

保険金請求書 兼 証明書<一括用>

<保険金請求に伴う個人情報(要配慮個人情報を含む)の取扱いについて>

全労済協会は、保険金請求書や添付いただいた書類に記載されている個人情報(要配慮個人情報を含む)など、取得した個人情報は法律で定められた場合を除き、保険契約の締結・維持管理、保険金のお支払いなどを含む保険契約の判断に関する業務や、全労済協会の事業、各種保険商品、各種サービスのご案内などの目的のために利用させていただきます。

一般財団法人 全国勤労者福祉・共済振興協会(全労済協会) 御中

全労済協会の自治体提携慶弔共済保険普通保険約款・特約に基づき、必要書類を添え、以下の内容にて、保険金を請求します。本契約に関する個人情報(要配慮個人情報を含む)が、保険契約の締結・維持管理、保険金の支払いなどの判断に関する業務目的のために利用されることに同意します。

請求日 20 年 月 日

保険契約者(サービスセンター・共済会・互助会等) 事業所名 ※記入・押印省略可
団体名 一般財団法人鹿屋市勤労者サービスセンター
代表者名 理事長 原口 学

(被保険者) フリガナ 大・昭・平・西暦
氏名 年 月 日生
生年月日

現住所 〒 フリガナ 市() -

事業所番号 会員番号 サービスセンター等加入日 年 月 日

【会員本人の死亡・重度障害・後遺障害】 請求する項目すべてに○をつけてください。

Table with columns: 死亡日・症状固定日, 不慮の事故・交通事故の事故日, 保険始期時点の満年齢, 請求事由, 保険金. Includes details for death and disability claims.

【住宅災害】 罹災日 20 年 月 日 物件住所 ※現住所と異なる場合記入
1. 火災等による住宅災害(300 301 302 303)
2. 自然災害による住宅災害(310 311 312 313)
建物 延床面積 坪・㎡ 構造区分 木造 鉄筋
全労済協会 処理欄 損害額 円 延床面積 × 100 = 損害の程度 % 支払割合 % (契約額 円) 保険金 円

【傷病休業】 傷病名 休業期間 左記休業期間におけるご請求(受取)済み期間
請求事由 280. 14日以上30日未満 円 281. 30日以上60日未満 円 282. 60日以上90日未満 円
283. 90日以上120日未満 円 284. 120日以上 円 保険金合計 円

【慶弔見舞金】 家族死亡 結婚記念 二十歳・長寿 在会 (事由確定は当日前日) 事由確定(発生日)
400 配偶者 401 子 402 親 440 水晶婚(15周年) 441 磁器婚(20周年) 430 二十歳の祝金
442 銀婚(25周年) 443 真珠婚(30周年) 431 還暦(満60歳)
403 住宅災害による同居親族 444 珊瑚婚(35周年) 445 比喩婚(40周年) 432 古稀(満69歳)
死亡者氏名(続柄:) 446 サファイア婚(45周年) 447 金婚(50周年) 年 月 日生 450 5年 451 10年
452 15年 453 20年 年 月 日
結婚祝 410 勤続(事由確定は当日前日)例:2012年4月1日就職→2022年3月31日 退会(死亡退会は対象外)
配偶者氏名・婚姻日 480 10年 481 15年 482 20年 483 25年 460 5~9年
484 30年 485 35年 486 40年 461 10年以上
子の出生 420 子の入学 421 小学校 422 中学校 423 高校 424 大学 定年退会
子の氏名・生年月日 (病院・届出役所・学校名等をご記入ください。) 470 3~4年 471 5~9年
年 月 日生 472 10年以上 円

保受取金人 フリガナ 氏名 ① 会員との続柄 住所 〒 - フリガナ
1. 本人 2. 配偶者
3. その他()