

全日電工連 3大疾病保障保険 脱退通知書

住友生命保険相互会社 御中

証券番号

564001344

収納番号

0000001

契約者

以下のとおり、被保険者の脱退を通知します。

全日本電気工事業工業組合連合会様

事業所名

代表者名

印

道府県工組名

支部
(地区本部)

通知日

(和暦)

年

月

日

所属コード

県No.

支部No.

生保No.

事業所No.

締切日をご確認のうえ、ご記入ください。

個人コード

被保険者名
(カタカナでご記入ください)

脱退年月

※死亡のときは記入不要です。

死亡日

※死亡のときは死亡日(和暦)を
ご記入ください。
※死亡による保障はありません。

！ 支払事由該当に
関する確認結果

いずれかに○をしてください。

該当あり

該当なし・
申し出なし

該当あり

該当なし・
申し出なし

該当あり

該当なし・
申し出なし

「該当あり」の場合は、脱退時のご説明文書に
記載のフリーダイヤルまでご連絡ください。

！ 必ずご確認ください。

脱退手続きの前に、被保険者が支払事由に該当する可能性の有無をご確認ください。^(※1)

- ・脱退する被保険者^(※2)に「脱退時のご説明文書(以下、説明文書)」を、必ず配付してください。
- ・説明文書を配付後、被保険者^(※2)から「がん(悪性新生物)」「急性心筋梗塞」「脳卒中」に罹患している、または罹患していたとの申し出があった場合は、「該当あり」に○をしてください。
- ・被保険者^(※2)から申し出がない場合でも、「がん(悪性新生物)」「急性心筋梗塞」「脳卒中」で欠勤中・治療中の方や、過去に欠勤・治療されていた方は「該当あり」に○をし、それ以外の方は「該当なし・申し出なし」に○をしてください。
- ・「該当なし・申し出なし」で脱退通知書を提出された後でも、支払事由に該当することが判明した場合はご請求いただけますので、脱退時のご説明文書に記載のスマセイフリーダイヤルまでお申し出ください。

(※1) お支払いの可否は別途ご提出いただく請求書類から判断いたします。

(※2) 死亡による脱退の場合は当該被保険者の相続人になります。

ご記入上の注意

- 毎月メ切日(休日の場合はその直前の営業日)までに住友生命本社に到着分は、翌月1日が脱退日となります。
- 更新月(3月)はメ切日が異なります。必ずパンフレットをご確認ください。
- メ切後のご提出の場合は脱退月を繰り下げます。
- 訂正箇所は必ず事業所印にて訂正ください。
- グループ共済制度も脱退する場合は別途「グループ共済制度脱退通知書」をご提出ください。

ご記入後はコピーのうえ控を保管ください。

住友生命使用欄

点検印

インプット印

受付印