

さくら損害保険株式会社 行

右記の通り、重要確認事項に基づいた事故状況を報告するとともに、保険契約に基づき保険金を請求いたします。
また、右記4点を了承および、同意します。

- 下記、記載事項のとおり相違ありません。万一事実と異なることが判明した場合には、保険金が支払われないことや、既に受取った保険金の返還を求められることがあることも了承します。
- 「お客さまの情報に関するお取り扱い」ならびに「複数の保険をご契約されている場合のお取り扱い」の記載事項を確認し、保険金の支払いなど保険業の適切な運営に必要な範囲において、情報の取得・利用・提供を行うことに同意します。
- 保険金は下記の口座にお振り込みください。指定口座への振り込みをもって保険金を受領したものとします。
- 本件について、貴社が必要とする場合には、関係者へ照会することに同意します。

重要確認事項

- ☐ 「故意による破損」、「サービス加入前の事故」ではありません。 ※わざと壊した端末や、サービス開始前にすでに壊れていた端末ではありません。
- ☐ 「架空請求」、「替え玉請求」ではありません。 ※事実に基づかない内容や、規約に定められた保険対象者以外の端末ではありません。
- ☐ 「事故日」に間違いはなく、「事故発生場所」は特定できる場所、「事故状況」は事実に基づき、具体的に記載しました。
- ☐ 画面フィルムやバッテリーなどの消耗品以外の修理費用の金額のお支払いになることに同意します。
- ☐ 修理費用が上限金額を超えてしまった場合、上限金額でのお支払いになることに同意します。

●全項目に「レ」のチェックをお願いいたします。1か所でも該当しない場合は、不適切請求で不払い対象となります。

下記記入項目はすべてご記入いただきますようお願いいたします。

A	西暦	B	●ユーザーIDは、ワイワイマイページの「ログインID」です。
請求日	年 月 日	ログインID	

C 被保険者（請求者）情報	●保険金の請求は被保険者様のみ可能となります。必ず被保険者様ご本人が、ご記入いただきますようお願いいたします。		
	被保険者名	フリガナ	請求者名
	フリガナ	フリガナ	●被保険者様が未成年者の場合、法定代理人（親権者）の方のお名前をご記入ください。
	フリガナ	被保険者と同一	
	連絡先電話番号	メールアドレス	フリガナ
	()	本メールアドレス宛にさくら損害保険株式会社からの照会や支払通知等の連絡を受ける事に同意します。	●「f」と「j」、「0」と「o」、「q」と「g」、「9」など、判別が難しい場合がありますので、必ずフリガナの記入をお願いします。
現住所	〒 都 道 区 郡 市		



D 事故端末について	●保険金を申請する対象機器に「レ」をチェックの上、詳細および別の保証サービスへ加入されている方はその内容をご記入ください。			
	対象機器区分	☐ スマートフォン ☐ フィーチャーフォン(ガラホを含みます) ☐ タブレット端末(タブレットPCを含みます) ☐ ノートパソコン ☐ スマートウォッチ ☐ ゲーム機 ☐ ルーター ☐ モバイル音楽プレーヤー ☐ デスクトップパソコン ☐ スマートスピーカー ☐ セットトップボックス ☐ Wi-Fi内蔵テレビ ☐ Wi-Fi内蔵レコーダー ☐ Wi-Fi内蔵プリンター		
	電話番号	西暦	年 月 日	西暦
	メーカー名	年 月 日	年 月 日	※国内での発売日をご記入ください。ご不明の場合は機種名を正しくご記入ください。
	機種名	IMEI	スマートフォン・タブレット端末の場合ご記入ください	シリアル No.
	事故端末名義人(所有者)氏名	被保険者との関係(本人・配偶者・親・子等)		
	事故端末利用者氏名	被保険者との関係(本人・配偶者・親・子等)		
	事故端末入手方法(〇で購入等)			
新端末情報	修理での交換対応や、修理不能で機種変更(買い替え)等により端末が変わった場合は必ずご記入ください。	IMEI	スマートフォン・タブレット端末の場合ご記入ください	シリアル No.

E 他の保険会社等のご契約	●今回の事故でお支払いの対象となる他の保険会社等のご契約の有無・内容をご記入ください。			
	ご契約	会社名	証券番号	保険種類
	☐ 有 ☐ 無し			
	☐ 有 ☐ 無し			

権利移転の内容

第三者の責任による損害に対して保険金が支払われた際の権利移転の内容です。

私は、第三者の責任により生じた損害に対して保険金が支払われた場合、本事故の原因者に対しての損害賠償請求権及びその他債権は、支払われた保険金額の範囲で保険会社に移転することに同意します。

F 事故の内容について	●事故の内容に「レ」をチェックの上、事故の状況に関して、必ず全項目をご記入ください。(空欄は不備となりますので、漏れなくご記入ください)			
	事故の内容	事故日	西暦	年 月 日 AM・PM 時 分 秒
	☐ 自然故障	事故発生状況の詳細	事故発生場所	●事故発生場所の住所が分かる場合は、住所も記入してください。
	☐ 破損	誰によって		●被保険者様以外の方が事故を起こされた場合は、続柄、年齢も記入してください。
	☐ 水没・水濡れ	事故状況		●どのような状況で事故が発生したのか、必ず詳細を記入してください。
	☐ 盗難	損害状況		

G 保険金振り込み先口座情報	●弊社より保険金をお支払いさせていただきます。ゆうちょ銀行以外の金融機関もしくはゆうちょ銀行いずれかの口座情報をご記入ください。			
	口座名義人(共通)	フリガナ	●被保険者名と相違する場合は、続柄をご記入ください。	続柄
	金融機関コード	支店コード	預金種目	口座番号
	金融機関コード	支店コード	1.普通(総合) 2.当座 3.貯蓄	右詰めでご記入ください
	ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号	
	通帳記号に6桁目がある場合は※欄にご記入ください	1	0	1

さくら損害保険株式会社 行 ① 下記、記載事項のとおり相違ありません。万一事実と異なることが判明した場合には、保険金が支払われないことや、

右記の通り、重要確認事項を
事故状況を報告すると
に基づき保険金を請求し
また、右記4点を了承および、同意します。

下記記入項目はすべてご記入下さい

記載事項を確認し、
します。
領
します。

重要確認事項

- 「故意による破損」、「サービス加入前の事故」ではありません。 ※わざと壊した端末や、サービス開始前にすでに壊れていた端末ではありません。
- 「架空請求」、「詐欺」、「不正利用」等の被害者以外の方ではありません。
- 「事故発生状況」を具体的に記載しました。
- 修理費用が上限金額を超えてしまった場合、上限金額でのお支払いになることに同意します。

●全項目に「レ」のチェックをお願いいたします。1か所でも該当しない場合は、不適切請求で不払い対象となります。

下記記入項目はすべてご記入いただきますようお願いいたします。

A	西暦	2025 年 7 月 26 日	B	ログインID	ABC 12345
請求日					

C	被保険者(請求者)情報	●保険金の請求は被保険者様のみ可能となります。必ず被保険者様ご本人のフリガナで入力してください。
	被保険者名	フリガナ ホケン タロウ 保険 太郎
	連絡先電話番号	03 (1234) 5678
	メールアドレス	sample_1234.sakura@sample.com
	現在所	〒170 0013 東京 豊島 区 東池袋1-12-5

D	事故端末について	●保険金を申請する対象機器に「レ」をチェックの上、詳細および別の保証サービスへ加入されている場合は、必ずそのサービスにもご記入ください。
	対象機器区分	☒ スマートフォン ☐ フィーチャーフォン(ガラホを含みます) ☐ タブレット端末(タブレットPCを含みます) ☐ ノートパソコン ☐ スマートウォッチ ☐ ゲーム機 ☐ ルーター
	電話番号	09012345678
	メーカー名	Apple
	機種名	iPhone11
	事故端末名義人(所有者)氏名	保険 太郎
	事故端末利用者氏名	保険 次郎
	事故端末入手方法(〇〇で購入等)	携帯ショップで購入
	新端末情報	修理での交換対応や、修理不能で機種変更(買い替え)等により端末が変わった場合は必ずご記入ください。
	IMEI	987654321001234
	シリアルNo.	HKHKHHKK2LL9

E	他の保険会社等のご契約	●今回の事故でお支払いの対象となる他の保険会社等のご契約の有無・内容をご記入ください。
	ご契約	☒ 有 ☐ 無し
	会社名	〇〇損保株式会社
	証券番号	0987654321
	保険種類	△△損害保険
	ご請求の有無	☒ 有 ☐ 無し

F	権利移転の内容	●私は、第三者の責に 支払われた保険金額の範囲で保険会社に移転することに同意します。
	無しの場合は無しにチェックをして下さい	

F	事故の内容について	●事故の内容に「レ」をチェックの上、事故の状況に関して、必ず全項目をご記入ください。(空欄は不備となりますので、漏れなくご記入ください)
	事故の内容	☐ 自然故障 ☒ 破損 ☐ 水没・水濡れ ☐ 盗難
	事故発生状況の詳細	事故日 西暦 2025 年 7 月 20 日 AM PM 8 時 30 分ごろ 事故発生場所 池袋駅のホーム(東京都豊島区) 誰によって 保険 次郎 (息子 16歳) 事故状況 電話をかけていて、手が滑って落とした 損害状況 iPhoneの画面のガラスが割れた メーカーに修理してもらった

G	保険金振り込み先口座情報	●弊社より保険金をお支払いさせていただきます。ゆうちょ銀行以外の金融機関もしくはゆうちょ銀行いずれかの口座情報をご記入ください。
	口座名義人(共通)	フリガナ ホケン タロウ 保険 太郎
	金融機関コード	1 2 3 4 1 2 3
	支店コード	1 2 3 4 5 6 7
	預金種目	1.普通(総合) 2.当座 3.貯蓄
	通帳記号	1 0
	通帳番号	1