

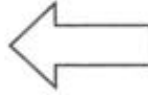
朝日火災への報告日 H 年 月 日

ボランティア保険事故報告及び現認証明書

朝日火災海上保険株式会社
名古屋サービスセンター
ボランティア保険担当者様

FAX宛先 052-232-3730

TEL 052-231-4525



報告者 社会福祉協議会

担当者 _____

TEL _____

加入区分

ボランティア活動保険

ボランティア行事用保険

加入者

所属

住所

〒

TEL

事故の内容

区分

傷害事故

賠償事故

日時

平成

年

月

日

場所

状況

被害者
(受傷者)

(フリガナ)

氏名

(T・S・H 年 月 日生)

住所

TEL

程度

全治

日

病

病院名

入院

日

通院

日

院

TEL

折り返しTELを頂きたい

OR

折り返しTEL不要

事故報告は原則として30日以内をお願いします。

現認証明書

上記事故について事実と相違ないことを現認いたします。

[現認者] 平成 年 月 日

責任者 (ボランティア活動保険の場合、グループ加入のときは、当該グループの代表者名、個人加入のときは、加入受付社協名、ボランティア行事保険の場合は主催者名)

・住所 _____

・氏名または社協名 _____

㊞

請求時必要書類

1. 傷害保険

- ・保険金請求書 (保険金受取口座が請求者と違う場合は、健康保険証写等請求書との関係が明らかになるものが必要です)
- ・診断書 (保険金請求額が10万円以内の場合は「治療状況申告書」にかえることができます。)

- ・事故報告及び現認証明書
- ・加入申込書の写し
- ・ボランティア保険加入報告書の写し

2. 賠償責任保険


- ・傷害保険と同じ書類 (診断書を除く)
- ・示談書
- ・物損事故等写真が必要となります。(写真がない場合は朝日火災担当者宛相談下さい。)

朝日火災使用欄

〈記入例〉

朝日火災への報告日 H 年 月 日

ボランティア保険事故報告及び現認証明書

朝日火災海上保険株式会社 名古屋サービスセンター ボランティア保険担当者様 FAX宛先 052-232-3730 TEL 052-231-4525		報告者 _____ 社会福祉協議会 担当者 _____ TEL _____
---	---	---

加入区分	<input checked="" type="checkbox"/> ボランティア活動保険	<input type="checkbox"/> ボランティア行事用保険
------	--	--------------------------------------

加入者	① 朝日 太郎	所 属	② 名古屋防犯の会
-----	---------	-----	-----------

住 所	〒 460 - 0003 名古屋市中区錦 2 - 9 - 11	TEL 052 - 231 - 4462
-----	------------------------------------	----------------------

区 分	<input checked="" type="checkbox"/> 傷害事故 <input type="checkbox"/> 賠償事故	日 時	平成 19 年 3 月 15 日
-----	--	-----	------------------

場 所	愛知県名古屋市中区錦 3 - 2 - 1
-----	----------------------

状 況	防犯ボランティアとして活動中、誤って転倒し足を捻挫した。
-----	------------------------------

被害者 (受傷者)	(フリガナ) アサ ヒ タロウ 氏名 朝日 太郎	(T S) H 46 年 11 月 16 日生)
	住所 名古屋市中区錦 2 - 19 - 16	TEL 052 - 231 - 4462

程 度	全 治 180 日 入院 90 日 通院 90 日	病 院	病院名 伏見医院 TEL 052 - 231 - 4525
-----	------------------------------	-----	----------------------------------

折り返しTELを頂きたい OR 折り返しTEL不要

事故報告は原則として30日以内をお願いします。

現認証明書	上記事故について事実と相違ないことを現認いたします。 [現認者] 平成 20 年 4 月 1 日 責 任 者 (ボランティア活動保険の場合、グループ加入のときは、当該グループの代表者名、個人加入のときは、加入受付社協名、ボランティア行事保険の場合は主催者名) ・住 所 名古屋市中区錦 2 - 19 - 16 ・氏名または社協名 名古屋防犯の会 朝日次郎 (印)
-------	---

請求時 必要書類	1. 傷害保険 ・保険金請求書 (保険金受取口座が請求者と違う場合は、健康保険証写等請求書との関係が明らかになるものが必要です) ・診断書 (保険金請求額が10万円以内の場合は「治療状況申告書」にかえることができます。) ・事故報告及び現認証明書 ・加入申込書の写し ・ボランティア保険加入報告書の写し 2. 賠償責任保険 ・傷害保険と同じ書類 (診断書を除く) ・示談書 ・物損事故等写真が必要となります。(写真がない場合は朝日火災担当者宛相談下さい。)
-------------	---

朝日火災使用欄

★ 記入上の注意

① 加入者欄には、ボランティア行事用保険の場合、主催者名を記入します。

② 所属欄には、グループ加入のボランティア活動保険の場合のみ、当該グループ名を記入します。