宛先：東京海上日動あんしん生命保険株式会社　（受付番号）

# 入院・通院等事情申告書

受取人様にて、2 3 5 をご記入のうえ、4 に記載の領収書等のコピーを同封してください。

**※通院は、がん保険・がん通院特約・通院特約の保障です。**
**保障の有無や通院保障対象期間について、ご契約の内容を確認のうえご記入ください。**

**※記入内容を訂正される場合は、二重線を引いて訂正印を押印ください。**

**1 被保険者**

**2 傷病名、初診日をご記入ください。**

| | |
|---|---|
| 入院・通院の原因となった傷病名 | ※傷病名が複数ある場合はすべてご記入ください。　記入例：肺炎 |
| 初診日 | 今回の傷病で初めて医療機関に受診した日<br>年　月　日頃 |

**3 入院期間（入院日・退院日）をご記入ください。**

いずれかに○を付けてください。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 今回ご請求される入院期間 | ① | 年　月　日 ～　年　月　日 | 入院中　転院　退院　その他（状況：　） |
| ※入院がない場合は記入不要です | ② | 年　月　日 ～　年　月　日 | 入院中　転院　退院　その他（状況：　） |
| | ※３回以上ご入院がある場合にご記入ください。 | | |

**4 上記 3 の入院期間が記載された医療機関発行の領収書等のコピーを同封してください。**

**領収書等同封および医療機関等への確認について**

- 送付状の＜ご提出書類リスト＞の注意事項等をご確認ください。
- 入院給付金をご請求される場合のみ、入院期間が記載された医療機関発行の領収書をご提出ください。
  通院給付金をご請求される場合は、通院の領収書は不要です。
- 領収書原本はお客さまの医療費控除などに必要となることがあります。弊社にはコピーをご提出ください。
  原本をいただいた場合でも、領収書は原則としてお返しいたしません。
- 会社が必要と認めた場合は、所定の診断書の提出を求めることがあります。
- 治療の経過・内容、病気やおけがの状態等について、医療機関等へ確認を行う場合があります。

**5 上記 2 の入院原因となった傷病で通院した医療機関名と年月を記入し、日付に○印をご記入ください**

**通院の記入および医療機関等への確認について　※往診を含みます**

- 送付状の＜ご提出書類リスト＞の注意事項等をご確認ください。
- 請求の対象は、治療を目的とした通院です。※往診を含みます。
- 通院の領収書の提出は不要ですが、会社が必要と認めた場合は、所定の診断書の提出を求めることがあります。
- 治療の経過・内容、病気やおけがの状態等について、医療機関等へ確認を行う場合があります。

| 医療機関 ※必ずご記入ください ※複数記入可 | 名称 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 電話番号 | | | |
| 年　月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | | | |
| 年　月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | | | |
| 年　月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | | | |
| 年　月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | | | |
| 年　月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | | | |
| 年　月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | | | |
| 年　月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | | | |
| 年　月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | | | |
| 年　月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | | | |

| 代理店/取扱者受付日・印 | 営業店受付日 | 本社受付日 |
|---|---|---|
| 年　月　日　印 | | |

CC156