

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 御中

下記の事由があったことを証明し、請求いたします。本契約に関する個人情報が、保険契約の締結・維持管理、保険金の支払などの判断に関する業務の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
-----	----	---	---	---

制度	全福ネット	保険契約者	団体名 公益財団法人 東大阪市産業創造勤労者支援機構	事業所名	⑩
			代表者名 理事長 嶋田 亘		

会員	フリガナ	生年月日	大・昭・平
	氏名		年 月 日生
住所	〒 - フリガナ	〒 () -	
	フリガナ	フリガナ	
事業所番号	会員番号	入会年月日	年 月 日

保険金受取人	フリガナ	会員との続柄	1. 本人	3. その他()
	氏名		2. 配偶者	
住所	〒 - フリガナ	フリガナ		
	フリガナ	フリガナ		

該当する項目すべてに○をつけてください。

【本人死亡・重度障害・後遺障害】

事故日(※)	事由確定日・症状固定日	保険始期時点の満年齢
年 月 日	年 月 日	満 歳
請求事由	110. 疾病による死亡 (65歳未満の方)	円
	111. 疾病による死亡 (65歳以上の方)	円
	150. 増加疾病死亡 (65歳以上71歳未満の方)	円
	210. 疾病による重度障害 (65歳未満の方)	円
	211. 疾病による重度障害 (65歳以上の方)	円
	270. 増加疾病重度障害 (65歳以上71歳未満の方)	円
	120. 不慮の事故による死亡	円
	130. 交通事故による死亡	円
	不慮の事故による重度・後遺障害(級:コード)	円
交通事故による重度・後遺障害(級:コード)	円	
保険金合計		円

※不慮の事故、交通事故の場合に必ずご記入ください。

【住宅災害】

損害を受けた建物住所	フリガナ
罹災日	20 年 月 日
罹災種類	1. 火災等による住宅災害 300 301 302 303 火災 落雷 水漏れ 破裂・爆発
	2. 自然災害による住宅災害 310 311 312 313 台風(号)地震 水災(豪雨・洪水) 床上浸水 雪害 その他() 建物の延床面積(店舗併用の場合は居住部の延床面積) 坪 m ²
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
	20 年 月 日 ~ 20 年 月 日	1. なし 2. 一部請求(受取)済 20 年 月 日分まで
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

【親族死亡】

親族	死亡者氏名	事由発生日	保険金
400 配偶者 401 子 402 親 403 住宅災害による同居親族		20 年 月 日	円

※住宅災害による同居の親族の場合は、住宅災害事故の発生日をご記入ください。