

海外旅行保険 保険金請求書 兼 同意書

・携行品用
・生活用動産用

AIG損害保険株式会社 宛

ご記入日 20 年 月 日

- 貴社との保険契約に基づき、関係書類を添付のうえ保険金を請求します。
- 貴社が本保険金請求に関する私(保険契約者、被保険者または補償対象者)の個人情報を、保険契約の履行(保険金支払の可否、支払金額の算定など)および各種サービスの提供のために取得、利用すること、ならびに貴社が業務上必要とする範囲において、個人情報を別紙「個人情報の取扱いについて」のとおり取得、利用、提供することに同意します。
- 同一の損害または費用に対して、本保険金請求書の対象となる保険契約および他の保険契約など(保険契約、共済契約その他いかなる名称であるかを問わず、同一の損害または費用に対して保険金などを支払う契約をいいます。本書面では同様とします)から、保険契約で定められた保険金などの額を超えて保険金などの支払いを受けた場合には、保険契約で定められた保険金などを超えた額について、貴社または他の保険契約などの損害保険会社・共済などへ直ちに返還します(貴社または他の保険契約などの保険会社・共済から返還方法の指定があった場合には、その方法に従います)。
- また、他の保険契約などがある場合、貴社がその保険契約などの損害保険会社・共済などに対して貴社の負担部分を超える額を求償することに同意します。

1 被保険者(旅行者・保険の対象となる方)・保険金請求者

- 法人の場合は法人名にてご記名、押印してください。
- 被保険者が未成年の場合は、親権者の方がご記入ください。

契約証・証券番号 (企業包括契約の方は ID No.もご記入ください) ①		複数のご契約 がありましたら ご記入ください ② ③	
被保険者	フリガナ	印	日中のご連絡先 (自宅) (勤務先) (携帯) (- -)
	お名前		E-Mailアドレス
	ご住所 日本国内 〒 -		性別 (男) (女)
	勤務先		生年月日 年 月 日 歳
以下は保険金請求者が被保険者(旅行者・保険の対象となる方)と異なる場合にご記入ください。 また、被保険者が未成年の場合は、親権者の方がご署名・ご捺印ください。			
保険金 請求者	フリガナ	印	日中のご連絡先 (自宅) (勤務先) (携帯) (- -)
	お名前		E-Mailアドレス
	ご住所 〒 -		

2 他社のご契約

- 該当するものがある場合は必ずご記入ください。

他に契約されている 海外旅行保険	会社名	証券番号	請求の有無 (なし) (あり)
お持ちの海外旅行 保険付帯クレジッ トカードに○印を つけてください	(JCB) (三井住友VISA) (UC) (DC) (マスター) (SuMi TRUST CLUB(シティ)) (NICOS(ニコス)) (オリコ) (MUFG) (ジャックス) (ライフ) (アプラス) (CF) (VIEW) (ダイナース) (アメックス) (JAL) (ANA) (UA) (OMC) (イオン) (VISAエグゼクティブ) (VISAアミティEA) (JCBネクサス・グランデ) (EPOS(エポス)) (楽天) その他のクレジットカード 【カード名: 】		
	今回の旅行代金は上記でご申告いただいたクレジットカードを使用して支払いされていますか。 (はい) (いいえ)		

3 保険金支払先

- 山澤工房利用の場合は記入不要です。
- カード・通帳をご確認のうえ、口座名義のカタカナ・スベルを印字通りにご記入ください。
- 貯蓄口座へのお振込みはできません。

(普通・総合) (当座)	銀行 (JA)	支店	ゆうちょ銀行			
	信用金庫	信用組合	店番号	口座番号	記号	番号
					1	0
口座名義(カタカナ) 左づめでご記入ください						

次項へ続く



45T-321

代理店
受付日

年 月 日

保険会社
受付日

4 事故の状況

● 事故の内容や損害の額などに関して、追加書類や証拠の提出、または弊社が行う調査への協力を求める場合があります。

いつ起こりましたか	20	年	月	日	現地時間	(午前) (午後)	時	分頃
どこで起こりましたか	国名() 都市名()							
どのように起こりましたか								
警察・航空会社の事故証明書	(なし) (あり) ▶	届出先						
証人欄 事故証明書がない場合で証人がいる場合ご記入ください	お名前	届出年月日	20	年	月	日		
		連絡先電話番号	— —					
		被保険者との関係						

5 携行品・生活用動産について

- 購入金額欄には定価ではなく実際の購入額をご記入ください。
- 携行品・生活用動産のご請求の場合、お支払いの対象となるのは、被保険者が所有する身の回り品、またはこの度のご旅行のためにご旅行開始前に無償で借り入れた身の回り品に限られます。なお、お支払いの対象となる身の回り品などの詳細については約款をご確認ください。

損害品	メーカー名 品番 など	所有者	数量	損害品の購入価格 (単価)	損害品の 購入先	損害品の購入年月	領収書・保証書・取扱説明書 などの有無
1						年 月頃	(あり) (なし)
2						年 月頃	(あり) (なし)
3						年 月頃	(あり) (なし)
4						年 月頃	(あり) (なし)
5						年 月頃	(あり) (なし)
6						年 月頃	(あり) (なし)
7						年 月頃	(あり) (なし)
8						年 月頃	(あり) (なし)
9						年 月頃	(あり) (なし)
10						年 月頃	(あり) (なし)
11						年 月頃	(あり) (なし)
12						年 月頃	(あり) (なし)
13						年 月頃	(あり) (なし)
14						年 月頃	(あり) (なし)

6 カバン（スーツケースなど）の破損の場合にご記入ください。

以下同意のうえ、修理サービスを希望されますか。

- ・弊社または修理業者（株式会社 山澤工房）からご連絡させていただくこと
- ・修理がなされた場合、修理代金を保険金として弊社から直接、修理業者（株式会社 山澤工房）に支払うこと

(希望する)

(希望しない)

(修理見積のみ)

7 旅行事故緊急費用特約を付保されている場合にご記入ください。

- 今回の事故についてご負担された費用（交通費、宿泊費、通信費、渡航手続費その他）がございましたらご記入ください。ただし、責任期間内（保険期間内かつご旅行期間中）にご負担された費用に限ります。

支出した日時	支出した内容（購入先、ご利用の区間、ホテル名など）	金 額
月 日 時頃		
月 日 時頃		
月 日 時頃		
月 日 時頃		

海外旅行保険 保険金請求書 兼 同意書 の記入例

・携行品用
・生活用財産用

！ ご記入の前に、記載の内容をご確認ください。

保険金を請求される方がご記入ください。

- 保険金を請求される方が未成年の場合
 - ・親権者の方が保険金請求者となります。
 - ・被保険者欄に事故当事者の情報を保険金請求者欄に親権者の方の情報をそれぞれご記入のうえ、押印してください。
- 事情によりご本人が請求できない場合
 - ・法定代理人または法定相続人が保険金請求者となります。
 - ・被保険者欄に保険金を請求される方の情報を、保険金請求者欄に法定代理人または法定相続人の情報をそれぞれご記入のうえ、押印してください。

忘れずに押印してください。

- 弊社からの指定がない場合、認印で結構です。
- 海外で保険金請求される場合は、ご署名だけで結構です。

他の保険会社にご請求可能な保険契約がある場合は、内容をご記入ください。

- 右記のクレジットカードには、海外旅行保険がセットされていますので、該当のカードをお持ちであれば、ご記入ください。

AIG
AIG損保

海外旅行保険 保険金請求書 兼 同意書

AIG損保へ返送する書類

・携行品用
・生活用財産用

ご記入日 20XX年 9月 1日

AIG損害保険株式会社 宛

● 貴社との保険契約に基づき、関係書類を添付のうえ保険金を請求します。
● 貴社が本保険金請求に関する私(保険契約者、被保険者または補償対象者)の個人情報、保険契約の履行(保険金支払の可否、支払金額の算定など)および各種サービスの提供のために取得、利用すること、ならびに貴社が業務上必要とする範囲において、個人情報(個人情報の取扱いについて)の取り扱い、提供することに同意します。
● 同一の損害または費用に対して、本保険金請求書の対象となる保険契約および他の保険契約など(保険契約、共済契約その他のいかなる名称であるかを問わず、同一の損害または費用に対して保険金などを支払う契約をいいます。本書面では同様とします)から、保険契約で定められた保険金などの額を超えて保険金などの支払いを受けた場合には、保険契約で定められた保険金などを超過した額について、貴社または他の保険契約などの損害保険会社・共済などへ直ちに返還します(貴社または他の保険契約などの保険会社・共済から返還方法の指定があった場合には、その方法に従います)。また、他の保険契約などがある場合、貴社がその保険契約などの損害保険会社・共済などに対して貴社の負担部分を超える額を請求することに同意します。

1 被保険者(旅行者・保険の対象となる方)・保険金請求者

契約証・証券番号 (金貨包括契約の方はID No.もご記入ください)	① 123456XXXX	② 987654XXXX
フリガナ	エイアイ タロウ	日中のご連絡先 自宅：(090-XXXX-1234) E-Mailアドレス aitaro@xxx.co.jp
お名前	永合 太郎	性別 (男) 女
被保険者	ご住所 日本国内 〒1XX-XXXX 東京都〇〇区XX町 4-5-6 勤務先 エイアイ商事株式会社	生年月日 19XX年 6月 1日 30歳
以下は保険金請求者が被保険者(旅行者・保険の対象となる方)と異なる場合にご記入ください。 また、被保険者が未成年の場合は、親権者の方がご署名・ご捺印ください。		
フリガナ	印	日中のご連絡先 自宅：() E-Mailアドレス
保険金請求者	お名前	
	ご住所 〒 -	

● 法人の場合は法人名にてご記入、捺印してください。
● 被保険者が未成年の場合は、親権者の方がご記入ください。

2 他社のご契約

他に契約されている海外旅行保険	会社名 東西損保	証券番号 ABC123XXXX	請求の有無 なし (あり)
お持ちの海外旅行保険付帯クレジットカードに〇印をつけてください	JCB (三井住友VISA) UC (DC) (マスター) (SUMI TRUST CLUB(シティ)) (NICOS(ニコス)) (オリコ) (MUF) (ジャックス) (ライフ) (アプラス) (CF) (VIEW) (ダイナース) (アメックス) (JAL) (ANA) (UA) (OMC) (イオン) (VISAエグゼクティブ) (VISAアミティエA) (JCBネクスグラデ) (EPOS(エポス)) (楽天) その他のクレジットカード 【カード名：】		
今回の旅行代金は上記でご申告いただいたクレジットカードを使用して支払いされていますか。	(はい) (いいえ)		

● 山王工務利用の場合は記入不要です。
● カード請求金に超過のうえ、口座名義のカタカナを必ず押印してご記入ください。
● 貯蓄口座へのお振込みはできません。

3 保険金支払先

銀行	J A	南北	支店	ゆうちょ銀行
信用金庫	信用組合	口座番号	記号	番号
普通・総合・当座	0 0 1 1 2 3 4 X X X	1	0	
口座名義(カタカナ) 左つめでご記入ください	エイアイ タロウ			

次項へ続く

この書類を作成された日付をご記入ください。

ご連絡先をご記入ください。

- ご自宅あるいは日中のご連絡先をお忘れなくご記入ください。
- E-Mailアドレスをお持ちでしたら、ご記入ください。

保険金の支払先をご指定ください。

- 通帳などをご覧いただき、正しくご記入ください。
- 口座番号は、右つめでご記入ください。
- ゆうちょ銀行の場合は、下図を参考にご記入ください。(ゆうちょ銀行の例)

記号	番号
11960	1234561
おなまえ	

ゆうちょ銀行	
記号	番号
1 1 9 6 0	1 2 3 4 5 6 1



❗ ご記入の前に、記載の内容をご確認ください。

事故が発生した日時、場所、状況について、詳しくご記入ください。

損害品についてご記入ください。
● 記入欄が不足する場合は、別途便せんなどで結構ですので、同じように内容をご記入ください。

海外旅行保険 保険金請求書 兼 同意書

● 事故の内容や損害の額などに関して、追加書類や証拠の提出、または弊社が行う調査への協力を求める場合があります。

4 事故の状況

いつ起こりましたか 20 XX 年 8 月 1 日 現地時間 午前 午後 10 時 30 分頃

どこで起こりましたか 国名(アメリカ合衆国) 都市名(ホノルル)

どのように起こりましたか 友人と買い物中、後方から来た若い男にショルダーバックをひったくられた。また、その時もみ合いになり、デジタルカメラを落として破損させた。警察へ連絡し、警察署までタクシーで移動した。

警察・航空会社の事故証明書 なし あり 届出先 ホノルル署 届出年月日 20 XX 年 8 月 1 日

証人欄 事故証明書がない場合で記入する場合は記入してください お名前 連絡先電話番号 被保険者との関係

5 携行品・生活用動産について

● 購入金額には定価ではなく実際の購入額をご記入ください。
● 携行品・生活用動産のご請求の場合、お支払いの対象となるのは、被保険者が所有する身の回り品、またはこの旅のためにご旅行開始前に無償で借り入れた身の回り品に限られます。なお、お支払いの対象となる身の回り品などの詳細については約款をご確認ください。

損害品	メーカー名 品番 など	所有者	数量	損害品の購入価額 (単価)	損害品の 購入先	損害品の購入年月	領収書・保証書・取扱説明書 などの有無
1 バッグ	△社	本人	1	21,000円	△デパート	XX 年 8 月頃	あり なし
2 カメラ	○社	本人	1	35,000円	○電機	XX 年 12 月頃	あり なし
3						年 月頃	あり なし
4						年 月頃	あり なし
5						年 月頃	あり なし
6						年 月頃	あり なし
7						年 月頃	あり なし
8						年 月頃	あり なし
9						年 月頃	あり なし
10						年 月頃	あり なし
11						年 月頃	あり なし
12						年 月頃	あり なし
13						年 月頃	あり なし
14						年 月頃	あり なし

6 カバン（スーツケースなど）の破損の場合にご記入ください。

以下同意のうえ、修理サービスを希望されますか。

・弊社または修理業者（株式会社 山澤工房）からご連絡させていただくこと

・修理がなされた場合、修理代金を保険金として弊社から直接、修理業者（株式会社 山澤工房）に支払うこと

希望する
希望しない
修理見積のみ

7 旅行事故緊急費用特約を付保されている場合にご記入ください。

● 今回の事故についてご負担された費用（交通費、宿泊費、通信費、渡航手続費その他）がございましたらご記入ください。ただし、責任期間内（保険期間内かつご旅行期間中）にご負担された費用に限ります。

支出した日時	支出した内容（購入先、ご利用の区間、ホテル名など）	金 額
8 月 1 日 11 時頃	警察署までのタクシー移動費	US\$10
8 月 1 日 11 時頃	警察への電話代	US\$5
月 日 時頃		
月 日 時頃		

カバン（スーツケースなど）の破損事故で、修理サービスをご希望される場合は、「希望する」を○で囲んでください。