【退職者用】鹿島グループゴルファー賠償責任保険特約セット団体総合生活補償保険
中途加入申込方法について

■申込要領

「**加入申込票**」（団体総合生活補償保険加入申込票　兼　健康状態告知書（複数名用））を、A4で印刷（白黒で可）のうえ、記入例に倣い次の①から⑥の項目をご記入、ご署名のうえ、加入希望日の1週間前までに最寄りのかたばみへご提出ください。

① 「申込人（加入者）」欄

加入申込日、電話番号、住所、氏名カナ・漢字、生年月日、社員番号（在職時の社員番号の前に”00”を記入）

② 「被保険者」欄

住所、氏名カナ・漢字、生年月日、年令、性別、団体との関係

③ 「セット名」・「口数」欄

加入するセット名「BR」「SI」「GO」「PL」、口数は「1」を記入

④ 「他の保険契約等」欄　※ご記入のない場合、「なし」と回答したことになります

該当する場合のみ「あり」に〇印を付し、加入申込票2枚目も印刷のうえ、詳細を記入

⑤ 「加入者特記事項（カナ）」欄

加入希望日を記入　（例）『R7.5.1ヨリカニュウキボウ』

⑥ （2枚目）「保険金請求歴」欄　※ご記入のない場合、「保険金請求歴なし」と回答したことになります

過去3年以内にケガまたは事故で合計して5万円以上の保険金請求または受領したことがある方は、2枚目も印刷のうえ、詳細を記入

■保険期間（ご契約期間）

加入日（午前0時）から令和８年３月１日（午後４時）までとなります。

■保険料払込方法

保険料表で加入月とセット名をご確認いただき、該当の保険料をかたばみの指定口座までお振込みくださいますようお願いいたします。振込先は最寄りのかたばみまでお問合わせください。

翌年度以降の保険料は、『預金口座振替依頼書』をご提出いただくことにより『自動振替』いたします。

■セット名および保険金額表

セット名	BR（ブロンズ）	SI（シルバー）	GO（ゴールド）	PL（プラチナ）
ゴルファー賠償責任保険金額（免責金額０円）	５，000万円	５，000万円	１億円	３億円
傷害死亡・後遺障害保険金額	300万円	300万円	500万円	500万円
傷害入院保険金日額（支払対象期間 180 日・支払限度日数 180 日・免責期間０日）	４，000円	４，000円	５，000円	５，000円
傷害手術保険金	傷害入院保険金日額の10倍（入院中）または5倍（入院中以外）			
傷害通院保険金日額（支払対象期間 180 日・支払限度日数 90 日・免責期間０日）	２，000円	２，000円	２，500円	２，500円
ゴルフ用品保険金額	20万円	20万円	30万円	50万円
ホールインワン・アルバトロス費用保険金額	―	30万円	60万円	100万円

■保険料表（一時払）団体割引 25%（被保険者数 5,000 名以上 10,000 名未満）、損害率による割引 10%を適用　（単位：円）

加入月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
BR	1,660	1,520	1,400	1,250	1,100	970	840	690	560	420	280	150
SI	4,210	3,860	3,530	3,160	2,800	2,460	2,120	1,750	1,410	1,060	710	360
GO	7,350	6,750	6,120	5,530	4,900	4,300	3,680	3,070	2,450	1,850	1,230	630
PL	11,640	10,680	9,690	8,740	7,760	6,790	5,830	4,860	3,880	2,920	1,950	980

このチラシは概要を説明したものです。ご加入にあたっては必ず「ゴルファー保険のご案内パンフレット」および「重要事項のご説明」「お支払いする保険金および費用保険金のご説明」をあわせてご覧ください。また、詳しくは「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合わせください。

■お問合わせ先

保険料の振込先や、お手続き方法についてご不明な点がございましたら、下記までお問合わせください。

	電話	FAX
本社	03-5413-8115	03-5413-8120
札幌営業所	011-231-5186	011-231-7663
東北営業所	022-262-0478	022-268-1519
横浜営業所	045-345-6590	045-345-6591
名古屋営業所	052-307-5100	052-307-5101
大阪営業所	06-6946-7518	06-6946-7519
広島営業所	082-553-7980	082-553-7981
九州営業所	092-472-1817	092-472-3216

取扱代理店
株式会社　かたばみ
〒107-8638 東京都港区元赤坂 1-5-8 虎屋第2ビル
Tel：03-5413-8115
Mail：iinfo-hoken@katabami.co.jp

引受保険会社
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
東京企業営業第五部　営業第二課
〒103-8250 東京都中央区日本橋 3-5-19
Tel：050-3460-1286

2024 年 11 月承認 A24-102551