

●複数枚必要な方はこの用紙をコピー、または当社のホームページからダウンロードしてご使用ください。▶ <https://www.nihonpet-plus.co.jp/mypage/>
●ご記入方法は「保険金ご請求のしおり」または当社ホームページをご覧ください。

「いぬとねこの保険」 保険金請求書

保険金
請求書類
送付先

〒105-0003
東京都港区西新橋2丁目8番6号 住友不動産日比谷ビル2階
日本ペット少額短期保険株式会社 保険金請求センター行

日本ペット少額短期保険株式会社 御中

下記傷病について関係書類を添付し、保険金請求書の内容に相違ないことを確認の上、【個人情報利用目的】に同意し、保険金を請求します。
保険金は下記の指定口座に振り込んでください。

【お願い】

- 必ず請求者ご本人様が自署・捺印(サイン)してください。
- 黒の油性ボールペンでご記入ください。
- 保険金のご請求は、原則として被保険者ご本人様が行ってください。請求者ご本人様が未成年の場合は、親権者同意欄への記入・捺印(サイン可)が必要となります。
- 訂正された箇所には必ず訂正印を押印(保険金請求者欄が署名の場合、署名を)してください。
- 本請求書内の⑤につきましては、獣医師にご確認の上、ご記入ください。

請求日 (記入日)	西暦20	年	月	日
同封いただいた動物病院 発行の領収書の枚数				

① 保険金請求者

フリガナ	-----	捺印またはサイン	電話番号	-----
氏名			携帯または日中ご連絡先	-----
現住所	〒 -----			被保険者からみた続柄 ① 本人 ② 配偶者 ③ 1または2の同居の親族
親権者同意欄	(請求者未成年の場合) 親権者として請求内容を了知し、同意します。	親権者 氏名	捺印 または サイン	

② 契約内容

契約者名		証券番号		ペット名	ちゃん
------	--	------	--	------	-----

③ 他の保険契約など ※他の保険契約がある場合は必ずご記入下さい。

保険会社 (少額短期保険会社・共済事業含む)	補償の種類 (てん補割合など)	証券番号	契約期間
			西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日

④ 傷病の発生日時 ※ご請求いただく傷病が複数の場合は、別途保険金請求書のご用意をお願いします。(1枚につき1傷病)

受傷日(ケガをした日)または 発症日(病気の症状が現れた日)	西暦 20	年	月	日	時頃 (時間帯がお分かりになるようであればご記入ください)
-----------------------------------	-------	---	---	---	----------------------------------

⑤ 傷病内容 ※ケガや病気の治療行為がなく、予防目的のみの診療費をご請求いただいても、保険金をお支払いできませんので予めご了承下さい。

診断名・症状名(不明な場合は受診された理由)	
傷病の状況について、病院に行かれた時の状況や、治療・検査の内容等をできるだけ詳しくご記入ください。 ※過去にご請求頂いている傷病の継続治療の場合で、傷病名や治療内容などに変化があった場合はその内容もご記入ください。	

⑥ その他

本請求に療法食が含まれている場合	月 日	入院中の食餌	持ち帰り	月 日	入院中の食餌	持ち帰り
	月 日	入院中の食餌	持ち帰り	月 日	入院中の食餌	持ち帰り

⑦ 保険金払込金融機関

ゆうちょ銀行 以外の 金融機関	銀行 信用金庫 農協 労金 信用組合 漁協 [コード]	支店 出張所 本店 営業所 [コード]	預金種類 普通 当座	口座番号	
ゆうちょ銀行	通帳記号	1	0	通帳番号	1
口座名義 (カタカナ)					

【個人情報の利用目的】

保険契約の履行(保険事故の調査、適正な保険金の支払い等)・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)、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ります。

当社受付印