

「ジオパークに関する保険」の見積り依頼書
ジオツアー主催者の賠償責任保険
ジオツアー参加者の傷害保険

[F A X 送信先 : 0 3 - 3 5 1 8 - 4 9 0 1]

株式会社 ジオ・ビジネスサービス行

年 月 日

「ジオパークに関する保険」見積り依頼

ジオパーク主催者名

〒

住 所

ご返信先 : ご所属

お名前

T E L

F A X

<見積希望の補償>

1. 直近年度のジオパークツアー回数 _____ 回

2. 直近年度の参加者数 _____ 名 / のべ

3. 特に、補償額等の希望がある場合

1) ジオツアー主催者の賠償責任保険

対人賠償

1 名につき _____ 万円

1 事故につき _____ 万円

免責金額 _____ 円

対物賠償

1 事故につき _____ 万円

免責金額 _____ 円

2) ジオツアー参加者の傷害保険

死亡 _____ 万円

(後遺障害、手術費用は所定の額となります。)

入院日額 _____ 円

通院日額 _____ 円

注) 「主催者の賠償責任保険」と「参加者の傷害保険」はセットでご加入いただきます。