

賠償責任保険 保険金請求書 兼 同意書

個人用

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、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。

1 保険金を請求される方(保険金請求者)

- 保険金を請求される方がご記入、押印してください。
- 被保険者が未成年の場合は、親権者が保険金請求者となり、ご記入ください。

〒	-				
ご住所					
フリガナ					
お名前		印	ご連絡先	Tel (- -)	日中のご連絡先 (- -)

2 請求される保険

- 弊社のご契約についてご記入ください。
- 証券番号の代わりに加入者番号をご記入いただいても構いません。

証券番号(加入者番号)をご記入ください ①	複数のご契約がありましたらご記入ください ②	③
-----------------------	------------------------	---

3 他社のご契約

- ご請求可能な他の保険契約などがありましたらご記入ください。

保険会社などの名称	保険の種類	証券番号	保険金請求の有無	連絡先
			あり なし	- -
			あり なし	- -

4 保険金支払先

- 貯蓄口座へのお振込みはできません。

ご希望の支払先を○で囲んでください

以下の口座 保険料振替口座 相手方指定の口座 ▶ 口座欄のご記入は不要です。

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
普通・総合 当座		1	0
口座名義(カタカナ) 左づめでご記入ください			
ご住所	① 「1.保険金を請求される方(保険金請求者)」と同じ	② 見積書等に記載のとおり	③ 以下の住所
〒	-		
お名前	① 「1.保険金を請求される方(保険金請求者)」と同じ	② 見積書等に記載のとおり	③ 以下のとおり
		Tel	

次項へ続く

代理店 受付日	年 月 日	保険会社 受付日	
------------	-------	-------------	--



5 賠償事故を起こした方

* 記名被保険者とは、保険証券の被保険者欄に記載されている方です。

ご住所	(保険金請求者と同じ) ▶ 住所のご記入は不要です。	ご連絡先	(保険金請求者と同じ) ▶ 連絡先のご記入は不要です。 Tel (- -) 日中のご連絡先 (- -)
フリガナ		記名被保険者* との関係	本人 親権者 配偶者
お名前			同居の子 同居の親族
生年月日	年 月 日 (歳)		別居の子 ▶ 未婚 既婚
			その他 ()

6 事故の状況

いつ起こりましたか	20 年 月 日 (午前/午後) 時 分頃
どこで起こりましたか	(1) 以下の場所 (2) 表面「1.保険金を請求される方(保険金請求者)」記載の住所と同じ 都 道 市 郡 府 県 区
どのようにして起こりましたか	可能であれば状況を図示してください
<div style="border: 1px dashed gray; height: 150px;"></div>	

7 事故により発生した損害

相手方1	ご住所	〒 -	
	お名前	電話番号	- -
物損害	品名	修理金額 円	購入年月 年 月 購入金額 円
人身損害	部位・症状	病院名	Tel(- -)
その他	内容	損害額	円
相手方2	ご住所	〒 -	
	お名前	電話番号	- -
物損害	品名	修理金額 円	購入年月 年 月 購入金額 円
人身損害	部位・症状	病院名	Tel(- -)
その他	内容	損害額	円
相手からどのような要望がありますか また、あなたはどのような補償を 申し出ていますか			

