

【海外旅行保険に関する情報交換・勉強会】開催のご案内

2010年9月17日
海外安全健康サポート倶楽部

お客様各位

安全サポート株式会社
TEL : 03-3593-5605

【海外旅行保険に関する情報交換・勉強会】開催のご案内

皆様には平素から格別のご高配をいただき誠にありがとうございます。

現行経済が厳しい状況の中で、海外危機管理担当者の皆様には海外旅行保険の保険料節約をご検討されていることも多いものと推察いたします。

今年に入ってから海外旅行保険の保険料値上げをしている保険会社もあることから、安全サポート株式会社に対し、「海外旅行保険の保険料値上げの中、効率的な契約方法を教えて欲しい」、「当社は永年、特定の保険会社1社と海外旅行保険を契約しているが、他の保険会社との保険料等の比較検討をしてみたい」、「海外旅行保険は必須だが、他社の契約方法、契約金額などの検討資料が欲しい」・・・等の声が多く寄せられています。

そういうお声にお応えするため、下記のとおり「海外旅行保険に関する情報交換・勉強会」を開催することといたしました。

お役に立つ情報交流会・勉強会にしたいと存じますので、ぜひご参加いただきたいと存じます。

情報交換・勉強会ご参加の皆様から、事前に現在の海外旅行保険の契約内容をアンケートとしていただき、弊社で全社分のアンケートを集計・分析した資料をご参加者全員に配布いたします（アンケート集計・分析は匿名で行います）ので、ご参加される方は、本メール下部のアンケートにご回答ください。

- ※ 回答いただいたアンケート（個社分）は弊社で集計等を行う目的に限定して利用いたします。貴社のご承諾なしに、損害保険会社を含む外部には一切開示しません。
- ※ アンケートにご回答をいただいた場合は、情報交換・勉強会に参加いただけない場合でも、アンケートの集計・分析資料をお送りいたします。
- ※ 個別に海外旅行保険の見積書をご希望の場合は、事前にお知らせ下さい。

【実施要領】

日 時：2010年10月8日（金） 10：30～13：00

場 所：安全サポート株式会社 1階会議室（東京都千代田区永田町2-10-2 永田町TBR1109）
東京メトロ 国会議事堂前駅・溜池山王駅 5番出口から右方向へ徒歩約1分

内 容：(1) アンケートの集計結果報告、分析解説（約30分）
安全サポート株式会社
(2) 企業包括海外旅行保険 商品名「OFF」について（約30分）
損害保険ジャパン

- (3) 海外旅行保険と緊急アシスタンスについて (約 30 分)
AXAアシスタンスジャパン
- (4) 情報・意見交換会、質疑応答 (約 1 時間) 全ご参加者
12:30～ 昼食 (弊社でお弁当をご用意します)

参加費：無料

定 員：先着 10 社 (1 社につき 2 名様まで)

- ※ もし定員オーバーの場合は先着順とさせていただきます。その場合は、別途 2 回目を開催し、今回ご参加いただけなかった方を優先してご参加いただきます。
- ※ もしご参加希望者が少数の場合は開催を中止とさせていただきますので、あらかじめご承知おきください。

以 上

————— (以下、お申込み・アンケート回答欄) —————
安全サポート株式会社あて

「情報交換・勉強会」参加申込書

- 下記についてご記載いただき、このメールへの「返信」で
ご返送をお願いします — (メールアドレス info@anzen-support.com)

お申込み期限：9 月 30 日(木)

会社名：

ご参加者 1.お名前、所属、役職)：

ご参加者 2.お名前、所属、役職)：

連絡先 電話番号：

メールアドレス：

<海外派遣者の状況、海外旅行保険の契約状況>

[海外駐在員]

人数：

社員約 名 ご家族 約 名 計約 名

海外旅行保険の契約方法 (該当する選択肢の右側に○)：

付保していない

全員付保

一部の社員付保

契約金額 (保険金額 単位：万円)：

- ①傷害死亡
- ②傷害治療
- ③救援者費用
- ④疾病死亡
- ⑤疾病治療
- ⑥賠償責任
- ⑦携行品
- ⑧治療・救援者費用（②③⑤共通の場合）
- ⑨その他

〔海外出張者〕

延べ人数（年間）：約 名
平均出張日数：約 日間

海外旅行保険の契約方法（該当する選択肢の右側に○）：

- 付保していない
- 全員付保
- 一部の社員付保

契約金額（保険金額 単位：万円）：

- ①傷害死亡
- ②傷害治療
- ③救援者費用
- ④疾病死亡
- ⑤疾病治療
- ⑥賠償責任
- ⑦携行品
- ⑧治療・救援者費用（②③⑤共通の場合）
- ⑨その他

情報交換・勉強会で特に知りたいこと（あればご記入ください）：

会社名：

ご参加者1（お名前、所属、役職）：

ご参加者2（お名前、所属、役職）：

連絡先 電話番号：

メールアドレス：

<海外派遣者の状況、海外旅行保険の契約状況>

〔海外駐在員〕

人数：

社員約 名 ご家族 約 名 計約 名

海外旅行保険の契約方法（該当する選択肢の右側に○）：

付保していない

全員付保

一部の社員付保

契約金額（保険金額 単位：万円）：

傷害死亡：

治療・救援費用：

応急治療・救援費用：

疾病死亡：

賠償責任：

緊急一時帰国費用：

その他：

〔海外出張者〕

延べ人数（年間）：約 名

平均出張日数：約 日間

海外旅行保険の契約方法（該当する選択肢の右側に○）：

付保していない

全員付保

一部の社員付保

契約金額（保険金額 単位：万円）：

傷害死亡：

治療・救援費用：

応急治療・救援費用：

疾病死亡：

賠償責任：

緊急一時帰国費用：

その他：

情報交換・勉強会で特に知りたいこと（あればご記入ください）：