

未成年後見人補償制度 事故報告書

東京海上日動火災保険株式会社
代理店：JSA株式会社
TEL：03-5725-1234
E-mail：koukennin@js-a.com
担当行

報告者：

1. ご契約について

加入者番号	
後見人	
被後見人	
住所	
電話番号	

2. 保険項目について（該当する部分に○を記入してください。）

(1) 被後見人補償制度（傷害保険）	
(2) 被後見人補償制度（個人賠償責任保険）	
(3) 未成年後見人補償制度（賠償責任保険）	

3. 事故内容について

事故日	年 月 日 時 分
(1)～(3) 共通：事故内容	
(1)のみ：受傷内容	
(1)～(3) 共通：その他連絡事項	