

失業信用費用保険

0790026

このページを切り取って、次ページ以降を被保険者となる方にお渡し願います。

1. 本書をご記入いただく前に

被保険者となる方に、下記について、必ずご説明ください。

- 「被保険者のしおり (契約概要・注意喚起情報)」について、以下の点に注意し、お申し込み前に必ず読んでいただくこと。
 - ① 「契約概要」には保険に関する重要事項が記載されていること。
 - ② 「注意喚起情報」には保険金等がお支払いできない (= 債務が弁済されない) 場合があるなど、被保険者となる方に不利益となる情報が記載されていること。
 - ③ 「告知についての重要事項」には、正しい告知をしていただくためにご認識いただきたい事項が記載されていること。
- 「借り換え融資」の場合、以下の点について十分にご確認、ご理解いただくことが重要であること。
 - ① 借り換え前の保障は終了し、改めて保険契約にご加入いただくこと。
 - ② 新規融資に伴うご加入と同様、告知義務があること。
 - ③ 告知の内容によっては、新たなご加入の引受ができなかったり、その告知を正しくされなかった場合、告知義務違反として契約が解除され、保険金等のお支払いができないことがあること。

2. 「正しい告知」をしていただくために

- 被保険者となる方が正しくありのまま告知をすることを妨げるような行為や言動は、絶対に行わないでください。正しい告知を妨げたことにより保険金等のお支払いがなされなかった場合、債務が残ることとなり、ご契約者も含めた重大なトラブルにつながります。また、この場合、ご契約者においても保険による債権保全ができなくなります。
- 告知に関してご不明な点がある場合、被保険者となる方から保険会社の窓口へお問い合わせいただいでください。

3. 受付時のお願い

- 記入もれや押印 (訂正印) もれ等がないことをご確認ください。
- 最高保険金額をご確認ください。特に既契約がある場合には通算金額にご注意ください。

失業信用費用保険

0790026

お申込みいただくにあたってのお願い

- 申し込みの保障内容が自らの加入目的に合致していることを、ご確認ください。
- 保険契約の加入申し込みにあたっては、次の順序で手続きをお願いします。

1

ご記入前に保障内容を、ご確認ください。

- ご加入契約の「**被保険者のしおり**」を受領し、「契約概要」「注意喚起情報」を必ずお読みいただき、保障内容、注意事項、不利益事項をご確認ください。

2

ご記入にあたって、ご注意ください。

- 「被保険者のしおり」の「注意喚起情報」に記載の「**告知についての重要事項**」を必ず読んだうえで、被保険(申込)者ご本人が、この「申込書兼告知書兼同意書」をご記入ください。
- 記入された内容をよくご確認のうえ、**被保険者ご本人が署名・押印してください。**

3

ご記入もれがないことをご確認ください。

- 再度、告知事項を見直し、もれがないことを確認してください。
- 告知事項にもれがあると、保険金等のお支払いができず債務の返済に充当できなくなる場合がありますので、十分にご確認ください。

4

「お客さま控(記入済コピー)」は被保険者のしおりとともに保管してください。

- この「申込書兼告知書兼同意書」の「お客さま控」は「被保険者のしおり(契約概要・注意喚起情報)」とともに、大切に保管してください。

※ 保険会社の職員(営業職員、コールセンター担当者等)、金融機関の職員等がお客さまの告知に際し、事実を告知することを妨げたり、あるいは事実と違うことを告知するよう勧めることはありません。

※ 保険会社の職員(営業職員、コールセンター担当者等)、金融機関の職員等は告知を受領する権限がなく、口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりません。告知をされる場合は、指定された書面をご提出ください。

※ 「個人情報の取り扱いについて」は、「被保険者のしおり」に記載されていますので、ご確認、ご同意のうえ、お申込みください。

※ 本告知書をご提出された後に、告知事項に該当する何らかの事実を思い出された場合は、追加して告知いただくことが可能です。ただし、追加して告知いただいた内容によっては、保険のお引受けができなくなり、保険金等を債務の返済に充当できなくなります。十分にご確認ください。

ご不明な点がございましたら、下記へお問い合わせください。

カーディフ損害保険株式会社 カスタマーサービスセンター

通話
無料

0120-823-270

受付時間9:00～18:00
(祝日、年末年始を除く月曜日～金曜日)

※ 既往症、現症などによる加入の可否についてのお問い合わせは受付(回答)しておりません。

ご記入にあたってのお願い

この書面による告知は、ご加入をお引受けするかどうかを決める重要な事項です。
「被保険者のしおり(契約概要・注意喚起情報)」をお読みのうえ、必ず被保険者ご本人が、ありのままを正確にもれなく、ご記入ください。



記入例

告知する日をご記入ください。

申込日(告知日)現在の満年齢をご記入ください。

訂正箇所にはすべて申込印と同一印にて訂正印を押印してください。

「実印」または「借入申込書」に使用された印鑑を押印してください。

申込日(告知日)	20 XX 年 XX 月 XX 日			「被保険者のしおり」を受領し、記載の「契約概要」「注意喚起情報」を了知し、申し込みの保障内容が自らの加入目的に合致していることを確認しました。	
フリガナ	ニホン	タロウ	性別		
被保険者(借入申込者)	(姓) 日本	(名) 太郎	性別	「個人情報の取り扱いについて」および保険金の受取人を「被保険者のしおり」に記載のとおりとし、契約者の受け取った保険金は被保険者の債務の返済に充当することに同意のうえ、自署・押印し、保険契約への加入を申し込みます。	
生年月日	西暦 19XX 年 XX 月 XX 日	満年齢	日中の連絡先	TEL (090) 0000 - 0000	
		XX 歳		E-mail XXXXXXXXX @ XXXX.XX	
現住所	〒 150 - 0031 東京都 渋谷区桜丘町 20-1				
保障プラン	非自発的失業				

2箇所を押印ください

損害保険告知書

申込番号
0790226

告知について	この告知欄の記入および記載内容は、ご加入をお引受けするかどうかを決める重要な事項です。以下について正しく告知し、必ずご本人さまがありのままをご記入ください。 ❗ 就業されていない方は、ご加入いただけません。	
勤務先(職業)	●● 商事(株)	就業されていない方は、ご加入いただけません。
お仕事の具体的な内容	営業職 商品販売	

ご不明な点がございましたら、下記へお問い合わせください。

カーディフ損害保険株式会社 通話 0120-823-270 受付時間9:00~18:00
カスタマーサービスセンター 無料 (祝日、年末年始を除く月曜日~金曜日)

※既往症、現症などによる加入の可否についてのお問い合わせは受付(回答)しておりません。

カーディフ損害保険株式会社御中

株式会社イオン銀行を保険契約者とし私を被保険者とする失業信用費用保険についての保険契約の加入を申し込みます。下記の告知事項は私自身が記入したものであり、事実と相違ないことを誓約します。告知事項が事実と相違した場合は契約を解除されても異議ありません。また、この申込書記入事項に明らかな誤りがあるときは当該事項について訂正補充することに異議ありません。

申込日(告知日)	20 年 月 日			「被保険者のしおり」を受領し、記載の「契約概要」「注意喚起情報」を了知し、申し込みの保障内容が自らの加入目的に合致していることを確認しました。	印
フリガナ			性別		
被保険者 (借入申込者)	(姓)	(名)	性別	「個人情報の取り扱いについて」および保険金の受取人を「被保険者のしおり」に記載のとおりとし、契約者の受け取った保険金は被保険者の債務の返済に充当することに同意のうえ、自署・押印し、保険契約への加入を申し込みます。	印
			男 女		
生年月日	西暦 年 月 日	満年齢 歳	日中の連絡先	TEL () -	
				E-mail @	
現住所	〒 - 都道府県				
保障プラン	非自発的失業				

2箇所を押印ください

損害保険告知書

申込番号
0790226

告知について	この告知欄の記入および記載内容は、ご加入をお引受けするかどうかを決める重要な事項です。以下について正しく告知し、必ずご本人さまがありのままをご記入ください。 ❗就業されていない方は、ご加入いただけません。
勤務先 (職業)	
お仕事の 具体的な内容	

通信欄(分割融資の場合(時期・金額)、申込書再提出の場合 等)	カーディフ記入欄
取扱支店(コード) ()	融資実行(予定)日 20 年 月 日
借入期間 年 月	借入金額 百万 千 円
<input type="checkbox"/> 連帯債務	当該被保険者の付保割合() 連帯債務者氏名()