の際に案内を併せてお送りください。

【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、いずれかが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)へのご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。

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令が満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。

STEP 3 他の保険契約等、保険金請求歴がある場合は、こちらをご確認のうえご記入ください。

307 特約事項

合計保険料 (一部分) ***** 円

第47日 (社内使用欄) XXXX

保険料表で計算していただき、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。

2022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
『総合補償保険』
三井住友海上火災保険会社企業営業第二部物産営業第二室
〒101-8011
東京都千代田区神田駿河台3-11-1
TEL03-3259-4248