

加入依頼書記載例

- 新規加入される場合は、必ず加入依頼書をご提出ください。
- 対象種目 団体傷害総合保険、新・団体医療保険、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険 (GLTD)
- 被保険者欄の生年月日を必ず記入してください。
- 以下の記入要領をご参照のうえ、①～⑤をご記入のうえ、「ご捺印」欄にご捺印ください。

○新規ご加入の場合の記載要領

- ①申込日
- ②「加入者」の氏名(カタカナ)、性別、生年月日、年齢(平成30年8月1日現在の年齢)
- ③会社名をご記入ください。
- ④ご希望の加入タイプをお選びいただき、ご記入ください。
(ア)おすすめコースへご加入の場合
→ おすすめコースに“○”
(イ)それ以外のタイプにご加入の場合
→ おすすめコースの内容を二重線で抹消し、フリーコースに“○”をして希望の加入タイプ、月払保険料を記入。
- ⑤「加入者合計保険料」欄に「月払保険料」の合計額を記入。

※団体傷害総合保険以外にご加入の場合は、加入依頼書のほか、「健康状態に関する告知書」のご提出も必要となります。(32ページの記載例参照)

追加の加入依頼書が必要な場合、取扱代理店にご連絡ください。

○内容変更の場合の記載要領

以下①から④までご記入の上、「ご捺印」欄にご捺印ください。

- ①申込日
 - ②ご希望の加入タイプをお選びいただきご記入ください。
(ア)おすすめコースへご加入の場合
→ 前年同条件コースの内容を二重線で抹消し、おすすめコースに“○”
(イ)それ以外のタイプにご加入の場合
→ 前年同条件コース、おすすめコースの内容を二重線で抹消し、フリーコースに“○”をして希望の加入タイプ、月払保険料を記入。
 - ③「加入者合計保険料」欄に「月払保険料」の合計額を記入。
- ※特約追加や補償を拡大する場合は加入依頼書のほか、「健康状態に関する告知書」のご提出も必要となります。(32ページの記載例参照)

○脱退をご希望の場合

- ④被保険者欄、印字されているおすすめコース、前年同条件コース、加入者合計保険料欄を二重線で抹消いただき、帳票中央下の脱退に“○”をし、ご捺印をお願いします。

追加の加入依頼書が必要な場合、取扱代理店にご連絡ください。

健康状態に関する告知書記載例

■健康状態に関する告知書が必要な場合

- 新・団体医療保険
 - 所得補償保険
 - 団体長期障害所得補償保険 (GLTD)
- に
- 新しくご加入
 - 補償内容を拡大
 - 特約追加
- される方

- ①告知者が<1>の以下の項目をご記入ください。
被保険者氏名、告知日、告知者署名(代理告知の場合は、被保険者との関係も記入)
- ②<2>質問事項をお読みいただき、「はい」または「いいえ」でご回答ください。
- ③<2>(4)で「はい」と回答された場合、<3>の「疾病・症状一覧表」をご確認の上、疾病・症状欄にご記入ください。

(例)この告知の場合、「A群すべて」が不担保でのお引受となります。

□告知の大切さについてのご説明

正しく告知いただくことは大変重要です。
告知いただく前に下記のご注意点を必ずご一読ください。

■告知は、お客さま(保険の対象となる方)ご自身がありのままをご申告ください。

※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。

■告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。

※「ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。



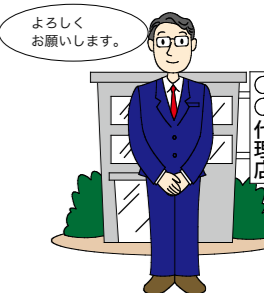
■傷病歴等がある場合、告知していただいた内容により、下記①から③までのいずれかの取扱いとなります。

- ①特別な条件を付けずにご加入いただけます。
- ②特別な条件付きでご加入いただけます(「特定の疾病群について補償対象外とする条件付き(「特定疾病等対象外の条件」をセット)」でご加入いただけます。)
- ③今回はご加入いただけません。



■新たな保険契約への切替えをご検討の場合は、次の点にご留意ください。

- ・新たな保険契約への切替えの場合、あらためて告知していただく必要があります。
- ・告知事項について、事実を申告されなかった場合または事実と異なることを申告された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。



■告知内容のお客さま控は大切に保管してください。

■ご加入後、告知内容について確認させていただく場合があります。