

F A X : 0282-86-3531 獨協医科大学同窓会保険担当 行

獨協医科大学同窓会 御中

団体医師賠償責任保険 加入申込票 兼 変更届出書

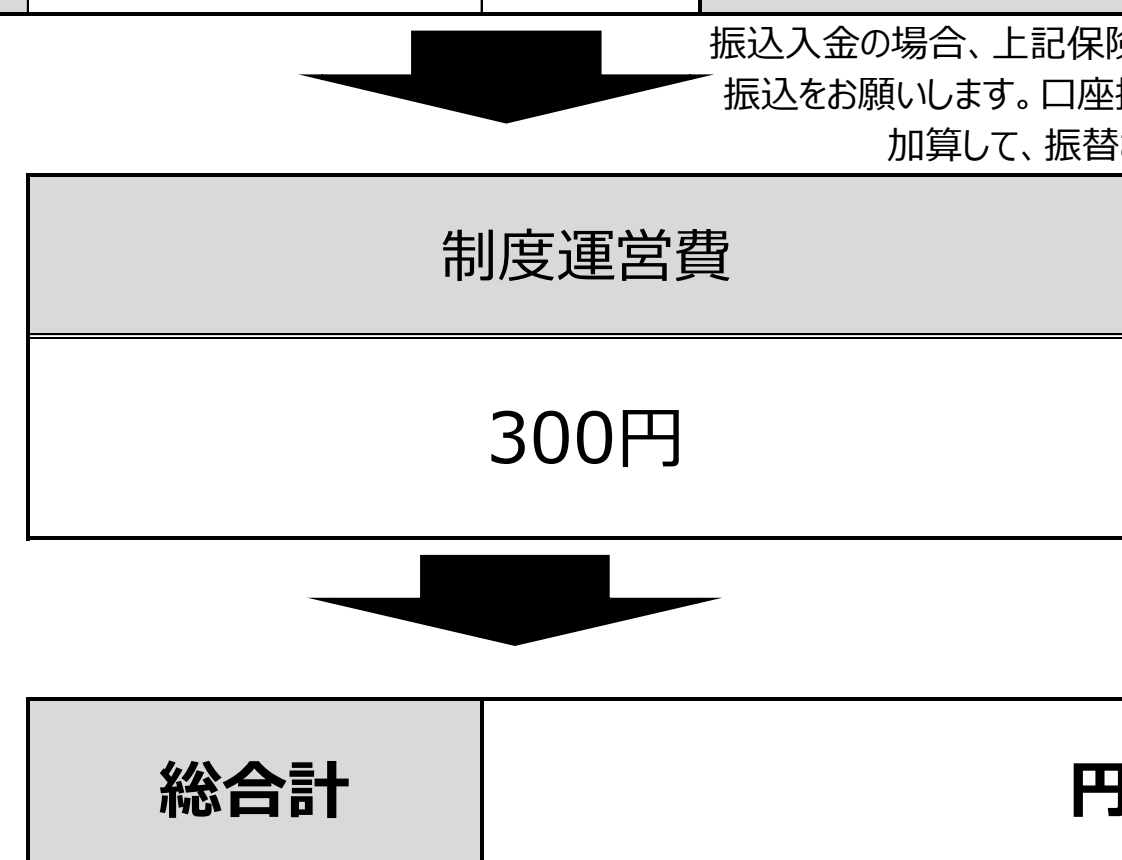
<ご加入に際して>

下記記載事項が事実と相違ないこと及び1. 保険契約者である獨協医科大学同窓会の構成員であること、2. 裏面「個人情報の取扱いについて」記載内容について、確認・同意の上、加入を申込みます。また、保険料算出のために必要となる事項を以下のとおり、申告し、これに基づいて保険料を算出することに同意します。

		加入申込票記入日		西暦	年	月	日	
加入者 (被保険者)	保険契約の重要な事項に関する説明書類を受け取るとともに、申込内容が意向に沿ったものであることを確認し、個人情報の取扱いに同意のうえ、加入を申し込みます。							
	フリガナ							
	開業医 (法人立)						法印 印	
	開業医 (個人立)	氏名 (自署)						
	勤務医	氏名 (自署)						
生年月日	西暦	年	月	日				
自宅 住所	フリガナ							
	〒							
	TEL			携帯電話				
	FAX							
E-mail	※各種ご案内に必要ですので、必ずご記入ください。@前後にご記入ください。						@	
勤務先	フリガナ							
	※勤務地が複数ある場合には主に診療する勤務地をご記入ください。開業医の先生の場合は経営する診療所名をご記入ください。							
勤務先 所在地	フリガナ							
	〒							
	TEL							
	FAX							
E-mail	※各種ご案内に必要ですので、必ずご記入ください。@前後にご記入ください。						@	

補償開始日 (中途加入日)	西暦	年	月	日
------------------	----	---	---	---

加入申込 内容	開業医(医師賠償責任保険)			勤務医(医師賠償責任保険)			両プラン共通 ※必ずご確認ください。
	2億型	80,430円	<input type="checkbox"/>	2億型	51,570円	<input type="checkbox"/>	確認① 獨協医科大学同窓会の会員である。
1億型	62,170円	<input type="checkbox"/>	1億型	40,660円	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
A1会員型	7,940円	<input type="checkbox"/>	A2会員型	6,010円	<input type="checkbox"/>	確認② 他の保険契約(※)がありますか? ※他の保険契約とはこの保険契約の全部又は一部に対して支払責任が同じである保険契約又は共済契約をいいます。	
中途加入		円	中途加入		円	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	



確認①に『いいえ』をご選択いただいた方
⇒お申し込いただけません。

確認②に『はい』をご選択いただいた方
⇒下欄に契約内容等をご記入ください。

- 保険会社名 ⇒
- 保険種類 ⇒
- 保険金額等 ⇒

●過去3年間における事故 なし あり ⇒ ___回

各種変更手続をご希望の場合 (改姓、住所変更、勤務先変更等)	変更項目のみご記入願います。
更新の中止をご希望の場合	<input type="checkbox"/> 中止を希望する

裏面にお振込先及び「中途加入保険料一覧表」等を掲載しています。
ご加入の際には、必ず裏面もご参照願います。

中途加入の方法

手順1 : 加入申込票をご記入のうえ、獨協医科大学同窓会にご提出ください。(FAX及び郵送可)

手順2 : 以下「中途加入保険料一覧表」をご参照いただき、中途加入保険料をお振込ください。

※制度運営費300円が必要ですので、保険料と合算してお振込ください。

保険料のお振込先	
足利銀行 おもちゃのまち支店 獨協医大出張所 普通 5073155 獨協医科大学同窓会保険口	
加入申込票 FAX送信先	
獨協医科大学同窓会 〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林880 TEL 0282-87-2284 FAX 0282-86-3531	

保険料支払方法と各種期日について				
契約区分	保険料支払方法	保険料お支払期日	加入申込票 ご提出締切日	保険期間(補償期間)
始期日からの加入	お振込	2021年12月23日(木)	2021年12月23日(木)	2022年1月18日午後4時から 2023年1月18日午後4時まで
中途加入	お振込	パンフレットP9をご参照願います。		着金日または加入申込票到着日の いずれか遅い日の翌日午前0時から 2023年1月18日午後4時まで

【開業医】中途加入保険料一覧表							単位(円)
中途加入日	2/17まで	3/17まで	4/17まで	5/17まで	6/17まで	7/17まで	
2億型	80,430	73,730	67,030	60,330	53,620	46,920	
1億型	62,170	56,990	51,810	46,630	41,450	36,270	
A1会員型	7,940	7,280	6,610	5,960	5,300	4,630	
中途加入日	8/17まで	9/17まで	10/17まで	11/17まで	12/17まで	1/17まで	
2億型	40,220	33,510	26,810	20,120	13,410	6,700	
1億型	31,090	25,900	20,720	15,550	10,370	5,180	
A1会員型	3,970	3,310	2,640	1,990	1,330	660	

【勤務医】中途加入保険料一覧表							単位(円)
中途加入日	2/17まで	3/17まで	4/17まで	5/17まで	6/17まで	7/17まで	
2億型	51,570	47,270	42,980	38,680	34,380	30,080	
1億型	40,660	37,270	33,880	30,500	27,110	23,720	
A2会員型	6,010	5,510	5,010	4,510	4,010	3,510	
中途加入日	8/17まで	9/17まで	10/17まで	11/17まで	12/17まで	1/17まで	
2億型	25,790	21,490	17,190	12,890	8,600	4,300	
1億型	20,330	16,940	13,550	10,170	6,780	3,390	
A2会員型	3,010	2,500	2,000	1,500	1,000	500	

【個人情報の取扱いについて】	
この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社およびMS&ADインシュアランスグループのそれぞれの会社が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。	
①引受保険会社および引受保険会社のグループ会社の商品・サービス等の例	損害保険・生命保険商品、投資信託・ローン等の金融商品 リスクマネジメントサービス
②提携先等の商品・サービスのご案内の例	自動車購入・車検の斡旋
上記の商品やサービスには変更や追加が生じることがあります。 ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、保険業法施行規則に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。	
○契約等の情報交換について 引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報について、保険契約の締結ならびに保険金支払いの健全な運営のため、一般社団法人 日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、損害保険会社等との間で、登録または交換を実施することがあります。	
○再保険について 引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報を、再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険金の請求等のために、再保険引受会社等に提供することがあります。	
引受保険会社の個人情報の取扱いに関する詳細、商品・サービス内容、引受保険会社のグループ会社の名称、契約等情報交換制度等については、三井住友海上ホームページ(http://www.ms-ins.com)をご覧ください。	