手続要領

●年度更新・年度加入の場合

必要な手続…年度加入・更新（1年間加入）申込みの際は、必ず下記の手続き締切日までに「加入依頼書」「告知書」「保険料」が受理・着金するようお手続きください。

保険内容の確認 → 加入依頼書･告知書の記入と捺印 → 加入依頼書･告知書の送付 → 保険料の振込 → 保険開始

■団体保険の満期更新日と事務手続き締切日

団体保険名	更新手続き *締切日	保険満期･更新日
介護老人保健施設総合保険	**10月 2日(金)**	**10月20日(火)**
居宅介護事業者総合保険	9月11日(金)	10月 1日(木)

自動更新や、保険料口座引落しはありません。
満期更新に必要な手続きは手続締切日前までに必ずお済ませください！

＊「加入依頼書」の提出〆切日です！
＊保険料相当額の着金〆切日です！

●年度更新・年度加入に必要な手続の手順

保険内容の確認

ご加入を希望される保険の補償内容、保険料算出方法等について、当パンフレットの該当ページをあらかじめお読みのうえお申込みください。
（Ⅰ．Ⅱ．Ⅴ．Ⅵ．の保険※については､2022年よりサイバー攻撃に起因する損害を対象外としております。(ただし、Ⅴ．の保険はサイバー攻撃によって火災または破裂もしくは爆発が生じた場合を除きます。)
※Ⅰ．の保険のうち医師賠償責任保険を除きます。

加入依頼書の記入と捺印

「2026年 介護老人保健施設総合保険加入依頼書」にご記入・ご捺印ください。
●「代表者名」欄は、貴法人または貴施設の代表者の方の役職とお名前をご記入ください。
●代表者名欄右横のご捺印欄は、代表者様の役職印か法人契約印でご捺印ください。
●加入依頼書をご返送ください。(加入依頼書は複写ではありませんので､必ずお手元にコピーを残してください。)
●「介護老人保健施設総合保険」にご加入いただく際は、加入依頼書裏面の「告知書」にもご記入のうえ、加入依頼書とともに必ずご返送ください。(告知事項に該当する項目がない場合も必ずご記入ください)

加入依頼書の送付

ご記入・ご捺印済みの「加入依頼書・告知書等」を株式会社全老健共済会宛に郵送ください。「保険料算出の基礎となる数値（定員数や職員数等）が分かる客観的資料（ない場合は取扱代理店にご相談ください。）」をお手元に保管してください。

加入依頼書送付先：**株式会社 全老健共済会**　〒105-0011 東京都港区芝公園2- 6-15 黒龍芝公園ビル6階
電話：03-5425-6900　FAX：03-5425-6901

保険料の振込

手続締切日前までに、保険料相当額が下記いずれかの口座に着金するようお振込ください。なお、手続締切日を過ぎても着金確認が出来ない場合、ご希望日付けでの補償開始は承りかねますので、お早めにお手続きください。

【郵便振替】
口座番号：00180−3−570186
加入者名：公益社団法人全国老人保健施設協会

※年度更新の場合は払込票の払込人欄に加入依頼書に記載の全老健正会員番号を必ずご記入ください。

【銀行口座振込先】
三菱UFJ銀行　新宿通支店(店番 050)
普通預金口座　No.：1784045
口座名義：公益社団法人全国老人保健施設協会
（シャ)ゼンコクロウジンホケンシセツキョウカイ

●銀行振込をご利用の際は、振込手数料はお客様ご負担にてお願いします。
●銀行からの専用振込用紙はありませんので、ATMか銀行窓口備付の振込用紙をご利用ください。
●振出人名義は、なるべく施設名でお振出しください。「介護老人保健施設」等の名称は「ロウケン」など省略いただいても結構です。
●現金で10万円以上の振込をする際に本人確認が必要となっております。ご注意ください。
●銀行口座へ送金の場合は、全老健正会員番号を振込人名義に加えてください。
●手続締切日までに着金が確認できない場合､満期更新日付の保険開始が出来ないことがありますのでご注意ください。

お願い
◎満期更新時期は全加入施設に一斉に手続きをお願いする関係で、見積書・請求書発行、手続き進捗状況の確認について即対応が出来かねる場合がございます。何卒、ご容赦ください。
◎受理した加入依頼書、保険料等に確認事項がある場合、全老健共済会からお電話で照会させていただく場合があります。
◎手続き締切日までに､必要書類未着､保険料未着金の施設については､年度更新日付けでの手続きに間に合わないことがあります。出来るだけお早めにお手続きください。