

<保険金請求に伴う個人... 全労済協会は、保険... 結・維持管理、保... ます。
一般財団法人... 全労済協会の自... 保険金を請求しま... 本契約に関する個人情... 判断に関する業務目的のため

会員の方の自宅が火災や自然災害により
損害を受けた場合
(保険金の支払いは事業所の口座になります。)
他に添付書類があります。電話でお問い合わせください

ご登録いただいている代表者印を押してください。

| | |
|--|---------------------------------------|
| 保険契約者(サービスセンター・共済会・互助会等) | 事業所名・代表者名・代表者印 |
| 団体名 公益財団法人静岡市勤労者福祉サービスセンター 代表者名  | 豚田産業株式会社 代表者 山田花子 下記の事由があった事を証明します |

| | | | |
|--------|---|--------------|-----------------|
| (被保険者) | フリガナ フタダ サンカク | 生年月日 | 大・昭・平・西暦 |
| | 氏名 豚田 △△ | | ×× 年 ×× 月 ×× 日生 |
| 現住所 | 〒 420 - ×××× フリガナ 静岡市葵区〇〇町 ×丁目 ×番地 Tel (054) ×××× - ×××× | | |
| 事業所番号 | 12345 | 会員番号 | 001 |
| | | サービスセンター等加入日 | ×× 年 ×× 月 ×× 日 |

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】

| 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 | 金額 |
|-----------|----------------|------------|--------------------|----|
| 年 月 日 | 年 月 日 | 満 歳 | | 円 |
| | | | 100 会員死亡 (65歳未満の方) | 円 |
| | | | 101 会員死亡 (65歳以上の方) | 円 |
| | | | 200 重度障害 (65歳未満の方) | 円 |
| | | | 201 重 災害にあった日 | 円 |
| | | | 120 不慮の事故による死 | 円 |
| | | | 130 交通事故による死亡 | 円 |
| | | | 重度・後遺障害 (級) | 円 |
| | | | 度・後遺障害 (級) | 円 |

【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 | 建物延床面積 | 坪 |
| 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) | 地震(水災(豪雨・洪水等) 雪害) | 延床面積 | 坪 |
| 火災 落雷 水漏れ 破裂・爆発 | 台風(123)号 | 床上浸水 | 〇〇坪 | ▲▲坪 |
| その他() | その他() | | 店舗併用住宅 | 坪 |
| 全労済協会 処理欄 | 損害額 (1坪あたりの単価) × 延床面積 × 100 = | 損害の程度 支払割合 (契約額) | 保険 | 円 |
| | 木造 60万円 × 坪 | % % | | 円 |
| | 鉄筋 70万円 | | | 円 |

【傷病休業】

| 傷病名 | 休業期間 | 左記休業期間に... 請求(受取)済 | 請求事由 | 金額 |
|-----|---------------------|--------------------|------------------|----|
| | 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 | 20 年 月 日 分まで | | 円 |
| | | | 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 442 銀婚 (25周年) | 成人・長寿 | 事由確定(発生日) |
| 400 配偶者 401 子 402 親 403 住宅災害による同居親族 死亡者氏名 | 配偶者名 | 430 成人 431 還 暦 432 古 希 年 月 日 生 | 年 月 日 |
| 結婚祝 | 410 | | 保 險 金 |
| 配偶者名(フリガナ) | 婚姻届出日 年 月 日 | 婚姻届出役所 | 円 |
| 子の出生 420 | 子の入学 421小学校 422中学校 | | |
| 子の名前(フリガナ) | 生年月日 性別 | (病院・届出役所・学校名等) | |

| | | | |
|--------|---|---------------------------|---------------------------------|
| 保険金受取人 | フリガナ フタダ サンカク 氏名 豚田 △△ | 会員との続柄 | 備考 |
| | 〒 420 - フリガナ 静岡市葵区〇〇町 ×丁目 ×番地 | 1. 本人 2. 配偶者 3. その他() | 全ての申請に会員様のお名前・住所のご記入・押印をお願いします。 |