

❗ ご記入の前に、記載の内容をご確認ください。

契約者(保険金請求者)がご記入ください。

- 法人の場合は法人名をご記名ください。

忘れずに押印してください。

- 法人の方は「代表者印」を押印してください。
- 個人事業主の方は、弊社からの指定がない場合、認印で結構です。

保険証券をご確認のうえ、今回請求される保険の証券番号をご記入ください。

ほかに今回の事故(保険請求)が対象となる弊社の保険契約があれば、証券番号をすべてご記入ください。

\*対象となる保険契約の例

おケガの場合:医療保険、傷害保険、自動車保険、海外旅行保険など

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。

おケガなどをされた方がご記入ください。

- おケガされた方が未成年の場合は、親権者の方がご記入ください。
- 事情によりご本人が請求できない場合は、法定代理人または法定相続人の方がご記入ください。

自動車、バイクを運転中またはクレーン等を操作中におケガをされた場合は、運転や操作の資格につきご記入ください。

AIG損保へ返送する書類  
一般・事業者 兼用

## AIG 傷害保険 保険金請求書 兼 同意書

AIG損保

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、契約内容、保険金額、保険金支払先を確認のうえ同意し、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)の取り扱い取得、利用、提供することに同意します。  
また、貴社の担当者(貴社が委託、依頼した者を含む)が保険金の支払いに必要な範囲で、被保険者が診察または治療したすべての病院、医師および関係者からすべての疾病や傷害の記録を取得することに同意します。なお本書の写真複写も本書と同じ効力があるものと認めます。

**1 契約者**

〒 130-XXXX	日中の ご連絡先 090-XXXX-5678
ご住所 東京都〇〇区XX町 1-2-3	法人の場合は担当者のお名前をご記入ください
フリガナ エイアイ タロウ	担当者名
お名前 永合 太郎	

**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。

証券番号を ご記入ください	① 123456XXXX	複数のご契約がありま したらご記入ください	② 98765XXXX	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
東海上保険	傷害保険		あり なし	03-XXXX-XXXX
			あり なし	-

**4 おケガなどをされた方**

● おケガなどをされた方(未成年の場合は親権者)がご記入、ご署名、ご捺印ください。

〒 -	日中の ご連絡先 090-XXXX-9876
ご住所 (契約者と同じ)	フリガナ エイアイ ハナコ
おケガなどをされた方	お名前 永合 花子 男(安)
親権者、法定代理人またはご遺族等(上が本人ご署名でない場合のみ)	職業 会社員
	生年月日 19XX年 6月 30日(30歳)
	保険契約者 との関係
	①本人 ②配偶者 ③子 ④役員 ⑤従業員 ⑥下請負人 ⑦その他( )
<input checked="" type="checkbox"/> 私(おケガなどをされた方またはその遺族)は、保険契約内容について理解するとともに、 保険金支払額ならびに支払先について了知しています。	● 自動車、原動機付自転車運転中の事故の場合
	● 建設重機、工作用自動車、クレーン等の操作中の事故ですか?
事故時点での有効な運転免許の有無	あり なし
	いいえ はい
	有効な資格証写しをご提出ください

**5 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) ▶ 保険料振替口座の場合は、口座欄のご記入は不要です。

東西	銀行	J A	南北	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)	0 0 1 1 2 3 4 X X X	1	0	
口座名義(カタカナ)	フリガナ エイアイ タロウ				
左づめでご記入ください					

次項へ続く

裏面も忘れずにご記入ください。

代理店 交付日 年 月 日 保険会社 交付日

45P-311 M05Y23

この書類を作成された日付をご記入ください。

日中に連絡可能なご連絡先をご記入ください。また、法人の場合は弊社からご連絡させていただくご担当者のお名前をご記入ください。

職業・生年月日・年齢および契約されている方とのご関係をご記入ください。

- ご関係が「その他」に該当する例:  
生徒・会員・施設入場者・行事参加者など

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、右づ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)



