

各部署・管区厚生課等経由
(公財)海上保安協会厚生事業部 御中

所 属
氏 名

※現職以外の方は、「所属」欄に「退職者」又は「出向者」と記載してください

海上保安庁総合保険「マリアス」 保険金・給付金請求書類送付書

私は、下記の保険金・給付金を請求するにあたり、請求書及び必要書類を添え、提出いたします。

【請求する保険金等の内容】

該当する事項の□欄に、☑を記入してください。

| 種 別 | 対象保険契約 (マリアスの名称) | 請求対象者 | 備 考 |
|---|--|---|-----|
| <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 高度障害 | <input type="checkbox"/> グループ保険 <input type="checkbox"/> グループ保険プラス <input type="checkbox"/> 三大疾病保障保険 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子ども | |
| <input type="checkbox"/> 入院＋手術 <input type="checkbox"/> 入院のみ | <input type="checkbox"/> 医療保障保険＋認可特定保険 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子ども | |
| <input type="checkbox"/> 入院支援 <input type="checkbox"/> 外来手術 <input type="checkbox"/> 外来放射線治療 <input type="checkbox"/> 先進医療 | <input type="checkbox"/> 医療保障保険プラス | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子ども | |
| <input type="checkbox"/> 三大(特定)疾病 <input type="checkbox"/> 7大疾病 <input type="checkbox"/> がん・上皮内 | <input type="checkbox"/> 三大疾病保障保険 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 | |

【ご請求にあたっての留意事項】

1 請求書類の提出方法

- ①現職の方は、本送付書に以下の書類を添付し、所属の部署等宛にご提出ください。
明治安田生命作成の『保険金・給付金請求書』、『診断書』等の必要書類
- ②出向、退職者の方は、請求事案発生の場合は、海上保安協会中央本部厚生事業部(Tel03-3297-7582)宛ご連絡下さい。(請求書類を送付いたします。)

2 請求書の作成方法等

- ①「保険金・給付金請求書」(明治安田生命御中)への記入は【受取人記入欄】のみご記入ください。
(上段【契約者記入欄】は海上保安協会の記入欄ですので、受取人様のご記入は不要です。)
- ②死亡・高度障害のご請求案件は、海上保安協会厚生事業部(Tel03-3297-7582)までご連絡ください。
- ③医療保障保険(入院・手術)のご請求の証明書類は、「診断書」に代えて、「治療状況報告書」＋「領収書」＋「診療明細書」の添付でも可です(ケガの場合は「受傷状況報告書」も必要。)
- ④医療保障保険ではどなたが被保険者であってもご加入者(職員等)が「受取人」となります。
但し、三大疾病保険では被保険者(罹患者)が「受取人」となります。
- ⑤三大疾病保険(7大疾病特約、がん・上皮内新生物含む)のご請求には、「診断書(明治安田様式本紙)」又は「他保険会社様式診断書コピー」を添付ください。

3 医療保障保険＋認可特定保険の給付金お支払いについて

医療保障保険＋認可特定保険の入院・手術給付金のお支払いは、5日以上の入院及び5日以上の入院を伴う手術が対象となり、4日以内の入院はお支払い対象外となります。お支払いは2回に分けて行います。先に明治安田生命が5日目以後の入院給付金を支払った後に、海上保安協会が1日目から4日目の4日分の入院給付金＋手術給付金をお支払いいたしますのでご了承ください。