

海外赴任者総合保障制度 異動・変更・解約 通知書

個人情報の取扱いに関する説明(お客様控裏面)を承諾したうえで、加入内容の異動・変更・解約を依頼します。

通知日 20 年 月 日

JALファミリークラブ会員 (変更通知書) 氏名	ローマ字		印 個人情報の取扱い に承認印兼用	JAL カード 会員 番号	-	-	-
--------------------------------	------	--	-------------------------	------------------------	---	---	---

該当するものに○印を付し、必要事項をご記入ください。

変更事由	① 海外住所の変更	海外新住所をご記入ください。 TEL :
	② 書類送付先の変更	新送付先をご記入ください。(上記に同じ場合は記入不要) TEL :
	③ 保障全部解約 (基本プラン、基本プラン+ オプションプランの解約)	解約希望日 20 年 月 日 ※1.解約日は当通知書の取扱代理店への到着日または解約希望日のいずれか遅い方となります。 ※2.オプションプランにご加入の場合、ID(加入者証)を同封してください。 ※3.ご帰国される場合はJALファミリークラブの退会・帰国手続きが別途必要になります。
	④ オプションプランの追加/解約	下記(海外旅行保険)追加加入・中途解約記入欄にご記入ください。
	⑤ その他の異動・変更	詳細をご記入ください。

ご注意：JALファミリークラブ退会・帰国手続き、JALカード退会手続きは下記までご連絡ください。

- JALファミリークラブ事務局 TEL 03-5460-3999
- (株)JALカードお客様サービスセンター フリーダイヤル0120-747-907またはTEL03-5460-5131

《海外旅行保険》追加加入・中途解約記入欄

【重要】家族緊急一時帰国費用追加担保は、本人の緊急一時帰国費用付帯が条件となります。本人のみの解約はできませんのでご注意ください。

記入事項(特に*欄)が事実と相違した場合は保険金が支払われない場合があります。
追加タイプ、保険料支払方法はパンフレットをご参照ください。
ご不明な点は取扱代理店までお問合せください。

区分	被保険者名	* 満年齢	* 性別	加入タイプ	緊急一時帰国費用	出発日または解約希望日	保険料(追加加入の場合)
追加 解約	本人		男 女		本人の緊急一時帰国費用の追加担保	20 年 月 日	円
追加 解約	同		男 女		担保する 削除	20 年 月 日	円
追加 解約	行		男 女		同行家族の緊急一時帰国費用の追加担保	20 年 月 日	円
追加 解約	家		男 女		担保する 削除	20 年 月 日	円
追加 解約	族		男 女		担保する 削除	20 年 月 日	円
*告知事項	①現在、ケガや病気で医師の治療・投薬を受けているか、または医師から精密検査、定期的な診察、治療・投薬等のいずれかをすすめていますか? ・該当者() →傷病名() ②これまで継続して1ヶ月以上入院したこと、または脳疾患、心疾患、ガン等の重病を患ったことがありますか? ・該当者() →その詳細は() ③過去3年間に同一の危険を補償する海外旅行保険等の保険金や携行品損害保険金を請求または受領したことがありますか? ・該当者() →その詳細は 保険会社名() 請求回数() ④同一の危険を補償する他の保険契約等がありますか? (生命保険・簡易保険と共済は除きます。[多重契約による保険金詐欺防止]のためにお願いするものです。) ・該当者() 保険種類: 1.海外旅行保険 2.普通傷害保険 3.家族傷害保険 4.交通事故傷害保険 保険会社名() その他詳細()						

追加加入の場合のご注意

- 被保険者が日本国外に出発後の追加加入の手続きはできません。必ず出発前にお手続きください。
- 追加加入の際の満期日は基本プランの満期日と同一日とします。また満期となった場合には、事前にお申し出がない限り、前年度と同条件で継続手続きをとりまします。
- ピッケル等の登山用具を使用する登山、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗等の危険なスポーツを行う場合または危険な職業(建設現場作業、農林・漁業作業等)に従事する場合は原則としてお引き受けできません。お引き受けできる場合でも割増保険料が必要です。割増保険料を支払っていない場合は保険金が支払われなかったり削減される場合があります。
- この契約には「カイロプラティック等」にかかわる費用不担保特約がセットされており、カイロプラティック、鍼(はり)または灸(きゅう)による治療は保険金の支払いの対象にはなりません。
- 追加加入時に日本国外に永住権をもって居住している方は保険のお引受けができません。も

- 永住権をお持ちの場合(保険期間中に取得された場合を含む)には、ご加入いただいても保険金をお支払いできない場合があります。
- 旅行出発前の既往症または持病による疾病治療費用のお支払いはできません。ただし保険期間が31日までの契約に限り、「疾病に関する応急治療・救済費用担保特約」でお支払いできる場合はこの限りではありません。
- 保険期間31日以下の場合、治療・救済費用には「疾病に関する応急治療・救済費用担保特約」がセットされています。「疾病に関する応急治療・救済費用担保特約」に関して、治療・救済費用の保険金額が300万円以上の場合には支払い限度額が300万円となります。
- 国際間輸送中に生じた生活用財産の損害については保険金をお支払いできません(携行を除きます)。
- 死亡保険金の受取人は法定相続人となります。

個人情報の取扱いに関するご案内①

保険契約者である株式会社日本航空インターナショナルは、この加入依頼書に記載された個人情報を当保障制度の引受保険会社であるAIU保険会社に提供します。

AIU保険会社は、皆様にご信頼いただき、選んでいただける保険会社となるため、皆様の大事な個人情報を以下のとおり取り扱います。

(1) 個人情報の利用目的

AIU保険会社は、個人情報を次の目的のために利用します。これらの目的のほかに利用することはありません。

- ①各種保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
- ②関連会社・提携会社を含む各種商品やサービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- ③弊社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- ④その他保険に関連・付随する業務

(2) 収集する個人情報の種類と収集方法

AIU保険会社は、保険申込書、変更(異動)承認請求書、告知書及び車検証写し、運転免許証写し、他社保険証券写し、その他関係書類の受領等の方法により、ご本人の住所、氏名、生年月日、性別、職業、電話番号、健康状態等、保険契約の締結、維持管理、商品のご案内ならびに諸サービスの提供に必要な個人情報を収集しています。

(3) 個人情報の提供

AIU保険会社は、次の場合を除いて、ご本人の個人情報を外部に提供することはありません。

- ①あらかじめ、ご本人が同意されている場合
- ②利用目的の達成に必要な範囲内において、業務を外部(弊社代理店を含む)へ委託する場合
- ③ご本人または公共の利益のため必要であると考えられる場合
- ④再保険(再々保険以降の出再を含む)のため、再保険を取り扱う他の会社に提供する場合
- ⑤ご本人の保険契約内容を保険業界において設置運営する制度に登録する等、保険制度の健全な運営に必要であると考えられる場合
- ⑥その他法令に根拠がある場合

(4) 個人情報の取扱いに関するお問い合わせ先

AIU保険会社 お客様情報相談窓口:〒130-8560東京都墨田区錦糸1-2-4 AIGタワー
電話 0120-336-112(フリーダイヤル)(受付時間:土日・祝日・年末年始を除く 午前9時～午後5時)
詳細はAIU保険会社ホームページをご参照下さい。(URL: <http://www.aiu.co.jp/footer/privacy.htm>)

個人情報の取扱いに関するご案内②

株式会社日本航空インターナショナルおよび株式会社JALカードはお客様のご住所、カード番号、有効期限等が変更となった場合などには当該情報を引受保険会社(保険代理店を含む)に提供することがあります。

また円滑な業務遂行のため、お客様のカードの有効性を確認させていただきます。

お問合せ先

JALファミリークラブ事務局 03-5460-3999 営業時間 9:00～12:00 13:00～17:30(土・日・祝・年末年始休)

JALカードお客様サービスセンター 0120-747-907 携帯電話・PHS/海外から 03-5460-5131(有料)
営業時間 9:00～17:30(土・日・祝・年末年始休)