



TOKIOMARINE
NICHIDO

保険金請求書(兼確認書)

東京海上日動火災保険株式会社 御中

20 年 月 日

保険証券番号			
保険の対象	1. 現金 2. その他 ()		
損害の種類	1. 盗難 2. 紛失 3. 火災 4. その他 ()		
事故日	年 月 日		
盗難・紛失届	届出日:	年 月 日	届出警察署: 署
	受理番号:	届出人:	
(盗難・紛失の場合、必ず最寄りの警察に届けてください。届出のない場合は、保険金のお支払いは受けられませんのでご注意ください。)			
<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農 協		<input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所	ゆうちょ銀行 ※通帳の「郵便振替口座開設(送金機能)」欄に○が付されていることを予めご確認ください。
<input type="checkbox"/> 普通・総合 <input type="checkbox"/> 当座 貯蓄	店番 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	口座番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	通帳記号 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> 0 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
口座名義 (カタカナで記入)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

¥ _____ を保険金として請求しますので上記に指定する金融機関口座へお支払ください。口座への振込みをもって支払いがなされたものと認めます。
 また上記保険金を受領するにあたり、下記の通り確約します。

記

1. 万一、後日本件につき約款上貴社にてん補責任がないことが判明したときは、直ちに保険金額全額を返還します。
2. 後日、盗難・紛失品の発見・犯人検挙など、警察署その他から何らかの連絡があった場合は、直ちにご連絡するとともに貴社の指示に基づきその回収に努めます。
3. 回収した盗難・紛失品は原則として当方が引き取り、その現状価格相当額を貴社に返還します。
4. 当該損害について当方が加害者に対して有する一切の損害賠償請求権は、上記受取保険金の限度において貴社に移転します。ついては、上記金額受領後、貴社がその請求権を後日行使する場合に、他から苦情や申し出があったときは、当方が一切の責任をもって処理し、貴社には一切の負担をかけません。
5. 貴社に移転した損害賠償請求権の保全および行使のため、書類の提出その他必要な事項につき貴社から要求があるときは、その要求通り履行します。
6. 当該損害について、名目の如何を問わず、当方が第三者から損害金の一部または全部を回収した場合は、その回収金は上記受取保険金の損害額に対する割合で遅滞なく貴社に返還します。

保険金請求者

(フリガナ)
住所

(フリガナ)
会社名

印

お客様の個人情報につきましては、保険引受の判断、保険金お支払いについての調査等保険事故への対応(病院や警察等関係先への照会等を含む事実関係の調査や、お客様の他の損害保険契約の有無や過去の事故履歴等についての損害保険会社間や東京海上グループ内における照会や確認を含みます)、保険金のお支払い、および、各種商品・サービスの提供・案内、再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知、再保険金の請求を行うために利用させていただきます。