



裏面も
ご確認ください

保険金請求書 (火災・新種保険)

兼 他の保険契約等の保険金請求に関する同意書 兼 個人情報の取扱いに関する同意書

ご記入前にご確認ください。 ● **ご記入ガイドをご確認いただき、太枠内をご記入ください。**

- 以下のとおり、損害保険ジャパン株式会社 (以下「損保ジャパン」といいます。) との保険契約に基づき、保険金を請求します。
- 本書裏面「他の保険契約等の保険金請求に関する事項」に同意します。
- 本書裏面「個人情報の取扱いに関する事項」のとおり、損保ジャパンの本保険金請求に関する個人情報の取扱いに同意します。
- 下記「⑥保険金振込口座」への振込みをもって保険金を受領したものと認めます。

① ご請求日

※ご記入日を西暦でお書きください。
 20 年 月 日

② 事故にあわれた日

※西暦でお書きください。
 20 年 月 日

③ 保険金請求者 (被保険者)

原則として、事故にあわれた方ご本人です。ご本人が未成年者の場合は親権者の方が保険金請求者になります。

住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> フリガナ	電話番号	自宅 ()
	都道府県		携帯 勤務先 ()
ご署名欄	フリガナ 個人の場合は署名ください。法人の場合は記名・捺印ください。	印	との関係 本人 親権者 相続人 その他 ()

④ 証券番号

わかりにならない場合は、ご記入不要です。

※個人の場合は印鑑証明書の添付が必要な場合のみ捺印ください。

⑤ 他のご契約

❗️ **お願い** 今回の件について、同一の損害または費用を補償する他のご契約がありましたら、必ずご記入ください。

他のご契約	保険会社等の名称	保険の種類	証券番号	契約者名	保険金請求の手続き
無 有 →					未 済
※有の場合は右欄にご記入ください					未 済

⑥ 保険金振込口座 (1)

通帳をご確認のうえ、正確にご記入ください。

○ 保険料振替口座へ保険金の振込みを希望します。 保険料振替口座をお持ちの方は指定が可能です。

いずれかひとつ

保険金振込先	住所	TEL
口座名義	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	()
預金口座	口座種類	店番
	① 普通・総合 ② 当座 ③ 貯蓄	口座番号
ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号

口座名義人が保険金請求者と異なる場合のみご記入ください。 受取人氏名 (漢字)

⑥ 保険金振込口座 (2)

保険金振込先が2箇所となる場合のみご記入ください。

○ 保険料振替口座へ保険金の振込みを希望します。 保険料振替口座をお持ちの方は指定が可能です。

いずれかひとつ

保険金振込先	住所	TEL
口座名義	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	()
預金口座	口座種類	店番
	① 普通・総合 ② 当座 ③ 貯蓄	口座番号
ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号

口座名義人が保険金請求者と異なる場合のみご記入ください。 受取人氏名 (漢字)

続けて裏面もご確認ください

代理店記入欄	受領日	20 年 月 日	受領者	管理使用欄
--------	-----	----------	-----	-------

