

2021年 ご契約内容のお知らせ

時点の内容を記載しています

※「作成日」以降にお申し出があったお手続きの内容は反映されておりませんのでご了承ください。

ご契約者様

いつもお引き立ていただきありがとうございます。新型コロナウイルス感染症により影響を受けられた皆さんに、心よりお見舞い申し上げます。当社では、年に一度皆さまの大切な保障内容を記載した**「ご契約内容のお知らせ」**をお届けしています。この機会に是非、ご契約の内容をご確認いただけますようお願いいたします。

お手続き・お問い合わせ



下記のお知らせを同封しています

- 保障内容のお知らせ
 - ご契約者のみなさまへ
 - サービス一覧チラシ
 - 目隠しシール

お客様にご確認いただきたいこと

手順1 ご登録のご住所やお名前に変更はありませんか?

生命保険料控除証明書等、大切なお知らせを確実にお届けするために、ご登録のご住所・お名前をご確認ください。

手順2 保障内容を ご確認ください。

裏面の「**保障内容のお知らせ**」の見か
たを参考にしていただき、保障内容を
ご確認ください。

手順3 給付金のご請求は ありませんか?

別紙「ご契約者のみなさまへ」をご確認いただき、請求がある場合は手順にそつてお手続きをお願いします

※保障内容によってお受け取りいただける可能性がございます。

※本ご案内を発送する時期は年度によって異なることがあります。

※今年度の生命保険料控除証明書は10月から順次発送します。

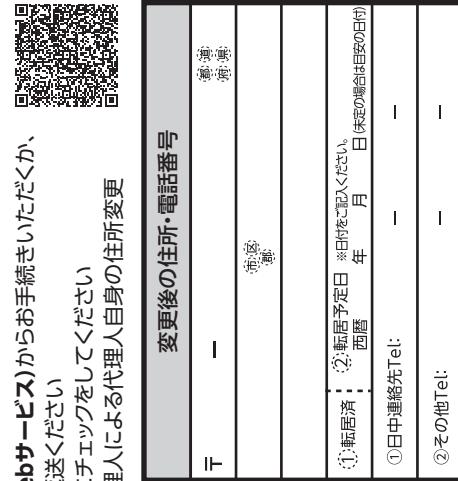
発送スケジュールは10月頃にホームページでご案内します。

手順

登録住所のご確認と変更手続きのご案内

- 変更がある場合は以下いずれかの方法でお手続きください。
 - (1) インターネットでのお手続き
左記の**マイリンククロス (Webサービス)**からお手続き可能です
 - (2) ハガキでのお手続き
下記の「**ご連絡先登録・変更専用ハガキ**」をご返送ください。
 - 住所・電話番号以外のお手続きは、左記の「**お手続き・お問い合わせ**」をご覧ください

* 同封の目隠しシールを記入欄に貼付のうえ、ポストに投函してください。



変更後の住所・電話番号	
〒	—
郵便番号	—
西暦	—
※転居予定日	※日付を記入ください
①日中連絡先 Tel:	—
②その他 Tel:	—

他にご契約がある場合は、ご契約者様よりお問い合わせ先にアドレス／お名前

卷之三

登録・変更
対象の
証券番号



手順2

「保障内容のお知らせ」の見かた

「保障内容のお知らせ」(右ページ)は、ご契約内容を記載しています。

契約内容をご確認いただき、保険金・給付金のご請求もれや生活環境の変化に伴う保障の見直しにお役立てください。

※詳細は、お手元の「保険証券」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

※保険種類によっては「保障内容のお知らせ」を作成していない場合や、別の通知物でお知らせしている場合もあります。

(キリトリ線)

郵便はがき

163-8626

料金受取人払郵便

新宿局承認

5430

差出有効期限
2023年5月
31日まで
(切手不要)新宿区西新宿 6-13-1
新宿セントラルパークビル
新宿郵便局
郵便私書箱第123号(受取人)
SOMPOひまわり生命保険株式会社
契約サービス部 行

会社使用欄

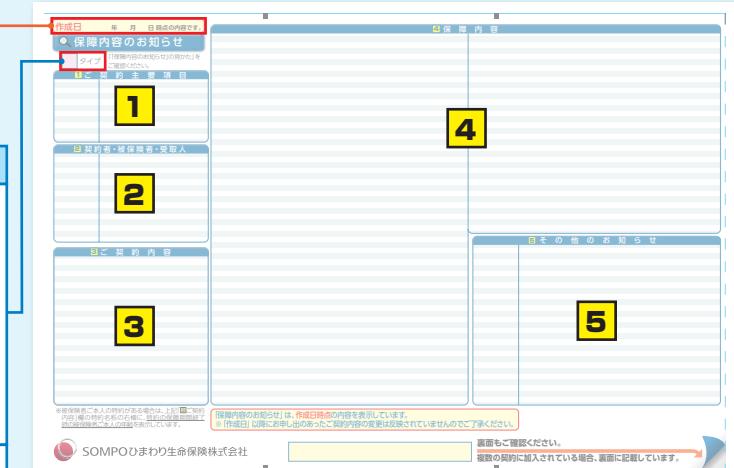


作成日時点の保障内容を表示しています。

「作成日」以降にお申し出があったお手続きの内容は反映されておりませんのでご了承ください。

【ご契約タイプをAまたはBで表示しています】

ご契約のタイプ	④ 「保障内容」に表示されている内容				
A タイプ	<ul style="list-style-type: none"> 保障の対象となっている方ごとに表示しています。 自動更新等でご契約内容の変更時期が近いご契約については、変更後の内容を表示しています。 「病気の保障」と「がんの保障」が両方表示されている場合 <p>例 医療保険入院日額5,000円にがん入院特約日額5,000円を付加されている場合</p> <table border="1"> <tr><td>病気の保障</td><td>⇒がん以外の病気の場合に保障する入院日額を表示 (表示例)●病気により1日以上入院したとき 入院1日目から5,000円</td></tr> <tr><td>がんの保障</td><td>⇒がんの場合に保障する入院日額を表示 (表示例)●がんにより1日以上入院したとき 入院1日目から10,000円</td></tr> </table>	病気の保障	⇒がん以外の病気の場合に保障する入院日額を表示 (表示例)●病気により1日以上入院したとき 入院1日目から 5,000円	がんの保障	⇒がんの場合に保障する入院日額を表示 (表示例)●がんにより1日以上入院したとき 入院1日目から 10,000円
病気の保障	⇒がん以外の病気の場合に保障する入院日額を表示 (表示例)●病気により1日以上入院したとき 入院1日目から 5,000円				
がんの保障	⇒がんの場合に保障する入院日額を表示 (表示例)●がんにより1日以上入院したとき 入院1日目から 10,000円				
B タイプ	<ul style="list-style-type: none"> 主契約・特約ごとに保障内容を表示しています。 保険金額(保障額)は、1万円単位で表示の場合、1万円未満の金額を切り捨てて表示しています。 				



該当番号	記載内容	ご確認いただきたいこと
1	【ご契約主要項目】 保険種類や保険料払込期間や保険期間等	生活環境の変化に伴い保障の見直しをご検討しませんか?
2	【契約者・被保険者・受取人】 上記および指定代理請求人	改姓や受取人の変更等はございませんか?
3 4	【ご契約内容】および【保障内容】 特約名や保障内容の詳細 <small>※主契約名・特約名に(●●日型)と記載がある場合、1回の入院の支払限度日数を記載しています。</small>	ご請求いただいている保険金・給付金の請求はございませんか? <small>(例えば…病気やおケガで入院されていませんか?)</small>
5	【その他のお知らせ】 契約者貸付残高、配当の有無等、特にお伝えしたい内容を記載しています。 また、ご契約の取扱代理店名と連絡先を表示しています。	<ul style="list-style-type: none"> 該当がある場合、貸付の残高や配当の有無をご確認ください。 代理店の表示がないお客様のご連絡先は当社カスタマーセンター(裏面記載のお問い合わせ先)となります。 貸付金の利息は会社所定の利率で計算します。ただし、金融情勢の変化およびその他相当の事由がある場合には、変更することがありますのでご了承ください。

- 保険金・給付金等をお受け取りになり消滅した保障内容や、保険料払込免除契約となり消滅した保障内容も表示されている場合があります。
- 「**2 契約者・被保険者・受取人**」に表示の指定代理請求人は、指定代理請求特約、リビングニーズ特約等が付加されている場合に表示されています。
 詳細はお手元の「保険証券」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
- 2019年10月から指定いただける指定代理請求人の範囲が拡大し、被保険者と同居または同一生計の方、被保険者の療養看護に努めている方、財産管理を行っている方も指定いただけるようになりました。
- 当社のシステム上、お名前・ご住所に表示できない文字がある場合は、類似の文字またはカタカナで表示しています。ご了承ください。 (21020042) [801234]-1200DN

作成日

年 月 日 時点の内容です。

4 保 障 内 容

保障内容のお知らせ

タイプ 「保障内容のお知らせ」の見かたをご確認ください。

1 ご 契 約 主 要 項 目

2 契約者・被保険者・受取人

3 ご 契 約 内 容

4 そ の 他 の お 知 ら せ

※被保険者ご本人の特約がある場合は、上記「**3 ご契約内容**」欄の特約名称の右横に、特約の保障期間終了時の被保険者ご本人の年齢を表示しています。

「保障内容のお知らせ」は、**作成日時点**の内容を表示しています。

※「作成日」以降にお申し出のあったご契約内容の変更は反映されていませんのでご了承ください。



SOMPOひまわり生命保険株式会社

裏面もご確認ください。

複数の契約に加入されている場合、裏面に記載しています。

作成日

年 月 日 時点の内容です。

保障内容のお知らせ

 タイプ 「保障内容のお知らせ」の見かたをご確認ください。

①ご契約主要項目

④保障内容

②契約者・被保険者・受取人

⑤その他のお知らせ

③ご契約内容

※被保険者ご本人の特約がある場合は、上記「③ご契約内容」欄の特約名称の右横に、特約の保障期間終了時の被保険者ご本人の年齢を表示しています。

この「保障内容のお知らせ」は、**作成日時点の保障内容を表示**しています。

※「作成日」以降にお申し出のあったご契約内容の変更は反映されていませんのでご了承ください。



SOMPOひまわり生命保険株式会社

(21020043) [801235]-1000DN