別表１

■ 病気入院見舞金

加入者が本制度の保障期間中に、病気の治療を目的として10日以上継続入院したときに、次の病気入院見舞金を支払います。

但し、１年間（10月1日～9月30日）に１回の支払いを限度とします。

なお、加入口数の変更があった場合は、継続入院10日目が属する月の加入口数を基準に祝金を支払います。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | １口 | ２口 | ３口 | ４口 | ５口 |
| 10日以上継続入院 | 5,000円 | 10,000円 | 15,000円 | 20,000円 | 25,000円 |

≪病気入院見舞金を支払わない場合≫

加入者が上記の支払事由に該当し請求があった場合でも、次の各号によるときは病気入院見舞金を支払いません。

（１）詐欺行為による加入・更新があった場合に、その加入者（被保険者）の加入・更新が取消しと

なった場合

（２）保険金などの不法取得目的による加入・更新があった場合

（３）契約者・加入者・保険金受取人が、保険金などを搾取する目的で事故招致（未遂を含む）をしたときや、暴力団関係者その他反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由により契約の全部またはその加入者の部分が解除された場合

契約者または加入者から申告のあった告知内容が事実と相違し、契約の全部またはその加入者の部分が告知義務違反により解除された場合

**（5） 入院を開始した日から３年を経過して請求があった場合**

■ 結婚・出産祝金

加入者が本制度の保障期間中に結婚したとき、次の結婚・出産祝金を支払います。

夫婦の両者が加入者である場合は、夫婦の両者それぞれに結婚・出産祝金を支払います。

また、多子出産の場合には出生した子の人数分の出産祝金を支払います。

なお、加入口数の変更があった場合は、結婚または出産した日が属する月の加入口数を基準に祝金を支払います。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1口 | 2口 | 3口 | 4口 | 5口 |
| 加入後1年以上経過 | 一律10,000円分のすずらん商品券 |

≪結婚・出産祝金を支払わない場合≫

加入者が上記の支払事由に該当し請求があった場合でも、次の各号によるときは結婚・出産祝金を支払いません。

結婚または出産した日から３年を経過して請求があった場合

加入後１年未満の結婚または出産の場合

事業主または加入者の虚偽の請求による場合

結婚または出産した日が属する月の掛金が入金されず、本制度が失効になった場合

**■満了時祝金**

　加入者が契約の満了を向かえ、１０月時点において７０歳６ヵ月を超えている者に対し満期時祝金として下記のとおり給付します。支給期は１０月とする。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1口 | 2口 | 3口 | 4口 | 5口 |
| ７０歳６ヵ月を超える者 | 一律5,000円分のすずらん商品券 |

 別表２

■ 病気入院見舞金の請求手続

加入者が病気入院見舞金の支払事由に該当した場合は、次のいずれかの書類を添付し会員事業所を通じて請求して下さい。

入院の開始日及び終了日が証明できる診断書、入院証明書、領収書等の原本又はその写し

■ 結婚祝金の請求手続

加入者が結婚祝金の支払事由に該当した場合は、次のいずれかの書類を添付し会員事業所を通じて請求して下さい。

婚姻日が証明できる戸籍謄本、戸籍抄本、結婚受理証明書等の原本又はその写し

■ 出産祝金の請求手続

加入者が出産祝金の支払事由に該当した場合は、次のいずれかの書類を添付し会員事業所を通じて請求して下さい。

出産日が証明できる戸籍謄本、戸籍抄本、住民票（続柄記載のあるもの）等の原本又はその写し、もしくは母子手帳、健康保険証（続柄記載のあるもの）の写し

**■ 満了時祝金**

　　加入者は満期時祝金の支給事由に該当した場合は、別に定める様式により請求して下さい。

別紙

遠野商工会　御中

　　　　　　　　　　　　　**満期時祝金請求書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　請求日:　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 加入事業所番号 |  |
| 加入者番号 |  |
| 事業所名 |  |
| 代表者名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 事業所住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 加入者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 加入年月日 |  |
| 加入口数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　口 |

　上記の加入者が「満期時祝金」の給付事由に該当することとなったので請求します。

　　　　　　　　　　　　　**満期時祝金受領書**

年　　月　　日

　遠野商工会　様

　　　　　　上記祝金として「すずらん商品券　５，０００円分」を

　　　　　　正に受領しました。

　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞