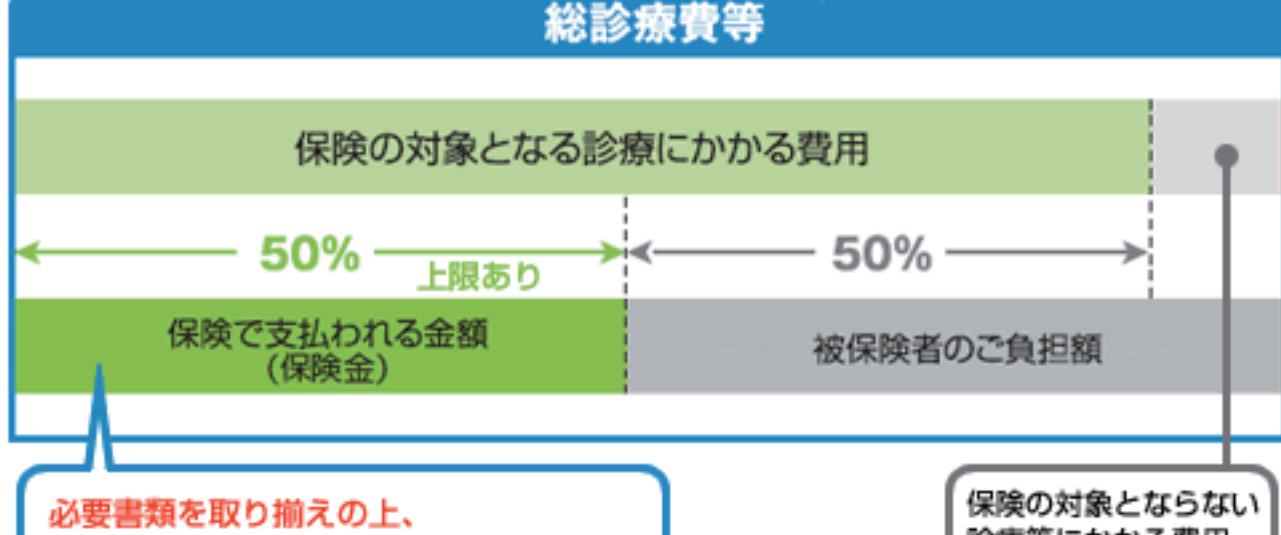


ご請求手順

1 動物病院窓口で総診療費の全額をお支払いください。

病院窓口で全額をお支払いください。



必要書類を取り揃えの上、被保険者より直接弊社にご請求ください。

保険の対象とならない診療等にかかる費用。

保険の対象となる診療費の50%をお支払いします。

	通院	入院	手術
支払限度額	10,000円まで/1日	10,000円まで/1日	100,000円まで/1回
限度日数 (回数)	20日/年間	20日/年間	2回/年間

2 診療明細書あるいは領収書を受け取り、必要項目が不足している場合はご記入後、保険金請求書に添付してください。

お支払い手続きに必要な必須項目

診療明細書（領収書）に記載してありますか。

- ① 被保険者名
- ② どうぶつ名
- ③ 動物病院情報（病院名・電話番号）
- ④ 内訳
- ⑤ 診療日
- ⑥ 受傷日/発症日
- ⑦ 診断名もしくは症状名

不足している項目は、余白または裏面に動物病院で記入いただくか、被保険者自身でご記入ください。

診療明細書

領収書

保険金請求書に添付していただく診療明細書(領収書)の必要枚数は、以下のとおりとなります。

- (1)「通院」 1日の通院ごとに1枚
- (2)「入院」 1回の入院ごとに1枚
- (3)「手術」 1日の通院または1回の入院と合わせて1枚

3 被保険者ご自身で、保険金請求書(兼医療照会同意書)をご記入ください。

A 保険金請求書(兼医療照会同意書)【原本】

保険金請求書には、被保険者記入欄と動物病院記入欄があります。

(1) 被保険者ご自身で記入いただく部分
保険金受取口座、平日昼間連絡先、署名・捺印 等

(2) 動物病院で記入いただく部分(ゴム印可)
病院名、住所、電話番号

不要とさせていただきます。空欄のままご請求ください。

30日間に複数回にわたる診療を受けた場合は、それらをまとめて1枚の保険金請求書をお送りください。

① 被保険者ご自身で記入してください。

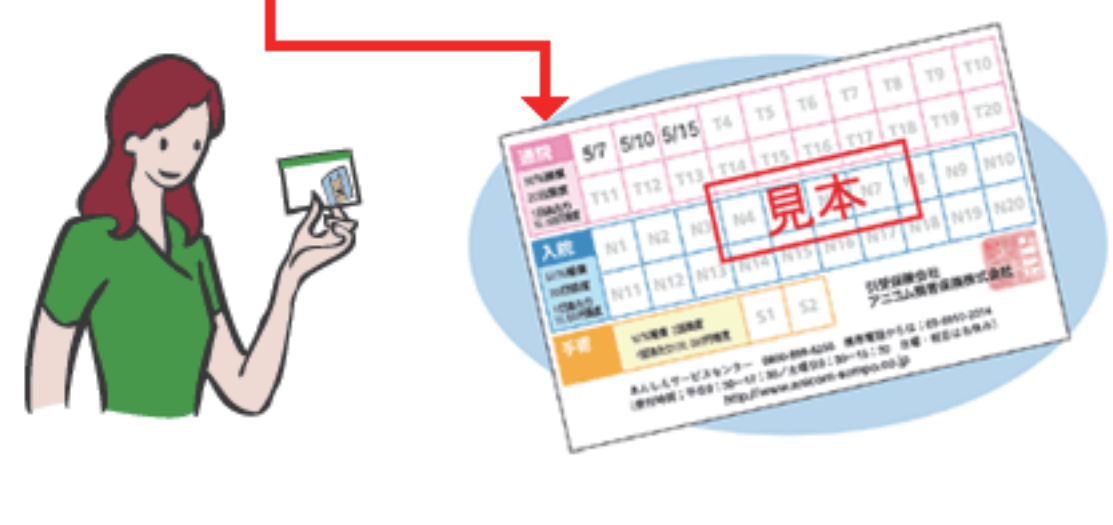
- 保険金受取口座
- 平日昼間連絡先
- 署名・捺印

② 動物病院で記入してください。

- 病院名
 - 住所
 - 電話番号
- } ゴム印可

不要とさせていただきます。空欄のままご請求ください。

4 被保険者ご自身で「診療記録簿」の通院、入院、手術欄に利用した日付を記入してください



5 記入漏れがないかご確認の上、診療明細書(または領収書)と保険金請求書を封筒に入れてポストへ投函してください。

保険金請求書類は、診療日からその日を含めて30日以内にご送付ください。

* 保険金請求書類の文書作成料や弊社宛の送料は、被保険者のご負担となります。

A 保険金請求書

B 診療明細書

C または 領収書

D 手術用診断書

アニコム損保未対応病院で手術を伴う場合は...

保険金請求書類の送付先
〒161-0033 東京都新宿区下落合2-3-18 SKビル5F
アニコム損害保険株式会社 給付調査部 給付サービス課 宛

ご契約者様専用ページよりダウンロードし、料金後納用紙をご利用いただけます。

6 弊社で請求書類を受領後、内容を確認の上、30日以内にご指定の金融機関口座に保険金をお支払いします。

なお、必要書類、情報等に不足、不備があった場合には、お約束の支払期日より遅れることもありますので、ご了承ください。