

# 保険金請求書

## 株式会社アイペット 御中

下記傷病について関係書類を添付の上、保険金を請求します。  
本保険金請求に関する私の個人情報の取扱いについて、下記【個人情報の取扱いに関する同意】のとおり同意します。  
保険金は下記指定の口座に振込んでください。口座への振込みをもって保険金を受領したものと認めます。

お願い

- 太線内をご記入ください。
- 必ず請求者が本人が自署・押印（サイン可）ください。
- 保険金のご請求は、原則として被保険者が本人が行ってください。ご本人が未成年の場合は親権者となります。
- 訂正された箇所には必ず請求印を押印（サイン可）ください。

請求日	20 年 月 日			
保険金請求者	フリガナ			
	住所	〒□□□ - □□□□ (都道府県)		
	フリガナ			
	氏名			
ご連絡先	電話	絡番	先号	( )
被保険者	との関係	① 本人 ② 配偶者 ③ 子 ④ その他 ( )		

印  
サイン可

契約内容	証券番号			
	ご契約者	(保険金請求者に同じ)		
	被保険者	(保険金請求者に同じ)		
	ペット名			
他の保険契約	(有)・(無)	保険会社	保険の種類	証券番号
<small>今回の事故でご請求可能な弊社以外の契約がある場合にご記入ください。</small>				

受傷・疾病の内容	事故発生日時	20 年 月 日 (午前) (午後) 時 分ごろ		
	発症日時			
	発生場所	(自宅) その他の場合 (都道府県) (市区町村)		
	診断名	(未確定) 診断名		
症状・状況	※必ずご記入ください			

保険金振込口座	お振込先	銀行 (農協) (信用金庫) (漁協) (信用組合) (労金)	支店 (本店) (出張所) (営業所)	預金種類 (普通) (総合) (当座) (貯蓄)	口座番号
	金融機関	ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号	
	先関号	カタカナでご記入ください			
口座名義					

### 【個人情報の取扱いに関する同意】

貴社が、本保険請求に関する私の個人情報を、次の利用目的の達成に必要な範囲内で、取得・利用・提供することに同意します。

- 保険契約の履行（損害調査、保険金支払の可否、支払保険金の算定等）・保険引受判断・各種サービスの提供等のために、保険事故の関係者（動物病院、損害保険会社・少額短期保険会社・共済、保険事故の当事者等）、業務委託先（保険代理店を含む）、その他必要な関係先に対して提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。
- 再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険の請求等のために、再保険引受会社に提供を行うことがあること。

当社受付印