

<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 2019年10月1日

保険契約者(サービスセンター・共済会・互助会等)
団体名 OX県南部 勤労者共済会
代表者名 理事長 勤労 四郎

会員情報
フリガナ 協会 太郎
氏名 協会 太郎
生年月日 大・昭・平・西暦 35年7月8日
住所 〒151-0053 東京都 渋谷区 代々木 2-11-17 ラウンドクロス 5F 5333-5/28

該当する項目すべてに○をつけてください。

[会員本人の死亡・重度障害・後遺障害]

※「保険始期時点の満年齢」とは、保険期間の初日(新規契約の初日または更新契約の初日)時点の満年齢であり、死亡日時点の満年齢ではありません。
(例)保険期間 2019年4月1日~2020年3月31日、死亡日 2019年10月10日、誕生日 1954年(S29)7月1日の場合、「保険始期時点の満年齢」は満64歳です。

Table with 3 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. Rows include 100-110 (Member death), 101-111 (Member death), 140-150 (Additional death), 200-210 (Severe disability), 201-211 (Severe disability), 260-270 (Additional severe disability).

[住宅災害]

罹災日 20 年 月 日
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)
火災 落雷 水濡れ 破裂・爆発
台風(号) 地震 水災(豪雨・洪水等) 雷害
床上浸水 その他
損害額 (1坪あたりの単価) 延床面積 x 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 脳梗塞
休業期間 2018年12月1日 ~ 2019年4月30日
請求事由
280. 14日以上30日未満 5,000 円
281. 30日以上60日未満 5,000 円
282. 60日以上90日未満 10,000 円
283. 90日以上120日未満 10,000 円
284. 120日以上 10,000 円
保険金合計 40,000 円

[慶弔見舞金]

Table with columns: 家族死亡, 結婚記念, 成人・長寿, 在会, 事由確定(誕生日). Rows include 400 配偶者, 401 子, 402 親, 440 水晶婚, 441 磁器婚, 430 成人, 450 5年, 451 10年, 452 15年, 453 20年, 460 5~9年, 461 10年以上, 470 3~4年, 471 5~9年, 472 10年以上.

※慶弔見舞金請求は、保険金受取人欄記入不要

[保険金支払先口座]

保険金受取人
フリガナ 協会 太郎
氏名 協会 太郎
住所 同上

支払口座は、2枚目にご記入ください。全労済協会への申告は不要です。

傷病休業