

Table with 2 columns: 原票種別 (A06), 総合補償 (401K8), 総合補償以外 (40109)

Table with 2 columns: 計上区分 (234), 新規 (), 中途更改 (), 満期更改 (), 再計上 (272)

Table with 2 columns: 証券番号 (A01), 枝番 ()

保険始期 令和5年10月1日以降用

【はじめに】 お手続きの前にご記入ください。

※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。

Main form section containing personal information, contact details, and signature fields for the applicant and agent.

【ご注意】 本申込書の①～⑥の項目は、お客さまが今回お申込みされる保険契約が「お客さまのご意向に沿った内容になっていること」...

①から⑥の各項目ごとにご契約内容等をご確認のうえ、チェック欄にチェック願います

- ◆印の項目…ご契約者の訂正署名(法人の場合は訂正印) が必要です。
▲印の項目…被保険者の訂正署名(法人の場合は訂正印) が必要です。項目の範囲は「太枠」で示しています。

Step 1: 本保険は、ケガで入院したり、亡くなったりした場合等を補償する保険です。 (「キズいえ〜」は亡くなった場合の補償はできません。)...

Step 2: 保険期間についてご確認いただきましたか?
C21 令和 年 月 日 午前 1 時から 令和 年 月 日 午後 4 時まで

Step 3: 被保険者をご確認ください。
●被保険者の範囲を重要事項説明書にてご確認いただきましたか?
●被保険者の「氏名」「性別」「生年月日・年齢」は正しく記入されていますか?

Insurance details section including insured type (本人型/家族型), address, birth date, and policy terms.

Other insurance section: 212 他保険契約等, 213 会社名, 214 死亡・後遺障害保険金額

Insurance recommendation section: 662 保険商品をお客さまにすすめる理由, 代理人

Agency information section: 274 自他別, 267 営業所, 269 社員, 264 代理店整理

* 1 加入動向なし, 加入動向ありの一般団体/その他(家族) 以下の一般団体の要件を充足するその他の団体(11-14) (該当する種類) 加入動向ありとして前述に該当しないその他の団体(11-14) (該当する種類) 加入動向ありとして記入してください。

証券番号 _____ 枝番 _____

*** 日常生活傷害補償保険 ***

補償内容の確認 | お客さまのご意向・情報に基づき、以下のコースをご案内します。ご契約を希望されるコースに○を付けてください。

4 下記の補償内容は、お客さまのご意向に沿った内容となっていますか。 ※特に当初のご意向とお選びいただいた契約内容が相違ないか、よくご確認ください。

Table with columns: 保険種目, 日常生活コース, 交通傷害コース, 総合補償コース, ことどもコース. Includes rows for 契約方式 and 年齢.

Main table with columns: 傷害, 保険金額, 保険料. Includes rows for 本人, 配偶者, 親族, 個人賠償責任, トップリスク, and 初回保険料.

208 種目共通 208 コード. 209 その他特約 (カナ). Includes fields for 割増引, 団体割引, 範囲割引, etc.

5 保険料のお支払方法についてご確認ください。 (取捨者用) 募集人の氏名・ID 保険会社提出用は必須、保険料を領収した場合は、保険料領収日・領収証番号をお忘れなく記入願います。

Table for 5. Columns: 払込方法, 分割回数, お支払方法, etc. Includes fields for 口座振替, コンビニ払, etc.

6 団体契約等(個人契約以外)のお客さまのみご確認ください。 (取捨者用) 募集人の氏名・ID 保険会社提出用は必須、保険料を領収した場合は、保険料領収日・領収証番号をお忘れなく記入願います。

Table for 6. Columns: 申込日, 契約者(申込人)ご署名, 保険料領収日, etc. Includes fields for 申込日, 契約者ご署名, etc.

Table for 6. Columns: 備考, 担当店, 募集人, etc. Includes fields for 担当店, 募集人, etc.

【ご参考資料】

1. 特約名・特約コード表

特約名	特約コード
基本補償特約（日常生活型）	自動セット
基本補償特約（交通傷害型）	自動セット
基本補償支払限定特約（死亡保険金・後遺障害保険金のみ支払）	15
基本補償支払限定特約（入院保険金・手術保険金のみ支払）	16
基本補償支払限定特約（死亡保険金・後遺障害保険金・入院保険金・手術保険金のみ支払）	1T
基本補償支払限定特約（入院保険金・手術保険金・通院保険金のみ支払）	1Z
基本補償支払限定特約（通院保険金のみ支払）	G4
特定傷害一時金特約	なし
入院一時金特約	なし
手術一時金特約	なし
弁護士費用・法律相談費用補償特約	なし
育児費用補償特約	なし
後遺障害保険金追加補償特約	66
学費費用補償特約	なし
進学費用補償特約	なし
総合補償特約	2N
携行品損害補償対象外特約（総合補償特約用）	36
個人賠償責任危険補償対象外特約（総合補償特約用）	23
救護者費用等補償対象外特約（総合補償特約用）	3E
ホールインワン・アルバトロス費用補償対象外特約（総合補償特約用）	2Z
個人賠償責任危険補償特約	22
携行品損害補償特約（新備払）	35
救護者費用等補償特約	74
就業中のみの危険補償特約	03
就業中の危険補償対象外特約	04
管理下中の傷害危険補償特約	19
準記名式契約特約	7Q
通算短期率適用契約に関する特約（前年活動実績方式）	9V
天災危険補償特約	06
特定感染症危険補償特約	2D
細菌性・ウイルス性食中毒補償特約	4P
業務による症状補償特約	8H
企業等の保険金受取りに関する特約	8M
危険運動補償特約	自動セット
後遺障害等級限定（第3級以上）補償特約	A2
入院保険金支払限度日数変更特約	A3
通院保険金支払限度日数変更特約	G5
手術保険金の支払条件変更に関する特約	A4
第三者加害行為等による保険金2倍支払特約	5S
入院保険金および手術保険金支払日数延長特約（365日用）	17
包括契約に関する特約（確定保険料方式）	Z5

特約名	特約コード
確定精算特約	G3
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約	自動セット
長期保険特約	25
保険契約の自動継続に関する特約	43

保険料の払込みに関する特約		特約コード
一般団体保険料分割払特約		条件により自動セット
保険料支払に関する特約		41
保険料分割払特約（一般用）		条件により自動セット
団体扱・集団扱特約		条件により自動セット
初回保険料の払込に関する特約	お支払方法（初回）が「口座振替」の場合	1Y
	お支払方法（初回）が「コンビニ払」の場合	7Y
	お支払方法（初回）が「請求書払」の場合	8Y
クレジットカードによる保険料支払に関する特約（登録方式）		2M
共同保険に関する特約		条件により自動セット

2. お支払コード表

お支払方法	コード	
満返相殺	全部	2
	一部	3

3. 元号コード表

和暦	コード
明治	1
大正	2
昭和	3
平成	4
令和	5

4. 前年活動日数コード

前年活動日数	コード
7日以内	1
15日以内	2
30日以内	3
60日以内	4
90日以内	5

A 告知事項についてのご注意

◎告知事項

申込書(1/2)でご説明している告知事項は、正しくご記入いただきますようお願いいたします。

項目名	契約方式	個人	左記以外の契約方式
他の保険契約等		★：告知事項	★：告知事項
団体・包括被保険者数		—	★：告知事項

【ご参考資料】

B 団体割引等の制度

団体契約、包括契約における主な割増引制度は以下のとおりです。適用条件に合致するものがないかご確認ください。
適用方法の詳細やご不明な点につきましては、取扱代理店または弊社までお問い合わせください。

割増引の名称	主な保険種目・コース	契約方式	適用条件
団体割引Ⅰ・Ⅱ	日常生活コース 交通傷害コース 総合補償コース こどもコース	一般団体	一般団体契約の条件に該当し、かつ、前年始期時被保険者数が20名以上であること。
団体割引Ⅲ	日常生活コース 交通傷害コース	その他団体	下記いずれかの割増引を適用し、かつ、前年始期時被保険者数が20名以上であること。 ・管理下中の傷害危険補償割引 ・通算短期率
大口団体契約割引	日常生活コース 交通傷害コース 総合補償コース	一般団体	前年始期時被保険者数が10,000名以上、保険期間1年以内であること。
損害率による割増引	日常生活コース 交通傷害コース 総合補償コース	一般団体	適用対象契約の保険始期における正味被保険者数*および前年度契約の弊社の定める正味被保険者数*が1,000名以上であり、年間保険料が弊社が定める基準以上であること。
役職員一括割引	日常生活コース 交通傷害コース 総合補償コース	一般団体 その他団体	企業等の役職員全員を1保険証券で一括して契約し、被保険者数が2名以上であること。

※同一被保険者が、複数のコースに加入されている場合は、一人と数えます。

C 団体契約等の被保険者の範囲

①一般団体契約の補償の被保険者の範囲

一般団体契約の被保険者・被保険者本人として指定できる方の範囲は下記のとおりです。

(下記の被保険者の範囲はご加入者が個人である場合に限りです。ご加入者が法人の場合は、取扱代理店または弊社までお問い合わせください。)

加入者(団体に所属する方)との続柄	被保険者の型	本人型	家族型
	コース	日常生活コース・交通傷害コース・総合補償コース・こどもコース	日常生活コース・交通傷害コース・総合補償コース
加入者本人		○	○
加入者の配偶者・子供・父母・兄弟姉妹 ^(注1)		○	○
加入者の同居の親族 ^(注2) ・使用人 ^(注3)		○	×

(注1) 配偶者、子供、父母、兄弟姉妹に関しては、「同居」「同一生計」「血族」「姻族」は問いません。

(注2) 親族とは、6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます(以下同様とします)。また、「同一生計」は問いません。

(注3) 同居の使用人に関しては、「同一生計」は問いません。

(ご参考) 補償の対象となる方の範囲は以下のとおりとなります。

- ・本人型の場合…上表で○印のある方のうち、申込書の被保険者欄に記名された被保険者のみが補償の対象となります。
- ・家族型の場合…上表で○印のある方のうち、申込書の被保険者欄に記名された被保険者本人および以下の方が補償の対象となります。
ただし、家族型の種類によっては、補償の対象となる方の範囲が異なります。

- ・被保険者本人の配偶者
- ・被保険者本人またはその配偶者の同居の親族
- ・被保険者本人またはその配偶者の別居の未婚の子(これまで婚姻歴がないことをいいます。)

②その他の団体契約の被保険者の範囲

取扱代理店または弊社までお問い合わせください。

③包括契約

特約書または証券添付明細書の被保険者の範囲に合致する方