

ナイス共済 見舞金申請書 (事故通院・病気入院)

藤枝商工会議所 御中

申請（請求）金額	¥
----------	---

上記見舞金の支給を受けたく、下記記載事項が事実と相違ないことを証明し、申請（請求）いたします。

(申請日)
令和 年 月 日

住 所
事業所名
代表者名
T E L

印

傷病者	事業所番号		氏 名
	加入者番号		
傷病名			
発病日または受傷日		年 月 日	午前・午後 時 分 頃
事故の場合	被災場所	添 付 書 類	
	事故発生原因・状況	1. 診断書 2. 領収書 3. 労災用申請用紙 4. その他 ()	
病気入院 日間 年 月 日 ~ 年 月 日		事故通院 日間 (通院実日数)	
病院又は診療	所在地	T E L	
	名 称		
	医師氏名		

☆振込先 (振込先にレ点をつけてください)

	共済掛金引落口座に振り込む
	共済掛金引落口座以外に振り込む (裏面に記入をお願いします)

(お知らせ)

※1 藤枝商工会議所「生命共済制度」はアクサ生命を引受会社とする定期保険(団体型)と藤枝商工会議所が独自に実施する祝い品・見舞金制度で構成されています。

※2 本請求書に記載された個人情報は、祝い品・見舞金支払の可否判断を含む給付金支払手続きにのみ使用します。

加 入 口 数	口
受 付 日	年 月 日
伝 票	未 ・ 済
振 込 日	年 月 日

アクサ担当者名

【商工会議所使用欄】		
見舞金申請受付確認欄		
局長	確認者	共済担当者

藤枝商工会議所
ナイス共済 見舞金支払要綱

1. 申請対象

当共済加入日以降の事由に限ります。

2. 申請方法

以下に該当するとき、それを証明することができるもの（※1）（※2）を添付し、「見舞金申請書」にて申請してください。

（1）**事故通院見舞金**同じ事由で3日以上通院したとき

なお、申請は1人年1回（※注）までとします。

入院給付金が発生した不慮の事故の退院後の通院については、対象外となります。

（※1）病院発行の領収書、証明書、通院見込み証明書、労災用または社会保険申請用紙の写しなど、日付（通院日数）が確認できるもの。

（2）**病気入院見舞金**ガン・6大生活習慣病（糖尿病・心疾患・高血圧性疾患・脳血管疾患・肝硬変・

慢性腎不全）以外の同じ事由で1泊2日以上継続入院したとき

なお、申請は1人年1回（※注）までとします。

（※2）病院発行の領収書や証明書、労災対象の傷病の場合は労災用申請用紙の写し等、日付が確認できるもの。

新型コロナウイルス感染症に罹患し宿泊療養及び自宅療養した場合は、医師、病院・診療所・自治体・保健所等の証明がある宿泊・自宅療養証明書

（※注）『年』とは、4月1日から翌年3月末を1年とし、事由発生日で判断するものとします。

3. 支払方法

掛金引落口座へ振込みます。

申請者が掛金引落口座以外への振込みを希望する場合は、下記の「振込先指定欄」にご記入ください。

4. 効 力

見舞金の請求有効期限は、事由発生日から3年までです。

5. 金 額

一口につき一律5,000円を支払います。

ただし口数の換算は事由発生日時点での加入口数で行います。

お見舞金は藤枝商工会議所独自の制度であり、運営費にて賄っています。

6. その他

申請の内容に不備・虚偽等があった場合は支払いを停止します。

また支払後にその事実が明らかになった時は給付金の返却をしていただく場合があります。

「振込先指定欄」

※見舞金の振込は、掛金引落口座とは別口座を指定します。

金融機関	銀行・信用金庫 農業協同組合		支店
種目	1. 普通	2. 当座	口座番号
フリガナ			
口座名義人			
住所			

※振込先欄は「フリガナ」等、省略しないですべてお書きください。

ご記入の際は、記入事項に間違いがないか必ずご確認をお願いします。