

日本鍼灸師会 総合賠償保険 加入申込票

(はり師、きゅう師、あん摩・マッサージ・指圧師賠償責任保険)

加入申込票には事実を正確にご回答(ご記入)ください。

※印の項目は危険に関する重要な項目であり、ご回答内容が事実と相違する場合は、ご加入を解除し、保険金をお支払できないことがありますので十分にご確認のうえご回答(記入)ください。

★印の項目は大切な項目です。訂正する場合は申込人(記名被保険者)の訂正印(または訂正署名)をお願いします。

申込人(記名被保険者)	加入申込日	令和 年 月 日			加入者番号	
	郵便番号	〒	診療所名 (カナ)	電話番号	保険期間 令和2年2月1日から 令和3年2月1日まで	
	所在地	フリガナ				
	住所	フリガナ			合計保険料	
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、 個人情報取扱いに同意のうえ、加入を申し込みます。		氏名	フリガナ ★フルネームでご署名ください。			円

<基本プラン>

■下記の加入するセット(型)に○印をつけてください。

●標準タイプ(旧施術所開設者)

★セット(型)	<input type="radio"/> S300	<input type="radio"/> DX100	<input type="radio"/> 50	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> 20
年間保険料(円)	9,190	6,910	5,630	4,350	3,700

●限定タイプ(旧勤務鍼灸師等)

★セット(型)	<input type="radio"/> S300	<input type="radio"/> DX100	<input type="radio"/> 50	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> 20
年間保険料(円)	6,570	5,430	4,530	3,610	3,150

(任意セット) <柔道整復師オプション>

■日本鍼灸師会の会員である申込人が柔道整復師オプションをご希望の場合は、加入するセット(型)に○印をつけてください。

●会員オプションプラン

★オプションセット(型)	<input type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
年間保険料(円)	6,070	5,450	5,000	4,600	3,860

(任意セット) <追加被保険者特約>

(注)日本鍼灸師会の会員である申込人が「施術所開設者」の場合にお申込み可能な特約です。

■雇用している有資格者である従業員(非会員の勤務鍼灸師・勤務柔道整復師)の人数をご記入ください。

●非会員の勤務鍼灸師

★セット(型)	施術所開設者と同一セットになります					
雇用 鍼灸師	※全人数(従業員の人数)	S300	DX100	50	30	20
1人分の年間保険料(円)	名	4,600	3,460	2,820	2,180	1,850

●上記の非会員勤務鍼灸師の方でかつ柔道整復師業務も行う従業員

★セット(型)	施術所開設者と同一セットになります					
雇用 柔道整復師	※全人数(従業員の人数)	A	B	C	D	E
1人分の年間保険料(円)	名	3,040	2,730	2,500	2,300	1,930

●非会員の勤務柔道整復師(柔道整復師業務のみを行う従業員)

★セット(型)	施術所開設者と同一セットになります					
雇用 柔道整復師	※全人数(従業員の人数)	A	B	C	D	E
1人分の年間保険料(円)	名	3,780	3,280	2,870	2,580	2,130

(任意セット) <情報漏えいオプション>

■日本鍼灸師会の会員である申込人が情報漏えいオプションをご希望の場合は、加入するセット(型)に○印をつけてください。

★オプションプラン(型)	<input type="radio"/> P5	<input type="radio"/> P4	<input type="radio"/> P3	<input type="radio"/> P2	<input type="radio"/> P1
年間保険料(円)	5,100	3,710	3,340	2,520	2,270

(注)各セット(型)・プラン(型)の支払限度額等、詳しくはパンフレットをご覧ください。

※他の保険 契約等	この保険契約で保険金のお支払対象となる 損害を補償する他の保険契約等がある。 (ありの場合は右欄に記入。記入がない 場合は「なし」となります。	会社名	保険種類	保険金額・支払限度額	過去3年間における事故 ありの場合
				万円	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> 回

部店課支社	代理店・扱者/仲立人	サブコード	団体コード
募集人名	お客さまの意向を把握・確認したうえで、契約締結を行いました。		会社使用欄

保険料算出 & 記入例

< 申込内容 >

基本プラン標準タイプ「S300」+ 柔道整復師オプション「A」+ 追加被保険者特約+ 情報漏えいオプション「P1」を付帯する場合

雇用している会員の人数

勤務鍼灸師 2名(内1名は柔道整復師業務も行う)、柔道整復師業務のみ 1名 の計 3名

< 保険料算出 >

基本プラン標準タイプ分	9,190円	
会員本人の柔道整復師オプション分	6,070円	
追加被保険者特約の基本プラン分	9,200円	勤務鍼灸師 2名分 4,600円X2名分
追加被保険者特約の柔道整復師オプション分	3,040円	上記の内柔道整復師業務も行う1名分
追加被保険者特約の柔道整復師オプション分	3,780円	柔道整復師業務のみ 1名分
情報漏えいオプション分	2,270円	
合計保険料	33,550円	

< 基本プラン >

■下記の加入するセット(型)に○印をつけてください。

●標準タイプ(旧施術所開設者)

★セット(型)	<input checked="" type="radio"/> S300	<input type="radio"/> DX100	<input type="radio"/> 50	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> 20
年間保険料(円)	9,190	6,910	5,630	4,350	3,700

●限定タイプ(旧勤務鍼灸師等)

★セット(型)	<input type="radio"/> S300	<input type="radio"/> DX100	<input type="radio"/> 50	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> 20
年間保険料(円)	6,570	5,430	4,530	3,610	3,150

(任意セット) < 柔道整復師オプション >

■日本鍼灸師会の会員である申込人が柔道整復師オプションをご希望の場合は、加入するセット(型)に○印をつけてください。

●会員オプションプラン

★オプションセット(型)	<input checked="" type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
年間保険料(円)	6,070	5,450	5,000	4,600	3,860

(任意セット) < 追加被保険者特約 >

(注)日本鍼灸師会の会員である申込人が「施術所開設者」の場合にお申込み可能な特約です。

■雇用している有資格者である従業員(非会員の勤務鍼灸師・勤務柔道整復師)の人数をご記入ください。

●非会員の勤務鍼灸師

★セット(型)	施術所開設者と同一セットになります					
雇用 鍼灸師	※全人数(従業員の人数)	S300	DX100	50	30	20
1人分の年間保険料(円)	2名	4,600	3,460	2,820	2,180	1,850

●上記の非会員勤務鍼灸師の方でかつ柔道整復師業務も行う従業員

★セット(型)	施術所開設者と同一セットになります					
雇用 柔道整復師	※全人数(従業員の人数)	A	B	C	D	E
1人分の年間保険料(円)	1名	3,040	2,730	2,500	2,300	1,930

●非会員の勤務柔道整復師(柔道整復師業務のみを行う従業員)

★セット(型)	施術所開設者と同一セットになります					
雇用 柔道整復師	※全人数(従業員の人数)	A	B	C	D	E
1人分の年間保険料(円)	1名	3,780	3,280	2,870	2,580	2,130

(任意セット) < 情報漏えいオプション >

■日本鍼灸師会の会員である申込人が情報漏えいオプションをご希望の場合は、加入するセット(型)に○印をつけてください。

★オプションプラン(型)	<input type="radio"/> P5	<input type="radio"/> P4	<input type="radio"/> P3	<input type="radio"/> P2	<input checked="" type="radio"/> P1
年間保険料(円)	5,100	3,710	3,340	2,520	2,270

(注)各セット(型)の支払限度額等、詳しくはパンフレットをご覧ください。