

総合歯科医休業補償制度(所得補償保険) 医師賠償責任保険 異動承認請求書

歯科医院経営研究会
損害保険ジャパン株式会社 御中

記入日			
(西暦)	年	月	日

支店 処理 欄	顧客番号								
	医賠	有		無					

以下の通り異動承認請求いたします。

加入者および被保険者は募集文章または損害保険ジャパンのホームページ(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)に掲載の個人情報の取扱に同意します。

※裏面も必ずご確認ください。

保険契約者 (※住所変更の場合は必ず旧住所を、氏名変更の場合は必ず旧氏名をご記入ください。)			
住所	フリガナ	〒	電話番号 ()
	氏名		
氏名	フリガナ	印	※印鑑はシャチハタ以外で押印ください。

被保険者 (※契約者と異なる場合のみ、ご記入・ご捺印ください。)			
氏名	フリガナ	印	※印鑑はシャチハタ以外で押印ください。
	氏名		

異動事項

▼以下1~7から該当するものに☑を入れ、必要項目をご記入ください。

1.保険契約者の住所変更

新住所	フリガナ	新電話番号 ()
	〒	

2.氏名変更

↓選択し○で囲って下さい。

新氏名	フリガナ	対象者	①保険契約者 ・ ②被保険者
	氏名	印	または 印 ※印鑑はシャチハタ以外で押印ください。

3.中途退会 (以下の保険料のお支払いに加えて、歯科医院経営研究会の会費をお支払いいたします。)

↓中途退会を希望される保険に☑を入れ、ご記入ください。

<input type="checkbox"/> 所得補償保険	(西暦)____年__月1日付にて、総合歯科医休業補償制度(所得補償保険)を退会いたします。ついては最終月__月分保険料____円は、__月5日銀行口座よりの自動引落にてお支払いいたします。
<input type="checkbox"/> 医師賠償責任保険	(西暦)____年__月1日付にて、総合歯科医休業補償制度(医師賠償責任保険)を退会いたします。ついては最終月__月分保険料____円は、__月5日銀行口座よりの自動引落にてお支払いいたします。

※退会の請求スケジュールについては裏面をご確認ください。

4.満期退会

↓退会年をご記入ください。

選択し○で囲って下さい。
↓「その他」選択の場合は退会される保険を下部「その他の異動」欄にご記入ください。

(西暦)____年7月1日にて、総合歯科医休業補償制度(所得補償保険・医賠責保険・その他)を退会いたします。
--

5.支払い金融機関変更

↓変更年月をご記入ください。

別紙預金口座振替依頼書にて、(西暦)____年__月5日請求分より口座を変更いたします。
--

※支払い口座の変更は毎月20日担当店到着、翌々月5日より新口座への請求となります。

6.補償月額減額変更

↓変更年月・金額をご記入ください。

(西暦)____年__月1日付にて、____万円から____万円に減額いたします。

7.その他

勤務先変更

診療所名	フリガナ
	漢字
診療所住所	フリガナ(※漢字記入は不要です)

その他の異動

--

特約付加()

加入者カード再発行(所得・医賠) ※カード再発行のみの場合に限り支店代筆可

(2023.04.01)

◆異動承認請求書による変更手続きについて

① 加入者(保険契約者)または被保険者(保険の対象となる方)の住所(法人の場合本店所在地)に変更ある場合	⇒住所変更 異動事項の「1.住所変更」欄に☑の上、新住所のご記入と「保険契約者」欄に住所(変更前の旧住所)、氏名をご記入・ご捺印ください。
② 加入者(保険契約者)または被保険者(保険の対象となる方)の氏名(個人から法人成りの場合を含みます)に変更ある場合	⇒氏名変更 異動事項の「2.氏名変更」欄に☑の上、新氏名(法人の場合、法人名と代表者氏名)のご記入・ご捺印と、「保険契約者」欄に住所・氏名(変更前の旧氏名)をご記入・ご捺印ください。
③ 7月1日更改期日で満期退会される場合	⇒満期退会 異動事項の「3.満期退会」欄に☑の上、「保険契約者」欄に住所・氏名をご記入・ご捺印ください。
④ 毎月保険料等のお支払い金融機関の変更を希望される場合	⇒口座変更 異動事項の「5.支払い金融機関変更」欄に☑の上、「保険契約者」欄の住所・氏名にご記入・ご捺印、ならびに預金口座振替依頼書に必要事項記入・ご捺印(銀行取引印2箇所)ください。
⑤ 補償月額増・減額、各種特約の追加・削除などご希望の場合	内容により必要手続き異なります。お手数ですが(株)ジャパンデンタル担当店までご連絡ください。個別ご希望内容に応じご案内させていただきます。

◆退会のお申し出・書類到着期限について

7月退会	通常月退会と異なりますので、詳細はパンフレットをご参照ください。 ※お申し出から本請求書到着までお日にちがかかる場合がございますので、書類必着日1週間前を目処に、お時間に余裕をもってお申し出いただきますようお願い申し上げます。
通常月退会 (8月～4月退会)	本請求書が退会前月20日まで到着したものに付き、翌月1日(午後4時)付にて退会扱いとなります。(ただし掛金のお支払いは退会月の5日請求分が最終となりますのでご注意ください。) 例:3月20日到着4月1日退会:4月5日請求分が最終となります。
5月退会	通常月退会と異なりますので、詳細はパンフレットをご参照ください。 ※お申し出から本請求書到着までお日にちがかかる場合がございますので、書類必着日1週間前を目処に、お時間に余裕をもってお申し出いただきますようお願い申し上げます。 ※中途脱退は5月退会分が最終となります。以降にお申し出の場合は、7月1日付の満期退会となり、 6月の最終引落日はは2か月分(5月・6月分)の引き落とし となりますのでご注意ください。