LB 070

【太陽生命提出用】　給付金請求書

別紙「個人情報のお取り扱いについて」の内容に同意のうえ、貴社の保険約款にしたがって以下のとおり請求します。
支払金のある場合には、貴社からの下記口座への振込完了をもって受領したものと認めます。
提出した診断書等に不明な点等があれば、貴社が必要に応じて病院等に対し事実の確認を実施することに同意します。

<ご請求の証券番号> 1.・・・　　3.・・・

見　本

請求日（記入日）	年　月　日	実印	※実印を押印のうえ、印鑑証明書をご提出ください。
請求者様 フリガナ			
ご署名欄	様		
支払明細書送付先	〒　郵便番号　都道府県		
日中のご連絡先	（　　）　－	（自宅）（その他）（　　）（携帯）	

振込先口座

A・B のいずれかにご記入ください。

A

ゆうちょ銀行以外の金融機関	口座名義人（カタカナ）		
	金融機関名	（銀行）（信用金庫）（農協）（信用組合）（労働金庫）	預金種目（あてはまるものにチェック）　□普通（総合）　□当座　□貯蓄
	支店名	（本店）（支店）（出張所）	店番号　口座番号

B

ゆうちょ銀行	口座名義人（カタカナ）		
	通帳記号	通帳番号（右づめ）	※末尾が「1」となっている８桁以下の通帳番号をご記入ください。
	1　0		

以下　会社使用欄

受付者	領収印	お預り日	／
振込日		被保険者名	
		通報受理日	

提出書類

□給付金請求書
□障害診断書（原・コ・写）
□入・通院領収証（原・写）
□委任状・代表相続人指定届
□被保険者の代理人に関す
□登記事項証明（原・写）
□診療明細書（原・写）
□証明書［入院、入・通院、通院、特損、ガン］（原・コ・写）
□状況報告書［入院手術、通院］（原・コ・写）
□災害事故報告書
□戸籍謄（抄）本（原・写）
□住民票（原・写）
□入院診療計画書（原・写）
□その他［　　］
□交通事故証明書
□印鑑証明書（原・写）
□健康保険被保険者証写し
□手術同意書・計画書（原・写）

㊦－給付

AA000988