

旅程保証責任保険 事故報告書

報告日 年 月 日 報告日 年 月 日

東京海上日動火災保険株式会社 コマーシャル損害部 国際賠償航空グループ 株式会社 ジャタ 担当者 宛 TEL: 03-6704-4532 FAX: 050-3385-6960	← 株式会社 ジャタ 旅程保証責任保険 担当者宛 ← TEL: 03-3504-1751 FAX: 03-3504-1753 mail : mail@yu-jata.com	貴社名: 報告者名: TEL: FAX: mail :
--	--	---

契約	ご契約者様	一般社団法人 日本旅行業協会	証券番号
約	保険種目	旅程保証責任保険	

変更の内容	変更日時	20 年 月 日 午前・午後 時 分頃			
	旅行先				
	変更内容(できるだけ詳細にご記入下さい)				

変更補償金額	お相手の方、(団体名等)	年齢	歳	(人数 人)
	一人当たり旅行代金	円		
	変更補償金 給付率	%		
	お支払金合計	円		

その他、保険金請求時には以下書類が必要となります。詳細は、東京海上日動損害サービス担当とお打合せください。

その他必要書類	必要書類	例
	①保険金請求書	東京海上日動指定のもの
	②変更補償金の計算根拠(旅行代金・変更内容)の分かるもの	・当該企画旅行パンフレット ・当該旅行者の契約書面 等
	③旅行者への変更補償金が支払われたことの確認ができる書類	・旅行者から取り付けた変更補償金の領収書 ・旅行者の指定する銀行口座へ送金した場合の利用明細 等
④当該企画旅行の旅程・参加者が確認できる書類	・当該企画旅行参加者名簿 ・当該旅行者の契約書面 等	

* 報告は上記連絡先まで、FAX または メールでお願い致します。