

生命共済制度の特別給付金(見舞金など)の取扱いは、下記のとおりです。
尚、給付額は下記一覧表をご覧ください。

1. 病気入院見舞金について

- [給付対象] 疾病による入院が対象です。
- [給付条件] 加入者本人が治療のため入院した日数が、5日以上であること
- [請求回数] 1加入者につき1年間(5月1日～4月30日＝保険期間)に1回までとします。
- [請求方法] 所定の請求書に、入院日数が記載されている書類を添付し提出して下さい。例えば、入院日数が記載されている診断書又は領収証などのコピーを添付。

2. 事故通院見舞金について

- [給付対象] 不慮の事故や交通事故などによる通院が対象です。
- [給付条件] 加入者本人が治療のため通院した日数が、5日以上であること
- [請求回数] 1加入者につき1年間(5月1日～4月30日＝保険期間)に2回までとします。
- [請求方法] 所定の請求書に、通院日数が記載されている書類を添付し提出して下さい。例えば、通院日数が記載されている診断書又は領収証などのコピーを添付。

3. 結婚祝金について

- [給付対象] 加入者本人の結婚が対象です。
- [給付条件] 加入者が、1年以上継続して加入していること。
- [請求方法] 所定の請求書に、結婚した事実がわかる書類を添付し提出して下さい。例えば、戸籍抄本、住民票、又は公的に証明できるものコピー。

4. 出産祝金について

- [給付対象] 加入者本人の出産又は加入者の配偶者の出産が、対象です。但し、双子以上の場合でも1回の出産とします。
- [給付条件] 加入者が、1年以上継続して加入していること。
- [請求方法] 所定の請求書に、出産した事実がわかる書類を添付し提出して下さい。例えば、戸籍抄本又は母子手帳や健康保険証などのコピー。

5. 共通事項(上記1～4に共通する事項)は、次のとおりとします。

- [支払方法] 掛金収納預金口座又は、お客様ご指定口座へお振込します。
- [請求期間] 請求事由発生日から3年以内とします。

給付制度の内容と金額一覧表(口数別)

| 口 数 | 5 口 | 4 口 | 3 口 | 2 口 | 1 口 |
|-------------------------------------|----------|--------|--------|--------|--------|
| 給付内容 | | | | | |
| 通院見舞金(不慮の事故5日以上) | 25,000 | 20,000 | 15,000 | 10,000 | 5,000 |
| 入院見舞金(病気5日以上) | 50,000 | 40,000 | 30,000 | 20,000 | 10,000 |
| 結婚祝金 | 30,000 | 25,000 | 20,000 | 15,000 | 10,000 |
| 出産祝金 | 30,000 | 25,000 | 20,000 | 15,000 | 10,000 |
| 診断書作成補助金 (独自給付以外で10万円以上の請求をする場合) | 一律5,000円 | | | | |

(特給様式 1)

新座市商工会 生命共済 特別給付金請求書

令和____年____月____日

新座市商工会 様

所在地

事業所名

(契約者名)

印

下記のとおり生命共済特別給付金を請求事由証明書類を添えて請求いたします。

| | | | | | |
|--|---------|--------|----------|---|----------------|
| 事業所番号 | | 事業所名 | | | |
| 加入者番号 | | 加入者名 | | | |
| 加入口数 | | 請求金額 | 円 | | |
| 請求する特別給付金に○印を付してください。請求に関わる必要事項をご記入ください。 | | | | | |
| | 病气入院見舞金 | 傷病名 | 入院・通院日数 | 日 | 医療機関名 |
| | 事故通院見舞金 | | | | |
| | 結婚祝金 | 婚姻・出産日 | 令和 年 月 日 | | 氏名 (本人・配偶者) |
| | 出産祝金 | | | | |
| 添付した請求事由証明書類 | | | | | |

振込先口座(該当番号1か2を○で囲み、2の場合口座をご記入下さい)

- 振替口座へ
- 指定口座へ(正確に下記へご記入下さい)

| | | | |
|--------------------|----|-----|------|
| 銀行 信用金庫 信用組合 | 支店 | 種目 | 口座番号 |
| フリガナ | | 普・当 | |
| 口座名義人 | | | |

- * 新座市商工会「生命共済制度」はアクサ生命保険㈱を引受会社とする定期保険(団体型)と新座市商工会が独自に実施する祝い金・見舞金制度で構成されています。
- * 本請求書に記載された個人情報、お祝い金・お見舞金支払の可否判断を含む給付金支払手続きにのみ利用します。

【生命保険会社使用欄】

| | |
|--|--|
| 保険金・給付金請求確認欄 | |
| <input type="checkbox"/> 同時に保険金・給付金請求を受け付けました。 <input type="checkbox"/> 保険金・給付金請求事由に該当しません。 | |
| 取次者 | |

【商工会使用欄】

| | | | | |
|---------------|-----|-----|-------|-------|
| 祝金・見舞金請求受付確認欄 | | | | |
| 共済担当者 | 検 確 | 支 払 | 区分No. | 受付No. |
| | | | | |

| |
|-------|
| 受付年月日 |
| 支払年月日 |