

保険金等請求書兼同意書 記入例

【記入時のご注意点】

- 受取人ご本人様が、黒色のボールペン（消せるボールペンは不可）でご記入ください。
- 記入内容を訂正される場合は、二本線を引いて訂正印を押印ください（下記、住所欄の例をご参照ください）。

宛先：東京海上日動あんしん生命保険株式会社

保険金等請求書兼同意書

1 記入日 20●●年 / 月 / 日

2 被保険者 安心 太郎 様

3 証券番号 1123456789

4 契約上の受取人は、**安心 太郎** 様です。

※受取人が法人の場合は、法人名・役職・代表者名をご記入のうえ法務局登録済の代表者印を押印ください。
 ※未成年または後見登記されている場合は、親権者または後見人等の代表者ご自身の署名・押印のうえ、受取人との関係を選択ください。

受取人名等
 上記①～③および同意事項の内容を理解・同意します。
 カナ アンジン タロウ
安心 太郎 様
 生年月日 1960年 / 月 / 日 男性 女性
 住所 (支払案内等の送付先) 〒 111-0123 日中連絡先 (090) 1234-5678
 東京都千代田区丸の内 ~~1-2-1~~ **1-2-1**

1 請求書を記入した日付をご記入ください。

必ず受取人ご本人（上記赤丸印を参照）がご署名ください。
 受取人が「法定相続人代表者」の場合は法定相続人のうち代表して保険金等を受け取られる方がご署名ください。

5 受取口座：A・Bのいずれかを選択（○印）してください。 ※選択がない場合は、「A：本契約の保険料振替口座を指定する。」としてお取扱いたします。

A 本契約の保険料振替口座を指定する。
 ※改姓などにより、保険料振替口座名義に変更がある場合は、下記に口座情報をご記入ください。変更がない場合は、以下の記入は不要です。
 あんしん銀行 東京支店 普通 1234 * * * アンジン ハコ

B 下記口座を指定する。受取人名義の口座(法人の場合は法人名義の口座)をご指定ください。
 ※科目ご指定がない場合は、「総合・普通」としてお取扱いたします。
 ※ゆうちょ銀行の口座をご希望の場合は通帳をご確認ください。総合口座のうち、振込用の口座をお持ちの方のみご指定いただけます。

信用金庫	信用組合	銀行	農協
ゆうちょ	七七八	本店	支店
科目	口座番号 (ハイフン不要・右づめ)	出張	
総合・普通	0 1 2 3 4 5 6		

口座名義 (カナ) アンジン タロウ
 ※濁点は1文字。姓・名の間は1マスあけてください。

5 口座名義などに変更がある場合は、下記B欄にご記入ください。

5 ゆうちょ銀行の場合は、支店名を漢数字3桁でご記入ください。
 記入方法が不明な場合は裏面をご参照ください。


6 ケガ・災害(交通事故等)によるご請求の場合に、おわかりになる範囲でご記入ください。 ※ご病気の場合はご記入不要です。

日時	年 月 日 / 時 分	運転中の事故の場合のみご記入ください。
場所・状況	記入例：友人宅の階段で転び、手首を骨折した。	飲酒 有 無 有効な免許証 有 無


6 ケガ・災害の場合のみご記入ください。ご病気のご請求の場合は、記入不要です。

6 車、バイク（原付を含む）を運転中に受傷した場合は、ご記入ください。

追加で請求手続きが必要になった場合等、請求書類の手配を再度希望される場合はこちらのコードからご依頼いただけます。



所定の条件に該当する場合は、こちらのコードからインターネットでご請求手続きいただけます。



裏面の『よくあるご質問』もあわせてご確認ください。

～よくあるご質問～

以下に請求書類に関するよくあるご質問を記載しております。その他、弊社ホームページにもよくあるご質問を掲載しておりますのでご覧ください。右記二次元コードもしくは検索ワードで検索いただくことでアクセスすることができます。



あんしん生命 よくある質問

検索

手術給付金をご請求いただく場合

Q 1 手術給付金を請求する場合は診断書が必要ですか？

A 1 必要です。ただし、下記①～④の条件を満たす手術のご請求をいただく場合は診断書のご提出は不要です。所定の事情申告書と領収書でご請求いただけます。受けられた手術は医療機関が発行する書類（手術同意書等）にてご確認ください。<条件>

①公的医療保険適用となった以下のいずれかの手術を受けた。

水晶体再建術（K282）／後発白内障手術（K282-2）／網膜光凝固術（K276）／眼瞼下垂症手術（K219）／緑内障手術（K268）／斜視手術（K242）／汎副鼻腔根治手術（K364）／内視鏡下鼻・副鼻腔手術（K340-3～7）／内視鏡的消化管止血術（K654）／内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（K653）／小腸結腸内視鏡的止血術（K722）／内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（K721）／半月板切除術（K068）／半月板縫合術（K069）／関節鏡下半月板切除術（K068-2）／関節鏡下半月板縫合術（K069-3）／関節鏡下半月板縫合術（K069-2）／帝王切開術（K898）／流産手術（K909）／子宮内容除去術（不全流産）（K909-2）

※（ ）内は医科診療報酬点数表における手術の部の区分番号です。

②受けた手術の回数は1回である。

③入院給付金・手術給付金・通院給付金の請求である。

④受けた手術の傷病名は「がん（悪性新生物・上皮内新生物）」ではない。

保険金等請求書兼同意書

Q 2 受取人氏名等の欄に署名・押印は必要ですか？

A 2 受取人ご本人の署名・押印※は必要です。

※押印は認印（シャチハタ等のスタンプ印）で可です。なお、同封の<ご提出書類リスト>に印鑑証明書が記載されている場合は、実印を押印ください。

Q 3 受取人氏名等の欄の親権者・後見人等に○印は必要ですか？

A 3 受取人が未成年や被後見人以外の場合は、不要です。

受取人が未成年または後見登録されている場合は、親権者または後見人等の代表者ご自身の署名・押印のうえ、「親権者」「後見人等」いずれかに○印をご記入ください。

Q 4 受取口座を、受取人以外の名義の口座に指定することは可能ですか？

A 4 原則下記のとおりとさせていただきます。

受取人が個人の場合

保険料振替口座または受取人ご本人様名義の口座をご指定ください。

※保険料振替口座、受取人ご本人名義以外の口座をご指定いただく場合には、受取人の本人確認書類（印鑑証明書、運転免許証コピー等）を必ずご提出ください。

受取人が法人の場合

保険料振替口座または法人名義の口座をご指定ください。

※法人の代表者や従業員等、個人名義の口座はご指定いただけません。

Q 5 ゆうちょ銀行の支店名・口座番号が分かりません。

A 5 ゆうちょ銀行の支店名

通帳の左上に印字されている通帳記号番号の5桁の左から2・3桁目の数字と最後に8（八）をつけた番号を漢数字でご記入ください。

例：記号 11940 → 支店名 一九八

ゆうちょ銀行の口座番号

桁数にかかわらず「番号」の最後の「1」を除いてご記入ください。

例：番号 12345671 → 口座番号 1234567

なお、上記はゆうちょ銀行のホームページでもご確認ください。

入院通院等事情申告書 ※同封している方のみご参照ください

Q 6 傷病名はどのように記入すればいいですか？

A 6 医療機関からご説明を受けた傷病名をご記入ください。

Q 7 初診日はいつの日付を記入すればいいですか？

A 7 今回の傷病によりはじめて医療機関を受診された日をご記入ください（ご不明の場合はおおよその日付をご記入ください）。

Q 8 入院期間について、「入院中」・「転院」・「退院」・「その他」とありますが、どこに○印を記入すればいいですか？

A 8 ●現在もご入院されている場合 ⇒ 「入院中」へ○印をご記入ください。

●別の医療機関に転院しご入院されている場合 ⇒ 「転院」へ○印をご記入ください。

●ご退院済の場合 ⇒ 「退院」へ○印をご記入ください。

なお、ご入院中に亡くなられた場合には、「その他」へ○印の上、状況欄に「死亡退院」とご記入ください。