

見舞金(保険金)請求書

兼 個人情報の取扱いに関する同意書

支部

当該書類は、以下丸印をつけた見舞金(保険金)の支払請求に使用する書類です。

共済番号

該当するものに
チェックください。☐ 死亡見舞金(保険金)☐ (ケガ)入院見舞金(保険金)☐ 後遺障害見舞金(保険金)☐ 個人賠償責任見舞金(保険金)

1. 以下のとおり、損害保険ジャパン日本興亜株式会社(以下、「損保ジャパン日本興亜」といいます。)との保険契約に基づき、保険金を請求します。
2. 本書裏面「個人情報の取扱いに関する事項」のとおり、損保ジャパン日本興亜の本保険金請求に関する個人情報の取扱いに同意します。
3. 下記「⑥保険金振込口座」への振込をもって保険金を受領したものと認めます。

① ご請求日

※ご記入日を西暦でお書きください。

20 年 月 日

② おケガをされた日

※西暦でお書きください。

20 年 月 日

③ 保険金請求者

原則として、おケガをされた方ご本人です。ご本人が未成年者の場合は親権者の方が保険金請求者になります。

氏名	フリガナ	ご捺印 ください	印	被保険者 との関係		
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> フリガナ					
住所	都 道 府 県	電話番号	(自宅) ()			
	(携帯) (勤務先) ()					

④ 被保険者

氏名	フリガナ	性別	男 女	生年月日	T H 年 月 日
	※おケガをされた方 (保険金請求者と同じ)				S ()才

⑤ 他のご契約

今回の件について、同一の補償をする損害保険ジャパン日本興亜のご契約がありましたら、ご記入ください。

他のご契約	保険の種類	証券番号	契約者名
<input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 有			
※有の場合は右側にご記入ください			

⑥ 保険金振込口座

通帳をご確認のうえ、正確にご記入ください。

いずれかひとつ 必須	金融機関 (ゆうちょ銀行以外)	(銀行) (信託銀行) (信金) (信組) (商工中金) (労金) (農協)	支店名	口座種類	(普通・総合) (当座) (貯蓄)
	ゆうちょ銀行	通帳記号		店舗コード	口座番号(右詰め)
	口座名義人 (カタカナ)				

以下の受取人の氏名・住所欄は口座名義人が保険金請求者と異なる場合のみご記入ください。

受取人	フリガナ	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> フリガナ
	氏名		都 道 府 県

【個人情報情報の取扱いに関する事項】

損保ジャパン日本興亜は、本保険金請求に関する個人情報、保険引受・支払の判断、本契約の履行、付帯サービスの提供、損害保険等当社の取り扱い商品・各種サービスの案内・提供、アンケートの実施、等を行うために利用するほか、下記①から④まで、その他業務上必要とする範囲で、取得・利用・提供または登録を行います。

- ① 損保ジャパン日本興亜が、上記業務のために、業務委託先(保険代理店を含みます。)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、等に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。
- ② 損保ジャパン日本興亜が、保険制度の健全な運営のために、一般社団法人日本損害保険協会、損害保険料算出機構、他の損害保険会社、等に提供もしくは登録を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。
- ③ 損保ジャパン日本興亜が、再保険契約の締結や再保険金等の受領のために、再保険会社等に提供を行うこと(再保険会社等から他の再保険会社等への提供を含みます。)
- ④ 損保ジャパン日本興亜が、グループ企業や提携先企業に提供を行い、その企業が扱う商品等の案内または提供を行うことがあること。

なお、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)については、保険業法施行規則により限定された目的以外の目的に利用しません。

損保ジャパン日本興亜の個人情報保護宣言、グループ企業や提携先企業、等については損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト(<http://www.sjnk.co.jp/>)をご覧ください。下記の窓口までお問い合わせ願います。

お問い合わせ窓口: 損保ジャパン日本興亜 カスタマーセンター
電話番号 0120-888-089
受付時間 平日 午前9時～午後8時
土日祝日 午前9時～午後5時(12月31日～1月3日は休業)

【保険金の支払方法・時期(履行期)について】

保険金の支払方法・時期(履行期)については、以下の期間内に保険金をお支払いします。

- ① 「保険金請求に必要な書類」に記載された書類をご提出いただく等、必要な手続きを完了したその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項を終え、保険金をお支払いします。
- ② 期間を延長する場合の例としては、下表をご参照ください。

期間を延長する場合	延長後の日数
警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会を行う場合	180日
医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会を行う場合	90日
後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による捜査等の結果の照会	120日
災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用された災害の被災地域における必要な事項の確認のための調査を行う場合	60日
日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

※延長する期間は、商品や自己内容によって異なります。具体的には、期間を延長する場合に担当者よりご案内いたします。

- ③ 同一の事故により複数の種類の保険金をお支払いする場合には、保険金請求権の発生時期や保険金請求書類が異なる保険金についても、特別のご要望がない限り、保険金を同時にお支払いします。