

<保険金請求に伴う個人情報(要配慮個人情報)の取扱いについて>

全労済協会は、保険金請求書の発行・届出受付、保険金の支払・維持管理、保険金の請求に関する業務に必要とする個人情報を取得し、本契約に関する個人情報(要配慮個人情報)の取扱いについて、ご同意をいただきます。

一般財団法人 全労済協会の自治体提携慶弔共済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)の取扱いについて、ご同意をいただきます。

会員の方のお子様が
小学校・中学校にご入学した場合
(祝金の支払いは事業所の口座になります)

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、保険金の請求に関する業務に必要とする個人情報を取得し、本契約に関する個人情報(要配慮個人情報)の取扱いについて、ご同意をいただきます。

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)		事業所名	
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 [印]	豚田産業株式会社 [印]	

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 ××年×月×日生
	氏名 豚田 △△		
現住所	〒420-×××× フリガナ 静岡県葵区〇〇町×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	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	
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	建物の延床面積
その他()		台風()号 床上浸水 その他()	坪・㎡
全労済協会 処理欄	損害額 円	損害の程度 支払割合 %	保険金 円
	(1坪あたりの単価) × 延床面積 × 100 =	(契約額)	
	木造 60万円	%	
	鉄筋 70万円	%	

【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		保険金合計
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

【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	配偶者名	430 成人 431 還暦 432 古希	××年4月1日
死亡者氏名		年 月 日生	
入学するお子様のお名前	入学するお子様の生年月日	お子様が入学する学校名	保険金
子の出生	42(小学校) 422中学校		円
子の名前(フリガナ)	生年月日	(病院・届出役所・学校等)	
豚田 □□	××年×月×日	男	
		〇〇小学校	

ご入学年月日

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