

## (3) 平成25年度交通災害共済加入取りまとめに ついて(依頼)

現在ご加入いただいております「平成24年度交通災害共済」が3月末日で満期となりますので、「平成25年度交通災害共済」の加入募集を行います。大変ご多忙のところお手数をお掛けしますが、下記のとおり取りまとめさせていただきますようお願いいたします。

### 記

- 1 役場からの送付書類 (2月8日の区長便でお届け済みです)
  - ・ チ ラ シ . . . 世帯数分
  - ・ 加入申込書 (4枚複写) . . . 世帯数分
  - ・ 記 入 例 . . . 回覧用で数枚
  - ・ 交通災害共済掛金計算書 (兼補助金領収書) . . . 数枚
- 2 各世帯へ「チラシ」「加入申込書」を配布
- 3 加入世帯が申込書に記入・押印し、掛け金を添えて区長・部落代表者へ申し込む。  
※チラシには **3月15日(金)** までと記載
- 4 加入申込書及び掛金の取りまとめ後、集落内の申込状況を「交通災害共済掛金計算書 (兼補助金領収書)」に記入し、集落代表者印を押印する。
- 5 「加入申込書」「掛金」「交通災害共済掛金計算書 (兼補助金領収書)」の提出先等
  - (1) 提出先 本庁舎(岸本)企画課経営企画室  
又は溝口分庁舎分庁総合窓口課
  - (2) 提出期限 平成25年3月22日(金)
- 6 交通事故等による共済金の請求手続きの窓口は、**役場企画課経営企画室**となります。

担当：企画課経営企画室 佐々木  
電話 68-4212  
メール sasakit@houki-town.jp

# 交通災害共済

一人最高3口(300万円)まで加入できます!  
 家族そろって加入しましょう!!

## 《制度の内容》

### 交通災害共済は

万一の交通事故(航空機、船舶事故も含みます)にそなえ、“安い掛け金で最高の保障”をモットーに町民の皆さんから掛金をいただき、そのお金で町が全労済に加入をし、加入者の万一の交通災害を補償する制度です。

### 募集期間

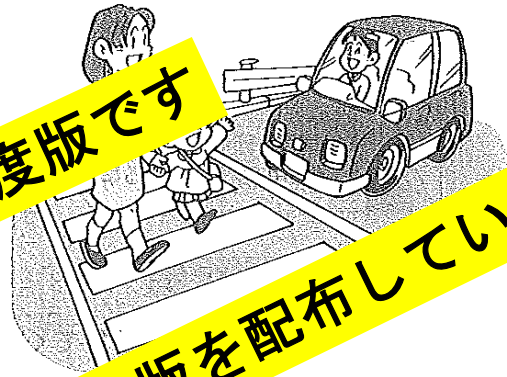
平成24年3月9日(金)まで

### 加入できる人

町民の方であれば誰でも加入できます。

### 加入するには

区長さんを通じて各家庭にお届けする「交通災害共済加入申込書」に記入・押印し、掛金を添えてお申し込みください。



### 掛金の額

1人につき2,000円の補助をします。

### 掛金と保障内容

共済期間 平成24年4月1日～平成25年3月31日

交通災害の内容	年掛金	人数		
		1口	2口	3口
	お支払いいただく掛金(補助金差引額)	800円	1,800円	2,800円
	通常掛金	1,000円	2,000円	3,000円
死亡	事故が直接の原因で共済期間中に死亡したときに支払われます。	100万円	200万円	300万円
入院(日額)	事故が直接の原因で、事故の日から180日以内に連続して5日以上入院したときは、入院日額×(入院日数-4日)が支払われます。(180日を限度)ただし、4日以内の入院は、通院日額×入院日数のみ支払われます。	2,000円	4,000円	6,000円
	ハイヤー・タクシーを運転中の事故(乗務員の方)の場合	500円	1,000円	1,000円
通院(日額)	直接の事故が原因で、事故の日から180日以内に治療のため通院したときは、通院日額×通院日数が支払われます。(90日を限度) ※ハイヤー・タクシーを運転中の事故(乗務員の方)は支払いの対象外	1,000円	2,000円	3,000円

このチラシは平成24年度版です  
 2月10日の区長便では平成25年度版を配布しています

## 保障内容について

共済期間中に発生した交通事故を直接の原因として、共済期間中（契約を継続した場合は、継続後の1年間を含む。）に死亡・入院・通院した場合に共済金をお支払いします。

○死亡共済金……共済期間中に起きた交通事故を直接の原因として共済期間中に死亡した場合に共済金をお支払いします。

○入院共済金……交通事故日から180日以内に開始した入院で、連続して5日以上となる場合に（入院日数－4日）×日額をお支払いします。（最高180日分まで）

4日以内の入院、または5日以上入院の場合の4日目までは通院共済金をお支払いします。

○通院共済金……交通事故日から180日以内に行われた通院に対し共済金をお支払いします。（90日分まで）

★海外での交通事故も給付の対象となります。

★被共済者がハイヤー・タクシーの運転中の事故の場合

入院共済金は1口日額500円、2口日額1,000円、3口日額1,000円です。  
通院共済金の支払いはありません。

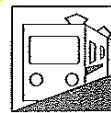
## 対象となる事故



自動車などによる事故



列車などの事故



列車・駅構内での急激かつ偶然な外因による事故



道路通行中の交通事故



道路通行中の土砂くずれなどによる事故



建築物などによる事故

## 交通事故にあったら

発生したら必ず警察署に届けてください。自動車事故などで事故証明が取得できない場合は、事故を目撃した第三者の確認書が必要です。目撃者の住所・氏名を教えてください。その場合、事故日から30日以内に「事故発生通知書」を伯耆町企画課又は、分庁総合窓口課までご提出ください。

## 共済金請求には

次の書類が必要です。

①自動車安全運転センターの発行する「事故証明書」(コピー可)

②事故発生通知書

③共済金請求書

④医師の治療証明書

⑤承諾書

伯耆町役場企画課又は、分庁総合窓口課にあります。

この制度についてのお問い合わせ先

伯耆町役場企画課経営企画室 ☎68-4212(直通)

又は、分庁総合窓口課 ☎62-0722(直通)

☆制度取り扱い団体 全労済

4枚とも提出

記入例

交通災害共済加入申込書 (全労済控)

集落名					申込日	平成	年	月	日	
ご契約者	契約者氏名			生年月日	性別	契約者印				
	フリガナ	ホウキ	タロウ	明大昭	49年 1月 1日	男	印			
	伯耆 太郎					女				
	契約者住所					電話番号				
〒689-4133 西伯郡伯耆町 吉長37 番地 3					(0859) 68 - 3111					

払込掛金	合計	¥	万	千	百	拾	円
				8	0	0	0

承諾番号	契約者との続柄	加入者氏名	生年月日	性別	申込口数別掛金			払込掛金
					1口	2口	3口	
	ご本人	ご契約者と同じ		男	800	1,800	2,800	800円
	配偶者 父母 兄弟姉妹	フリガナホウキ キチロウ 伯耆 吉郎	明大昭平 18年 2月 2日	男	800	1,800	2,800	1,800円
	配偶者 父母 兄弟姉妹	フリガナホウキ ハナコ 伯耆 花子	明大昭平 20年 3月 3日	女	800	1,800	2,800	1,800円
	配偶者 父母 兄弟姉妹	フリガナホウキ サキコ 伯耆 咲子	明大昭平 50年 5月 5日	女	800	1,800	2,800	800円
	配偶者 父母 兄弟姉妹	フリガナホウキ イチロウ 伯耆 一郎	明大昭平 17年 7月 7日	男	800	1,800	2,800	2,800円
	配偶者 父母 兄弟姉妹	フリガナ	明大昭平	女	800	1,800	2,800	円
	配偶者 父母 兄弟姉妹	フリガナ	大昭平	女	800	1,800	2,800	円

このチラシは平成24年度版です  
2月10日の区長便では平成25年度版を配布しています

記入した個人情報全労済に同意します。

期間は 平成24年 から平成25年3月31日まで

掛金受領印

署名 伯耆町

商品番号	チャンネル区分	商品番号	組合員番号	複写区分	複写指示
07400	1	D13			
組番号	証書不要	加入年月	帳票番号	刷回数	原票番号
	1		0004	00	

# 交通災害共済掛金計算書 (兼補助金領収書)

〇〇区長 \_\_\_\_\_ 伯耆太郎 (印)

番号	契約者名	加入人数 (総数) 人 ①	加入口数 (総数) 口 ②	掛金 円 ②×1,000円…③	補助金額 円 ①×200円…④	徴収金額 (申込書掛金) ③-④
1	〇〇△△	3	6	6,000	600	5,400
2	〇〇△△	2	2	2,000	400	1,600
3	〇〇△△	4	4	4,000	800	3,200
4	〇〇△△	1	3	3,000	200	2,800
5	〇〇△△	2	6	6,000	400	5,600
6	〇〇△△	5	5	5,000	1,000	4,000
7						
8	補助金は、加入口数にかかわらず、1人あたり200円です。					
9						
10						
11						
12						
13	記入例					
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
合 計		17	26	26,000	3,400	22,600