


<保険金請求に伴う個人情報(要配慮個人情報)を記載する欄は、

全労済協会は、保険金請求書や添付書類等に、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にのみ利用させていただきます。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。

会員の方のご家族（配偶者・親・子）が
お亡くなりになった場合
(保険金の支払いは事業所の口座になります。)

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) 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 		事業所名 豚田産業株式会社 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 氏名 豚田 △△	生年月日 大・昭・平・西暦 ** 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	
年 月 日	年 月 日	満 歳	事由	金額
			110 会員死亡 (65歳未満の方)	円
			111 会員死亡 (65歳以上の方)	円
			210 重度障害 (65歳未満の方)	円
			211 重度障害 (65歳以上の方)	円
			120 不慮の事故による死	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)	円
			交通事故による重度・後遺障害 (級)	円

*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年)7月1日の場合、「保険始期時点の満年齢」は満64歳です。

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	保険金 円
--	-------

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 その他()	台風()号 床上浸水 その他()	建物の延床面積 坪・㎡	店舗併用住宅の居住部分 坪・㎡	損害額 円 (1坪あたりの単価) 延床面積 × 100 = (契約額 円) 木造 60万円 鉄筋 70万円	損害の程度 支払割合 % 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
280. 14日以上30日未満 281. 30日以上60日未満 282. 60日以上90日未満 283. 90日以上120日未満 284. 120日以上	配偶者・・・会員との婚姻の届け出をしている者。内縁関係にあるもの(他に婚姻の届け出をしている配偶者がいない場合のみ) 親・・・会員および配偶者のそれぞれの実父母、養父母 子・・・会員の実子、養子、継子およびこの配偶者 住宅災害による同居親族 ……会員と同居している親族。(6親等以内の血族若しくは3親等内の姻族)	20 年 月 日 分まで 保険金合計 円

【慶弔見舞金】

家族死亡 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 ○○□□	結婚(25周年) 成人・長寿 430 成人 431 還暦 432 古希	事由確定(発生日) ** 年 ** 月 ** 日
結婚祝 配偶者名(フリガナ)	婚姻届出役所	保険金 円
子の出生 420 子の入学 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 円

お亡くなりになられた方のお名前

お亡くなりになった日。
(住宅災害による同居家族の死亡の場合は、こちらに事故発生日をご記入ください。)

保険金受取人欄は記入押印不要です。

保険金受取人 フリガナ 氏名 〒 - フリガナ 住所	全員の印 1. 本人 2. 配偶者 3. その他()
--	-----------------------------------