

## 【発表会イベント保険について】

- ・発表会当日発生した怪我が対象です。（以前からの怪我が当日悪化→対象外）（体調不良→対象外）
- ・午前0時から午後12時までの24時間が保険期間です。
- ・自宅からの往路～会場～自宅までの復路の怪我のみに有効です。
- ・初診から180日の間の通院等に有効です。
- ・保険金の請求には**領収証と診療明細書**が必ず必要となります。無くさないよう保管しておいてください。
- ・入院や手術を行った場合は追加で**診断書等**が必要となる場合があります。
- ・保険請求は行事開催日から2年以内に行いましょう。

►必要な情報を記入ください。

開催回 STEPPIN' TIME ( )

お名前 \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_

性別 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_ (保険会社から連絡が入ります)

住所 \_\_\_\_\_

怪我の症状（捻挫、骨折等） \_\_\_\_\_

どういう経緯で怪我したか \_\_\_\_\_

何年何月何日何時頃 \_\_\_\_\_ 年 月 日 時頃

どこで（詳しく） \_\_\_\_\_

何をしていて（詳しく） \_\_\_\_\_

病院名 \_\_\_\_\_

通院回数 回

病院に行った日にち \_\_\_\_\_

診断名 \_\_\_\_\_

医療費合計 \_\_\_\_\_

| 補償項目     | 1名あたりの保険金額（日額） |
|----------|----------------|
| 死亡・後遺障害  | 5,000 千円       |
| 入院保険金日額  | 5,000 円        |
| 通院保険 金日額 | 3,000 円        |

上記ご記入の上スタジオ受付までお持ちいただき、公式LINEにデータをお送りください。

スタジオで押印したのち保険会社に転送させていただき、その後は保険代理店から直接連絡が入りますのでご対応をお願いします。

どうぞお大事になさってください。

Higuchi Dance Studio