

独自給付制度（病気入院・事故通院）見舞金請求書

西暦 年 月 日

那覇商工会議所 御中

下記の通り見舞金を請求します。

住 所 〒

事業所名

事業主名

印

電話番号（ ） —

※太枠内をご記入の上、別紙ご案内に記載の必要書類を必ず添付してください。

フリガナ		生 年 月 日	加入者番号
加入者名		S H 年 月 日	給付金額
加入年月日	平成・令和 年 月 日	加入口数 □	円

傷 病 名			
※発生(事故)から治癒に至るまでの症状及び経過等（どこで、何が、どうなった等、具体的にご記入ください）			
医療機関名	電話（ ） —		
初 診 日	西暦 年 月 日	受 傷 年 月 日	西暦 年 月 日
病気入院開始日	西暦 年 月 日	事故通院開始日	西暦 年 月 日
病気入院終了日	西暦 年 月 日 ( 年 月 日現在入院中)	事故通院終了日	西暦 年 月 日 ( 年 月 日現在通院中)
病気入院実日数	日	事故通院実日数	日

※振込先は、現在、掛金を引き落としている口座となります。

※本請求書及び添付書類に記載された個人情報は、那覇商工会議所生命共済制度見舞金請求に伴う事務手続きにのみ使用します。

会議所使用欄

専務	事務局長	部 長	次 長	総務課長	担 当	〆〆推進員

送金日：西暦 年 月 日

振込先

普通 : No. : 名義

**那覇商工会議所生命共済制度  
病気になる・事故通院見舞金の請求手続きについて**

那 覇 商 工 会 議 所

1. 種別・・・それぞれ保険期間(1月1日～12月31日)の間1回の請求を限度とします。

- (1) 病気になる見舞金 ⇒ 病気を治療を目的とする入院を5日以上した場合
- (2) 事故通院見舞金 ⇒ 不慮の事故により5日以上通院した場合

2. 給付金額

生命共済加入者数	1名	2名	3名	4名	5名	6名
病気になる見舞金	3,000円	6,000円	9,000円	12,000円	15,000円	18,000円
事故通院見舞金	5,000円	10,000円	15,000円	20,000円	25,000円	30,000円

3. 支給できない場合

- (1) 加入日から6カ月以内に支払事由が生じたとき
- (2) 見舞金請求時および支給時に継続加入中でないとき
- (3) 見舞金請求時及び支給時に掛金を期日迄に支払わない場合(2カ月続いて口座不能となった場合には溯って失効となります)
- (4) 病気を治療で入院した日から3年を経過して請求があったとき
- (5) 不慮の事故で通院を開始した日から3年を経過して請求があったとき
- (6) 病気になる見舞金及び事故通院見舞金は、保険期間(1月1日～12月31日)において、それぞれ2回目以上の請求をしたとき
- (7) 人間ドックや検査を目的とした入院
- (8) 保険金・給付金と重複する見舞金(保険金・給付金のみの支給となります)
- (9) 増口分については、増口後1年を経過していなかったとき(増口分は対象になりません)
- (10) 保険契約者または加入者の虚偽の申請もしくは故意または重大な過失によるとき
- (11) 加入者の犯罪行為、精神障害、法令違反によるとき
- (12) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき
- (13) その他

4. 添付書類

病気になる見舞金は入院日数、事故通院見舞金は通院日数がわかるもので、証明書、請求書、領収書、診察券等の写し(コピー)のいずれかを添付してください。

例えば、事故通院見舞金の請求の場合は、実際の通院日数が5日以上であることがわかるよう、領収書(レシート)の写し5日分と診察券の写しを添付してください。

5. 請求方法

見舞金請求書に必要事項をご記入の上、前項の添付書類とともに那覇商工会議所企画業務部(〒900-0033 那覇市久米2-2-10)までご返送いただくか、アクサ生命保険株式会社の社員に手続きをご依頼ください。

6. その他

必要に応じて医療機関への確認を行うことがあります。また、前項以外の書類の提出をお願いする場合があります。申請上において、不備または誤りがある場合には支給の停止・または見舞金の返却をお願いすることがあります。

7. お知らせ

「那覇商工会議所生命共済制度」は、アクサ生命保険株式会社を引受保険会社とする「入院給付金付災害割増特約・ガン死亡特約付福祉団体定期保険」並びに那覇商工会議所が独自に実施する「お祝い金・見舞金制度」で構成されています。

つきましては、「那覇商工会議所生命共済制度」給付金請求受付の一環として、団体定期保険引受保険会社であるアクサ生命保険株式会社の社員が那覇商工会議所に対する「お祝い金・見舞金制度」請求の取り次ぎをさせていただきます。

《入院給付金付災害割増特約・ガン重点保障型生活習慣病一時金特約付福祉団体定期保険引受保険会社》

アクサ生命保険株式会社 お問合せ先：沖縄支社那覇営業所(TEL/098-862-5084)

平成30年7月作成