

医療保険 保険金請求書 兼 同意書

事業者用

AIG損害保険株式会社 宛

ご記入日 20 年 月 日

- 貴社との保険契約に基づき、契約内容、保険金額、保険金支払先を確認の上同意し、保険金を請求します。
- 貴社が本保険金請求に関する私(保険契約者、被保険者または補償対象者)の個人情報、保険契約の履行(保険金支払の可否、支払金額の算定など)および各種サービスの提供のために取得、利用すること、ならびに貴社が業務上必要とする範囲において、個人情報を裏面「個人情報の取扱いについて」のとおり取得、利用、提供することに同意します。

1 契約者

● 法人の場合は法人名にてご記名、押印してください。

ご住所 〒 -	ご連絡先 Tel (- -) 日中のご連絡先 (- -)
フリガナ	法人の場合は担当者のお名前をご記入ください
お名前	担当者名
証券番号をご記入ください。	複数のご契約がありましたら証券番号をご記入ください。
①	② ③

契約者をご記入ください

2 治療を受けられた方について

※治療を受けられた方の在籍を確認できる書類のご提出をお願いする場合があります。

契約者とのご関係	<input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 役員 <input type="radio"/> 社員 <input type="radio"/> パート・アルバイト	通常の勤務状況	週あたりの平均労働日数は3日以上、かつ平均労働時間は15時間以上ですか? <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
入社年月日	年 月 日		

治療を受けられた方をご記入ください

3 治療を受けられた方(保険金請求者)、病名・入院期間

● 治療を受けられた方ご本人がご署名、ご捺印ください。

ご住所 〒 -	ご連絡先 Tel (- -) 日中のご連絡先 (- -)
フリガナ	生年月日 年 月 日 (歳)
お名前(自署)	印
※弊社診断書をご提出いただく場合は、ご記入不要です。	
病名	入院期間 ① 年 月 日 ~ 年 月 日 ② 年 月 日 ~ 年 月 日

4 入退院時の交通費・室料差額のご負担

● 疾病入院医療費用・疾病治療費用特約が付帯されている場合はご記入ください。

入退院時・転院時(通院時を除く)の交通費 ●交通費の合計が3万円を超える場合は、領収書をご提出ください ●先進医療を受けられた場合は通院交通費を含めてご記入ください	電車・バス・タクシー代などの合計金額 円	自家用車利用の場合 延べ走行距離 km 有料道路利用代 円
室料差額(差額ベッド代・個室代・特別療養環境室料) ●室料差額が発生する病室をご本人希望により利用された場合は○で囲んでください	○ 本人希望により利用した	
他社のご契約 ●治療費が支払われる他社のご契約がある場合は、ご記入ください	会社名 証券番号 連絡先 担当者	

5 保険金支払先

● 貯蓄口座へのお振込みはできません。

ご希望の支払先を○で囲んでください	<input type="radio"/> 以下の口座 <input type="radio"/> 保険料振替口座	▶ 保険料振替口座の場合は、口座欄のご記入は不要です。
<input type="radio"/> 銀行 <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> 信用金庫 <input type="radio"/> 信用組合	支店	<input type="radio"/> ゆうちょ銀行
店番号	口座番号	記号 番号
<input type="radio"/> 普通・総合 <input type="radio"/> 当座		1 0
口座名義(カタカナ) 左つめでご記入ください		



45M-331 M06Y22

代理店
受付日

年 月 日

保険会社
受付日

保険金請求のご連絡をいただいてから、保険金のお受取りまでの一般的な流れは、以下のとおりです。お客さまのご契約内容、ご請求内容などによりお手続きが異なることもございますので、ご遠慮なく弊社または取扱代理店までお問い合わせください。

Step 1

お客さま



保険金請求のご連絡

- ご請求の内容（症状の程度、治療の状況など）について、弊社または取扱代理店までご連絡をお願いいたします。

AIG損保

必要書類のご案内など

- お客さまのご契約内容を確認し、補償の内容をご案内いたします。
- 保険金請求に必要な書類についてご案内いたします。

Step 2

お客さま



書類のご手配、ご提出

- 保険金請求書などへのご記入、診断書などのご手配をいただき、弊社または取扱代理店へご提出をお願いいたします。

AIG損保

ご請求内容の確認

- 保険金をお支払いするために必要な確認をいたします。
- お支払いする保険金の額を算出し、保険金をお支払いいたします。

Step 3

お客さま



保険金のお受取り

- お支払金額、お支払先などをお客さまに書面でご案内いたしますので、ご確認をお願いいたします。

個人情報の取扱いについて

弊社は、今回の保険金請求に関する個人情報を次の目的のために利用します。

- (1) 今回のご請求に関わる保険事故の調査および保険金のお支払い
- (2) 保険契約のお引受け、ご継続・維持管理
- (3) 日本におけるAIGグループ会社・提携会社等が取り扱うサービスや各種商品のご案内・提供、ご契約の維持管理
- (4) 弊社業務に関する情報提供および運営管理、商品・サービスの充実
- (5) お客さまとのお取引および業務運営を適切かつ円滑に履行するために行う業務
- (6) その他上記に付随する業務

また、ご本人が同意されている場合のほか、次の場合に外部へ提供する場合があります。

- (1) 利用目的の達成に必要な範囲内において、保険代理店を含む委託先（外国にある事業者を含みます）へ提供する場合
- (2) 保険金の適正および迅速な支払いその他保険契約の履行のために必要な範囲内で、保険事故の関係者（事故当事者、医療機関、事故当事者の関係する保険会社、修理業者等。外国にある事業者を含みます）に提供する場合
- (3) 再保険（再保険以降の出再を含みます）の手続きをする場合（外国にある事業者との間の手続きを含みます。）
- (4) ご本人の保険契約内容を保険業界において設置運営する情報制度に登録する等、保険制度の健全な運営に必要であると考えられる場合
- (5) AIGグループ会社*と共同利用する場合
- (6) その他法令に根拠がある場合

ただし、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）の利用目的は、各種法令に従い、業務の適切な運営の確保およびその他必要と認められる範囲に限定します。また、個人番号（マイナンバー）を含む特定個人情報の利用目的は、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（番号法）に定められている範囲に限定します。

上記に関わる個人情報の取扱い（プライバシーポリシー）の詳細は、弊社ホームページをご覧ください。

(URL: <https://www.aig.co.jp/sonpo>)

(*AIGグループ会社との共同利用については、弊社プライバシーポリシーをご覧ください)