

# 給付金請求書（入院・手術・通院・運動器損傷）【住友生命提出用】

5586011

証券番号

※別紙の海外傷病状況届出書もあわせてご記入ください。〈海外用〉  
太枠内を請求者ご本人がご記入ください。

記入日	(西暦) 年 月 日	代理人等が手続きをする場合、どちらかを 選択し、代理人等がご記入ください。	請求者が未成年の場合、法定の親権者・後見人がご記入ください。
請求者等 ご署名	下記の個人情報取り扱いに傷病者とともに同意のうえ請求します。 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 代理人 ※ご請求者が法人の場合は、欄内のご署名の右余白部分に必ず押印してください。		親権者・未成年後見人のご署名  どちらかを <input type="checkbox"/> ①親権者 <input type="checkbox"/> ②未成年後見人 選択してください。
お支払 明細書等 送付先	●お支払明細書は下記のご住所へお送りします。(ご住所が海外の場合は、アルファベット大文字ブロック体で国名までご記入ください)		
日中の 連絡先	日中の連絡先番号をご記入ください。( ) - ( ) - ( )		

※ 早くて安全な日本国内への送金をおすすめします。(確実に送金できるよう預金通帳等でご確認ください)

① 海外金融機関への送金をご希望の場合： 請求者ご本人の口座と金融機関の住所を、アルファベット大文字ブロック体で②と下記住所欄にご記入ください。  
(下記枠内への記入が困難な場合は、請求内容等欄の余白等にご記入、または口座情報の分かる資料をご提出ください。海外への送金諸経費を請求者さまにご負担いただく場合があります。)

日本国内への送金をご希望の場合は、②または③のどちらかを選択し、請求者ご本人の口座をご記入ください。

送金 口座	<input type="checkbox"/> ② 下記の銀行口座 (ゆうちょ銀行口座以外) ↓銀行名・支店・種目・口座番号・口座名義を記入 銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農協		<input type="checkbox"/> ③ 下記のゆうちょ銀行口座 ↓通帳記号・通帳番号・口座名義を記入 通帳記号 通帳番号 (右詰め)	
	<input type="checkbox"/> ①普通 (総合) <input type="checkbox"/> ②当座	店 出張所	1	0
口座番号 (右詰め)	口座名義	フリガナ 漢字	口座名義	フリガナ 漢字

金融機関の住所 (海外への送金をご希望の方のみ) [ (国名まで) ]

給付金を請求します。(今回のご請求内容の該当番号を○で囲んでください。)

[a. 入院給付金 b. 手術給付金 c. 通院給付金 (退院後のみ) d. 運動器損傷給付金]

※ご家族分 (配偶者さま・20才未満のお子さま) のご請求時のみ以下の項目をご記入ください。

ご家族氏名 [ フリガナ ]

・続 柄 [ 配偶者さま ・ お子さま ]  
(いずれかに○印をつけてください)

・生年月日 [ (西暦) 年 月 日 ]

【個人情報の取り扱いについて】

当社は個人情報を以下の目的達成に必要な範囲で取り扱います。保健医療など特に取り扱いに注意を要する個人情報は、保険業法施行規則により利用目的が限定されており、保険業の適切な運営を確保するため業務上必要な範囲で取り扱います。

- 各種保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
- 関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- その他保険に関連・付随する業務

診断書など、現地の医療機関から  
取得いただく書類は和訳された  
ものがお手元にございましたら、  
あわせてご提出ください。

証明書 (診断書) など個人情報が記載されたご請求書類の内容に関し病院等へ照会することがあります。

〈住友生命使用欄〉

取次者 (シール貼付欄)	コード	
支部 氏名	営業職員 取次以外	
	<input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> 店頭
備考		

書類取次者記入欄	請求意思確認欄	本人確認方法欄
	1. 面前で記入を確認 ( 月 日 ) 2. 電話で本人意思 (記入) 確認 月 日 (電話番号 ) 3. その他 (事情・理由を記入)	<input type="checkbox"/> 本人確認書類による確認 運転免許証・健康保険証 その他 ( ) 【No.】 <input type="checkbox"/> 印鑑照合による確認 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	営業職員・一般職員・その他 ( )	印
事務担当者記入欄		
<input type="checkbox"/> 各種証明書 (写) <input type="checkbox"/> 請求者本人口座 <input type="checkbox"/> 印鑑証明書 <input type="checkbox"/> 同時請求手続き (No. ) <input type="checkbox"/> その他 ( )		

書類受付日欄		
書類受付日	※和暦での記入 年 月 日	
不備整備日	※和暦での記入 年 月 日	
※送付案内はPX83-01 (給付金) にて作成要		
認証	点検	担当