

# 当協会会員限定「交通事故見舞金等制度」のご案内

(一財)茨城県交通安全協会

<p>&lt;見舞金制度&gt;</p>	<p>(一財)茨城県交通安全協会では、当協会の会員になられた皆様が、万一交通事故により30日以上の上の継続入院治療を必要とする傷害を負われた場合又は30日以内に死亡された場合に、見舞金等をお支払いする制度です。</p>	
<p>&lt;適用条件&gt;</p>	<p>「シートベルト又はヘルメット」の着用をしていることが条件です。本制度は、自動車や原付バイクを運転又は同乗中のシートベルト又はヘルメットの着用を促し、県下の交通安全に寄与することを目的としています。</p>	
<p>1 適用範囲</p> <p>(1) 当協会の「普通会員」に対して適用します。</p> <p>(2) 交通事故の発生時において、「普通会員」が自動車を運転又は同乗中にシートベルトを装着しているとき、自動二輪車又は原動機付自転車の乗車時に乗車用ヘルメットを装着している時に限り適用します。</p> <p>2 対象となる交通事故</p> <p>見舞金等は、普通会員が自動車若しくは原動機付自転車を運転し、又は同乗(バス、タクシー、その他送迎用自動車の乗客等である場合を除きます。)している際に発生した交通事故であって、次のいずれにも該当する場合を対象とします。</p> <p>(1) 普通会員として入会した日から次の運転免許証の更新日までに発生したものであること。ただし、次の更新前に新たな種別の運転免許を取得した際に加入しない場合は従来の更新日までとします。</p> <p>(2) 日本国内で発生し、かつ、交通事故証明書が発行されたものであること。</p> <p>(3) 当該交通事故が原因し、発生日から30日以内に死亡、又は傷害の治療のため30日以上継続して入院したものであること。</p> <p>3 対象とならない交通事故</p> <p>次のいずれかに該当する場合は、対象外として見舞金等を支払いません。</p> <p>(1) 歩行中又は自転車運転中による交通事故</p> <p>(2) 交通事故の際に、「シートベルト又はヘルメット」を装着していなかった</p> <p>(3) 故意(危険運転致傷を含む。)によるもの</p> <p>(4) 自殺行為又は犯罪行為によるもの</p> <p>(5) 飲酒運転、無免許運転、過労運転又は覚せい剤等薬物が影響する運転による交通事故</p> <p>(6) 自動車等の競技、競争、興行、訓練又は試運転中によるもの</p> <p>(7) 地震、津波等自然災害が起因するもの</p> <p>(8) 申請日が、交通事故発生から起算して1年を経過したもの</p>	<p>4 見舞金等の種類及び金額</p> <p>(1) 死亡弔慰金：10万円</p> <p>(2) 入院見舞金：5万円 *重複しては支払いません。</p> <p>5 見舞金等の交付対象者</p> <p>(1) 死亡弔慰金：死亡した普通会員の遺族</p> <p>(2) 入院見舞金：普通会員本人</p> <p>6 見舞金等の請求手続き</p> <p>(1) 発生から30日以内の死亡、又は30日以上継続して入院したことにより、見舞金等の支払いを受けようとする場合は、最寄りの地区交通安全協会若しくは県協会事務局に請求していただくことが必要です。</p> <p>(2) 提出書類 提出書類は、見舞金等交付申請書、交通事故証明書(写し可)、振込口座(写し)及び会員証(写し)とともに、下記の書類が必要です。</p> <p>ア 死亡弔慰金 ・死亡診断書又は同等の証明力を有する書類(写し可)・戸籍謄本(写し可)</p> <p>イ 入院見舞金 ・30日以上入院していたことを証明できる書類(写し可)</p> <p>7 請求の期限</p> <p>見舞金等は対象となる交通事故の発生日から起算して1年以内に請求の手続きをしていただくことが必要です。期限を過ぎると請求が無効になります。</p> <p>8 見舞金等の支払い方法</p> <p>見舞金等は口座振込により行ないます。</p> <p>9 その他</p> <p>本制度に該当すると思われる交通事故に遭遇した場合は、下記にお問い合わせ下さい。</p> <p style="text-align: center;">&lt;問い合わせ先&gt;</p> <p>○ 一般財団法人 茨城県交通安全協会 事務局 〒310-0846 水戸市東野町 260 番地 TEL 029-247-3355 FAX 029-247-3357</p> <p>○ 県内各地区交通安全協会(県内各警察署内)</p>	

<注意点> 本制度は現金による支払を行なっていないので、請求の場合は必ず申請書の所定の欄に金融機関及び口座番号等を必ず記載するようお願い致します。

お問い合わせ先：(一財)茨城県交通安全協会 事務局【Tel 029-247-3355】

(一財)茨城県交通安全協会 殿

申請者 住所  
氏名

印

TEL \_\_\_\_\_

見舞金等交付申請書(死亡弔慰金・入院見舞金)

貴協会の「交通事故見舞金等制度」に基づき、関係書類を添えて見舞金等の交付を申請致します。

普通会員	申請者との続柄		職 業			
	住 所	〒 _____				
	(フリガナ) 氏 名		生年月日 (年齢)	年 月 日生 ( 歳)		
	所持免許	種類	有効期限	. . . ~ . . .		
交通事故 状 況	発生日時	令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分頃				
	発生場所	県(都道府) _____ 国道・県道・その他 ( )				
	入院等の 状 況	<input type="checkbox"/> 死亡: 年 月 日 <input type="checkbox"/> 入院: 年 月 日 ~ 年 月 日(退院・入院中)				
	乗車状況	車両 (四輪・二輪・原付) 運転中・同乗中 ( 助手席・後席 )				
	<input type="checkbox"/> 本交通事故は、別紙 見舞金等が交付されない交通事故一覧表には該当しない。					
	事故の状況(簡記)					
添付書類	<死亡弔慰金> <input type="checkbox"/> 交通事故証明書(写し可) <input type="checkbox"/> 死亡診断書等(写し可) <input type="checkbox"/> 戸籍謄本(写し可) <input type="checkbox"/> 会員証の写 <input type="checkbox"/> 振込口座写し(支店名、口座番号が判るもの) <input type="checkbox"/> (見舞金等が交付されない交通事故一覧表)			<入院見舞金> <input type="checkbox"/> 交通事故証明書(写し可) <input type="checkbox"/> 入退院証明書(写し可) <input type="checkbox"/> 会員証の写 <input type="checkbox"/> 振込口座写し(支店名、口座番号が判るもの) <input type="checkbox"/> (見舞金等が交付されない交通事故一覧表)		
	<input type="checkbox"/> 口座振込(振込希望の場合は郵貯・銀行いずれかに記入して下さい。)					
見舞金等 振込先	郵貯 銀行	記号	1	0	の	口座名義人
			5 ケタ		最大8ケタ	フリガナ
						漢字
	銀行 口座	金融機関名	支店名	預金種目	口座(通帳)番号	口座名義人
	銀行・金庫・( )	支店	1 総合・普通 2 当座 4 貯蓄 その他( )		フリガナ	
	コード				漢字	

注1: 空欄への記載、該当する部分を○で囲む、該当する□にレ点チェックなどして下さい。

受理欄	令和 年 月 日
	<取扱者> _____ 地区交通安全協会 _____ 印
	<責任者(局長)> _____ 印

注2: 受理欄には、申請者は記載しないで下さい。