

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 年 月 日 H | 給付金額 |
| 加入年月日 | 平成・令和 年 月 日 | 加入口数 口 | 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

| | | | | |
|------|------|---------|-----------|-----|
| 事務局長 | 総務部長 | 企画業務 次長 | 企画業務 課長補佐 | 担 当 |
| | | | | |

| |
|----------|
| ｱｸｼｮﾝ推進員 |
| |

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 各種見舞金の請求手続きについて

1. 種別

- (1) 病气入院見舞金 ⇒ 病気の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日以上実通院した場合。
※それぞれ保険期間(1月1日～12月31日)を通じて1回を請求限度とします。

2. 給付金額

| 生命共済加入口数 | 1口 | 2口 | 3口 | 4口 | 5口 | 6口 |
|----------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 病气入院見舞金 | 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場合。【病气入院見舞金】
(2) 請求時に生命共済制度を脱退している場合。または、那覇商工会議所の会員を脱会している場合。
(3) 請求時及び受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) 病気の治療で入院した日から3年を経過して請求があった場合。
(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場合。
(6) 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場合。
(7) 人間ドックや検査を目的とした入院の場合。
(8) 本生命共済制度の保険金・給付金と重複する見舞金請求の場合。(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場合。(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場合
(11) 加入者の犯罪行為、精神障害、法令違反による場合。
(12) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱による場合。
(13) 請求時に那覇商工会議所の会費が未納である場合。
(14) その他

4. 添付書類・請求方法

アクサ生命推進員または弊所へご連絡のうえ、見舞金請求書を下記のいずれかの添付書類と一緒にご提出ください。

【病气入院】入院日数のわかる書類：入院証明書・診断書・請求書・領収書の原本または写し

【事故通院】実通院日数のわかる書類：通院証明書・診断書・請求書・領収書の原本または写し

5. その他

- ・見舞金は、掛金引落口座にお支払いさせていただきます。
- ・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。

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「祝金・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「祝金・見舞金制度」請求の取り次ぎをさせていただきます。《入院給付金災害割増特約・ガン死亡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 お問い合わせ先：沖縄支社那覇営業所(TEL:098-862-5084)