

保険金ご請求のしおり

保険金のご請求は、「**保険金請求書**」及び「**診療領収明細書(原本)**」を当社までご郵送ください。

〒150-8510
東京都渋谷区渋谷2-21-1 渋谷ヒカリエ 32F
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

1. 保険金請求書は、記入例をよくお読みの上、ご記入ください。
2. 請求書類を封書にて当社までご郵送ください。
3. ご記入いただいた内容が事実と相違している場合には、保険金のお支払いができない場合がございますので十分ご注意ください。
4. 記入方法などご不明な点がございましたら、下記連絡先までお問い合わせください。

【賠償責任特約に関するご請求について】

賠償責任特約に関するご請求をご希望される場合は、まずは下記までご連絡ください。お電話にて、ご案内させていただきます。

引受少額短期保険業者 日本ペット少額短期保険株式会社
HP: <https://www.nihonpet.co.jp>

お問い合わせ：0120-12-3839

平日10:00~17:00 土日・祝日・年末年始除く

保険金請求手続き

1 受け取る 【A】診療領収明細書(原本)



動物病院等で治療終了後、会計時にお受け取りください。

- 保険金のご請求には必ず原本を送付願います。
- 診療領収明細書とは、右記の内容が含まれているものです。

- 動物病院名
- 動物病院の所在地、電話番号
- 治療の日付
- 被保険者様、ペットのお名前
- 診療項目(〇〇検査、〇〇薬など)とそれぞれの料金

●【A】診療領収明細書が動物病院等で発行されない場合には、【C】診療項目別診療明細書と【D】領収証が必要となります。



【C】当社指定の「診療項目別診療明細書」

【C】
診療項目別
診療明細書 + 【D】
領収証
(原本)

※診療領収明細書が動物病院等で発行されない場合は当社指定の「診療項目別診療明細書」を動物病院等にお持ちいただき、獣医師にご記入いただきますようお願い申し上げます。またご請求時には領収証の原本が必要となります。

※文書発行・作成費用はおお客様のご負担となります。

※お手元に「診療項目別診療明細書」がない場合は、当社HPよりダウンロードしていただくか、上記お問い合わせ先までご連絡ください。

ダウンロードページ▶ <https://www.nihonpet.co.jp/mypage/>

2 記入する 【B】保険金請求書



裏面の記入例をよくお読みになり、ご記入ください。



※お手元に「保険金請求書」がない場合は、当社HPよりダウンロードしていただくか、当社までご連絡ください。
ダウンロードページ▶ <https://www.nihonpet.co.jp/mypage/>

3 投函する



請求書類をご郵送ください。



- 請求書類【A】+【B】(もしくは【C】+【D】+【B】)を当社までご郵送ください。

※保険金が請求できるのは、保険証券に記載された被保険者様または被保険者様の配偶者か、被保険者様または配偶者と生計を共にする同居の親族の方のみです。
※ご提出いただいた診療領収明細書等の書類はご返却できませんのでご注意ください。お手元に控えを残される場合は、コピーをお客様ご自身で保管してくださいませよう願っています。

※手術保険金をご請求の場合、【A】診療領収明細書では内容が不明なときは、手術の内容を証明する獣医師の診断書が必要となります。

保険金お受け取りまでの流れ

0日 → 30日

1

ご請求者様から送付していただいた書類の確認

2

傷病名・治療内容等を病院またはご請求者様へ確認

3

お支払額の確定

4

振り込み手続き(入金)

原則として、ご請求書類が当社に到着してから30日以内に、ご請求者様ご指定の金融機関口座(被保険者様名義)へ振り込みにより保険金をお支払いいたします。保険金をお支払いするために特別な確認・調査・照会等が必要になった場合は、別途お支払いまでの日数を定めます。

保険金請求書 ご記入例

必ず請求者ご本人様が自署・捺印(サイン)してください。

保険金振込口座欄は、通帳またはキャッシュカードをご確認の上、正確にご記入ください。

ご記入内容に不備や誤りがあると、ご入金が遅れることがございます。

ゆうちょ銀行口座をご希望の場合は「通帳記号」と「通帳番号」をご記入ください。

●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.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 請求書 送付先 〒150-8510 東京都渋谷区渋谷2-21-1 渋谷ヒカリエ 32F 日本ペット少額短期保険株式会社 保険金請求センター

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送付し、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期限に振り込まれます。

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

保険金請求者 ※被保険者名をご記入ください。

氏名 電話番号 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 ③1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

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 ※他の保険会社の契約がある場合は必ずご記入ください。
 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 分 (時間帯がお分りになるようであればご記入ください)

5 傷病内容 ※ケガや病気の治療がなく、予防目的の診療費をご請求したいいても、保険金をお支払いできませんので予めご了承ください。
 診断名・症状名(不明な場合は受診された理由)
 傷病について、受診に至る経緯と、治療や検査等の内容を、できるだけ詳しくご記入ください。
 ※過去にご請求いただいていた傷病の継続治療について、傷病名や治療内容等に変わった場合はその内容もご記入ください。

6 その他
 本請求に療食費が含まれている場合 月 日 入院中の食費 持ち帰り 月 日 入院中の食費 持ち帰り
 月 日 入院中の食費 持ち帰り 月 日 入院中の食費 持ち帰り

7 保険金払込金融機関
 口座名義(カタカナ) 預金種類 口座番号
 ゆうちょ銀行以外の金融機関 (銀行) 預金種類 (普通) (当座) (支店) (出張所) (本店) (営業所) (普通) (当座) (支店) (出張所) (本店) (営業所) (普通) (当座)
 ゆうちょ銀行 通帳記号 1 0 通帳番号 1

【個人情報利用目的】
 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。

NP-073(220920)

症状・状況はなるべく具体的にご記入ください。

口座番号は右づめでご記入の上、空欄になる部分は「0」をご記入ください。