

直接 アニコム損保へ 保険金を請求する場合のお手続き

動物病院での診療後、被保険者ご自身で請求書類を作成し弊社へお送りいただきます。
お手続きをスムーズに行うため、診療日から30日以内(入院の場合は退院日より30日以内)に保険金請求書類をお送りください。

1 診療後、診療明細書(または領収書)の記載に不足がないか確認してください。

※請求の際は、原本が必要となります。診療明細書(または領収書)の控えが必要な場合には、ご自身でコピーの上、お手元に保管いただきますようお願いいたします。

診療明細書(原本)

診療明細書

1 安心 優子 様
カルテNO:00222
2 サクラちゃん
3 アニコム動物病院
〒160-8352
東京都新宿区西新宿8-17-1
03-1234-XXXX
No.0123

診療項目(内容)	単価	数量	金額
再診料	¥500	1	¥500
レントゲン検査	¥1,000	1	¥1,000
内服薬	¥1,200	1	¥1,200
おしらせ 次回来院日は○月○日です。			
小計			¥2,700
消費税			¥216
請求額合計			¥2,916

7 発症日 2016/10/3頃

領収書(原本)

領収書 No.0123

2016年10月7日

1 安心 優子 様
カルテNO:00222
8

金額 ¥2,916 - 4

再診料 500円
レントゲン検査 1,000円
内服薬 1,200円

但 治療費として
上記正に領収いたしました

内訳 咳、嘔吐、下痢 6

小計 2,700
消費税等 216

7 発症日 2016/10/3頃

3 アニコム動物病院
〒160-8352
東京都新宿区西新宿8-17-1
03-1234-XXXX

※1日ごとの診療費の記載が必要です。

必ず右記が記載されているか確認してください。
保険金請求手続きに必要な項目となりますので、不足している項目がある場合は余白または裏面に、動物病院でご記入いただくか被保険者ご自身でご記入ください。

- ① 被保険者名(飼い主名等の表記でも可)
- ② どうぶつ名
- ③ 動物病院情報(病院名・電話番号)
※系列病院が複数記載されている場合は、該当病院に○印をつけてください。
- ④ 内訳
- ⑤ 診療日
- ⑥ 診断名もしくは症状名
- ⑦ 受傷日/発症日
- ⑧ カルテ番号(診察券等でわかる場合)

お願い

速やかにお支払手続きが進むよう、動物病院発行の明細書、領収書には薬の名前、シャンプーなどの製品名と金額を動物病院で記入いただくか、被保険者ご自身でご記入ください。なお、「薬の効能説明書」がある場合はコピーの上、お薬の金額を記入してください。

※診療費が未払いの明細書、領収書ではご請求いただけません。

アニコム動物病院
新宿区西新宿8-17-1
03-1234-XXXX

2016年10月1日

診察料 ¥500
内服薬 ¥2,500
内服薬 ¥1,200
小計 ¥4,200
セラミド・オリゴノール 200円
シングル 1,000円

イベルメック

安心 優子様 サクラちゃんのお薬 2016年10月1日

処方のお薬	お薬の名前	効能
赤いカプセル	1,000円	
ピンクの錠剤	500円	

アニコム動物病院
新宿区西新宿8-17-1 TEL:03-1234-XXXX おだいに

2 保険金請求書(兼医療照会同意書)*を記入してください。

*保険金請求書(兼医療照会同意書)はコピーしてご利用ください。

1ヶ月間に複数回にわたって診療を受けた際は、1枚の保険金請求書にまとめてご記入ください。
詳しい記入方法については本紙表面をご覧ください。



保険金請求書とともに送りいただく診療明細書(または領収書)の必要枚数

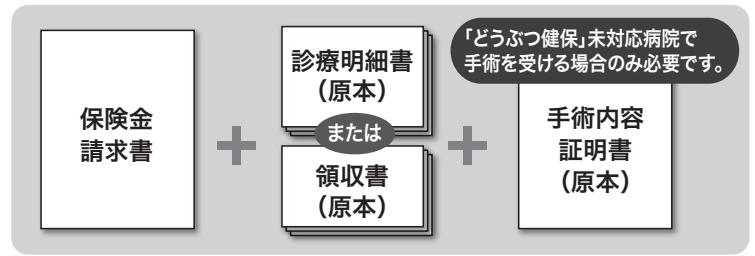
通院	入院	手術
1日の通院につき1枚 (数日にわたって複数回通院した場合でも、1日ごとに1枚が必要です。)	1回の入院ごとに1枚	「どうぶつ健保」未対応病院で手術を受ける場合は、「手術内容証明書」が必要です。
10/3~10/4 ・診察料 ・レントゲン ・内服薬	10/3 ・診察料 ・レントゲン	10/4 ・診察料 ・内服薬

3 保険金請求書と診療明細書(または領収書)の原本を封筒に入れて、ポストへ投函してください。

※診療明細書、領収書は保険金請求書にのりづけせずに封筒へお入れください。
 ※必要に応じて別途書類のご提出をお願いする場合があります。

●保険金請求書類の送付先

本紙表面の(送付用ラベル)をコピーして定形封筒に貼付してください。



お手続き完了

すべての書類が弊社に到着した日から、その日を含めて30日以内に被保険者のご指定口座に保険金をお支払いします。ただし、保険金のお支払いにあたり30日を超えて特別な調査が必要となる下記の場合につきましては、それぞれの日数を経過するまでに保険金をお支払いします。

※診療後、日数が経過されてからのご請求につきましては、お支払いに通常より時間がかかる場合があります。
 ※書類に不備や記入もれがあった場合には、すべての確認が完了した日からその日を含めて30日以内にお支払いとなります。

保険金の算出に必要な事項等を確認するために、動物病院等による診断等の結果について照会が必要となる場合	90日
災害救助法が適用された地域における保険金の算出に必要な事項等の調査が必要となる場合	60日



お支払いした保険金は、さかのぼって取消しをすることはできません。次年度の健康割増引制度等にも影響するため、請求の際には保険の利用回数等にもご注意ください。

保険金請求 チェックリスト

弊社へ直接保険金請求書類をお送りいただく前に以下を再度、ご確認ください。



- 保険金請求書類はそろっていますか？**
 保険金請求書、診療明細書(原本)または領収書(原本)、未対応病院で手術を受けた場合は手術内容証明書(原本)
- 診療日・診療内容・診断名(症状)は正しく記載されていますか？**
- アニコム損保以外の保険契約はありませんか？**
 他社のペット保険契約がある場合は、必ず保険会社名、商品名、保険期間、証券番号をご記入ください。
- 保険金受取口座の指定はされていますか？**
 ご契約時に登録以外の口座、または保険料振替口座以外の口座への受取をご希望の場合は必ずご記入ください。
- 予防・美容・健康診断のみの診療費をご請求されていませんか？**
 ケガもしくは病気の症状がなく、予防・美容・健康診断のみの診療費をご請求いただいても、保険金をお支払いできません。
- 内服薬、外用薬と表記されている場合、薬の名前は記入されましたか？**
 記入方法は左記P1をご覧ください。
- 「どうぶつ健康保険証」の裏面に通院日を記入されましたか？**
 限度日数あり商品にご契約の場合
- どうぶつを同伴し、診療を受けていますか？**
 どうぶつを伴わずに動物病院へ行った際に処方された医薬品等は保険の対象外です。

重要

「どうぶつ健保」未対応病院で手術を受ける場合、保険金請求書と診療明細書(または領収書)に加えて、「手術内容証明書」が必要です。

P6の「手術内容証明書」をコピーして記入を依頼してください。

診療を受けられた動物病院で、すべての項目を記入いただいでください。同等の内容であれば、動物病院発行の診断書をご利用いただけます。
 ※文書作成料は被保険者のご負担となります。



CT、MRIは手術扱いではなく通院もしくは入院の支払限度額内での補償となります。

あんしん
サービスセンター

0800-888-8256 携帯電話 PHS OK!

受付時間: 平日 9:30~17:30 土日・祝日 9:30~15:30
 ※サービス向上のため、通話内容を録音させていただきます。

保険金をお支払いできない主な場合

次に掲げる事由によって生じたケガ・病気等に対しては、保険金をお支払いできませんので、全額自己負担をお願いします。

既往症・先天性異常等	<ul style="list-style-type: none"> ●ご契約の始期日より前に被っていたケガおよび発症していた病気・先天性異常ならびに待機期間中に発症していた病気・先天性異常等 ●始期日より後であっても、弊社が保険料を領収する前に被っていたケガおよび発症していた病気・先天性異常等 ●特定傷病除外特約(「どうぶつ健康保険証」の特記事項欄に記載)に該当するケガおよび病気・先天性異常等
ワクチン等の予防接種により予防できる病気	<ul style="list-style-type: none"> ●犬パルボウイルス感染症 ●犬ジステンパーウイルス感染症 ●犬パラインフルエンザ感染症 ●犬伝染性肝炎 ●犬アデノウイルス2型感染症 ●狂犬病 ●犬コロナウイルス感染症 ●犬レプトスピラ感染症 ●フィラリア感染症 ●猫汎白血球減少症 ●猫カリシウイルス感染症 ●猫ウイルス性鼻気管炎 ●猫白血病ウイルス感染症 <p>ただし、これらの病気の発症日がその予防措置の有効期間内である場合および獣医師の判断により、予防措置を講じることができなかつたと認められる場合は、保険金をお支払いします。</p>
妊娠・出産にかかわる費用等	家庭どうぶつとの交配、妊娠、出産、早産、帝王切開、流産、人工流産ならびにそれらによって生じた症状およびケガ・病気等
(保険制度運営上)ケガ・病気にあたらぬもの	<ul style="list-style-type: none"> ●去勢(停留睪丸による去勢を含む)・避妊手術等 ●乳歯遺残、停留睪丸、睫毛乱生、涙やけ、臍(サイ:へそ)ヘルニア、そけいヘルニア等 ●歯石取り、過長歯に起因するすべての処置(不正咬合を含む)、肛門腺しぼり等 ●耳掃除、爪切り(狼爪(ろうそう)の除去を含む)、断耳、断尾等
予防費用等	<ul style="list-style-type: none"> ●マイクロチップの装着費用 ●予防目的の診療費(狂犬病予防接種、ワクチン接種、フィラリア予防、ノミ・マダニの寄生予防等) ※駆虫等の治療目的で予防薬を使用する場合であっても、持ち帰りは保険の対象外となります。
検査費用	●健康診断費用等 ●健康体に施す検査(症状を伴わない血液検査・糞便検査・フィラリア検査)費用等
健康食品・医薬部外品等	<ul style="list-style-type: none"> ●動物病院で処方される療法食等(ただし、入院中の食餌を除く) ●獣医師が処方する薬事法上の医薬品以外のもの(健康補助食品(サプリメント)、医薬品指定のない漢方薬、医薬部外品、日本で未承認の薬剤を海外から輸入して処方された場合等) ●持ち帰りのシャンプー、イヤークリーナー等(薬用・医薬品を含む) ※洗浄剤以外で承認されている消毒薬等の医薬品であっても、皮膚洗浄目的で使用される製品は、シャンプーとして保険の対象外となります。
代替医療等	中国医学(鍼灸を除く)、インド医学、ハーブ療法、アロマセラピー、ホメオパシー、温泉療法、酸素療法、理学療法(リハビリテーション)等代替療法、減感作療法(医薬品を使用する場合も含む)等
治療付帯費用等	<ul style="list-style-type: none"> ●時間外診療費、往診料(ただし、「どうぶつ健保いびい」最初の1ヶ月間(支払割合100%期間)および「どうぶつ健保はっぴい」最初の1ヶ月間を除く) ●ペットホテルまたは預かり料(治療中であっても契約者、被保険者都合のお預かりの場合は保険の対象外となります。)、散歩料、文書作成料、またはこれらの同種の費用等 ●カウンセリング料、相談料、指導料等 ●安楽死、遺体処置および解剖検査(死因分析)等
その他	<ul style="list-style-type: none"> ●ご契約いただいているどうぶつではない ●保険料払込猶予期間内に保険料が支払われていない ●診療日時時点で保険契約が解約・解除・取消されている ●契約者・被保険者により故意または重大な過失、被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為が原因で生じたケガ・病気等 ●地震、噴火またはこれらによる津波(風水害等を含む)が原因で生じたケガ・病気 ●どうぶつを伴わずに動物病院へ行った際に処方された医薬品、検査費用等 ●被保険者が獣医師である場合、自らの診療で発生した診療費等

など

※すべてを記載しておりませんので、上記以外については別冊の「ペット保険普通保険約款および特約」でご確認ください。

きりとり線

料金受取人執郵便
新宿局承認
131
差出有効期間
平成30年3月
31日まで
(切手不要)

東京都新宿区西新宿8-17-1

住友不動産新宿グランドタワー39階

アニコム損害保険株式会社

給付サービス部 行

1608790

822
定形郵便物

保険金請求書 送付用ラベル

保険金請求書類をお送りいただく際は、コピーしていただき、点線で切り取って定形封筒の宛名部分にのり付けしてください。

※差出有効期間にご注意ください。
マイページからもダウンロードすることができます。

BK009-1610-04

保険金請求時のお願いと注意事項

- ご注意**
- **保険金請求書(兼医療照会同意書)** のご記入方法は以下をご覧ください。
 - 弊社対応病院の窓口にて、既に精算されている場合は、保険金請求書をお送りいただく必要はございません。
 - お手続きをスムーズに行うため、保険金請求に必要な書類は、診療日から30日以内(入院の場合は退院日より30日以内)にご提出ください。
 - 診療明細書(または領収書)の**原本**をお送りください。控えが必要な場合は、あらかじめコピーをとっていただくようお願いいたします。

1 保険契約内容

証券番号	保険期間と診療日を確認していただいた上で、「どうぶつ健康保険証」(または被保険者証)と同一の内容をご記入ください。 万が一、相違がある場合にはお客様を特定できず、お支払手続きが滞る場合があります。	*被保険者とは 保険の補償を受けられる方をいいます。被保険者は保険証券等記載の被保険者(以下「本人」といいます。)のほか次の方をいいます。 ●本人の配偶者 ●本人または配偶者と生計を共にする同居の親族 ●本人または配偶者と生計を共にする別居の未婚の子
どうぶつ名		
契約者名(加入者名)		
被保険者名*(保険の補償を受ける方)		

2 アニコム損保以外の保険契約等

弊社以外で契約している他の保険会社に請求される方へ

必ず保険会社名、商品名、保険期間、証券番号をご記入ください。

3 保険金受取口座のご指定

①か②をご選択いただくか、③をご記入ください。

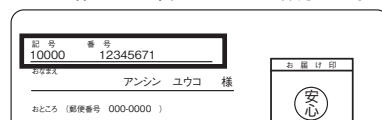
※ご指定がない場合は、弊社で確認できる口座にお支払いします。

①既に登録の「保険金受取口座」	ご契約時(ご継続時)に登録いただいた「保険金受取口座」へお支払いします。
②「保険料振替口座」	保険料の支払方法が「口座振替払」の場合、保険料のお支払に指定している口座へお支払いします。 ※クレジットカード払の方はご選択いただけません。
③今回は右の口座を指定	①②以外の口座へ振込を希望する場合は、口座情報をご記入ください。



ゆうちょ銀行の場合、必ず通帳の表紙を開けた左上に記載されている記号*、番号をご記入ください。

*1から始まり0で終わる5ケタの数字です。



4 請求内容の確認



ご注意

入院中(途中会計なし)、他院へ検査のために通院する場合、「入院」のみの補償となり、「通院」はご利用いただけませんのであらかじめご了承ください。

●各診療の形態について

- 通院** 診療が必要な場合に、どうぶつを動物病院に通わせ、診療を受けることをいいます。
- 入院** 自宅等での治療が困難なため、どうぶつを動物病院内にて、常に獣医師の管理下において治療に専念させることをいいます。

手術

- (1) 診療を目的とし、器具および全身麻酔を用いて、患部または必要部位に切除、切開等を行うことをいいます。(縫合のみの場合は含みません。)
- (2) 全身麻酔下での歯科処置、整形外科疾患の非観血処置および食道、胃等における異物除去目的のための内視鏡を用いた処置も含むものとします。

診療日(動物病院に行った日)	お送りいただく診療明細書(または領収書)と一致していますか。 通院の場合 通院欄に通院日をご記入ください。(例) 2016年10月1日 入院の場合 入院欄に入院日・退院日をご記入ください。(例) 入院日:2016年10月2日 退院日:2016年10月3日			
診療内容	ケガ・病気 ケガ・病気のどちらかが原因で通院または入院した場合に、○印をつけてください。 予防・健康診断等 ケガもしくは病気に加え、予防・健康診断等で通院または入院した場合に、○印をつけてください。 (例) <table border="1"> <tr> <td>ケガ・病気</td> <td>予防・健康診断</td> <td>外耳炎、ワクチン接種</td> </tr> </table> ※ケガ・病気の症状がなく、予防・健康診断のみの診療費をご請求いただいても、保険金はお支払いできません。	ケガ・病気	予防・健康診断	外耳炎、ワクチン接種
ケガ・病気	予防・健康診断	外耳炎、ワクチン接種		
診断名・症状名	診療明細書(または領収書)をご覧の上、ご記入ください。 ※待機期間中にケガが原因で病気を発症した場合は、「外傷性」であることも記入してください。 (例) 結膜炎(外傷性)等			
受傷日(ケガをした日) 発症日(病気の症状が現れた日)	日付が明確でない場合は、時期をご記入の上、(例)に○印をつけてください。 (例) 2016年10月上旬(例)			

Q & A

- Q** 診断名(症状名)をどのように書けばよいかわかりません。
- A** はっきりとした診断名が不明な場合は、おおまかな症状や病院へ行った理由を記入してください。
 (例) 食欲不振、皮膚のかゆみ、足をひきずる、おしりの炎症