

生命保険契約申込書 [無配当特定疾病前払式終身保険]

1107005

SOMPOひまわり生命保険株式会社 宛

貴社の普通保険約款および特約条項を了承のうえ、下記の生命保険契約を申込みます。また、裏面記載の「1. お申込みにあたって」について、確認のうえ了承・同意しました。

申込番号

支社コード

※当社から連携をうけた申込番号を必ず記載ください。

K35-1K

1

申込日

令和 年 月 日

会社提出用

取扱者記入欄

申込書受領日

令和 年 月 日

住所

〒 - 都道府県 市区郡

日中の連絡先

- -

法人契約者印

個人・個人事業主契約の場合は押印不要

氏名

フリガナ

性別等

1男

2女

3法人

4事業主(男)

5事業主(女)

生年月日

2大正 3昭和 4平成 5令和

年 月 日

被保険者から見た続柄

0本人

1配偶者

2雇用主

左記以外

契約日時点での満年齢

歳

未成年者の場合

親権者後見人

自署

保険契約者から見た続柄

1親権者

2後見人

2

解約に関する返戻金確認

本保険契約(Ⅱ型)について、保険料払込期間中の解約はⅠ型と比べ解約返戻金が低く抑えられていることが記載された書面の交付・説明を受け、その内容を了承しました。

保険契約者

自署

法人契約者確認印

法人契約者印と同一印

3

住所

〒 - 都道府県 市区郡

日中の連絡先

- -

氏名

フリガナ

性別

1男

2女

生年月日

3昭和 4平成 5令和

年 月 日

契約日時点での満年齢

歳

被保険者から見た続柄

0本人

1配偶者

2雇用主

左記以外

契約日時点での満年齢

歳

未成年者の場合

親権者後見人

自署

被保険者から見た続柄

1親権者

2後見人

4

1保険契約者に同じ

2下記のとおり

3別紙記載のとおり

性別

1男

2女

生年月日

2大正 3昭和 4平成 5令和

年 月 日

被保険者から見た続柄

0本人

1配偶者

2雇用主

左記以外

契約日時点での満年齢

歳

未成年者の場合

親権者後見人

自署

被保険者から見た続柄

1親権者

2後見人

5

どちらかに○をおつけください。*1

1付加する(指定代理請求人をご指定ください)

2付加しない(下の欄への記入は不要です)

指定代理請求人

1死亡保険金受取人に同じ

2保険契約者に同じ

3下記のとおり

被保険者から見た続柄

0本人

1配偶者

2雇用主

左記以外

契約日時点での満年齢

歳

未成年者の場合

親権者後見人

自署

被保険者から見た続柄

1親権者

2後見人

6

払込方法

1月払

2年払

3半年払

払込経路

1口座振替

2郵便振込

3銀行振込

4団体(A)

5団体(B)

6特約

責任開始期に関する特約

1付加する

0付加しない

保険料自動振替貸付

0希望する

1希望しない

第1回保険料(団体・特約扱のみ)

払込経路指定先より第1回保険料を支払います。

保障内容

主契約

特定疾病前払式終身保険

2Ⅱ型

特定疾病保険金支払割合

110%

220%

330%

440%

550%

保険期間

1終身

3歳

基準保険金額

0

0

0

0

0

合計保険料(前納保険料を除く)

0

0

0

0

0

*1~3は、裏面記載の「3. お申込みにあたって」を確認してください。
(注)ご提出いただいた生命保険契約申込書類は、契約の成立・不成立にかかわらずご返却いたしませんので、あらかじめご了承ください。

ご契約者様・被保険者様は、控えとして本紙と裏面コピーを必ずお受け取りください。

前納保険料

0

0

0

0

0

802016 23.06

お申込み手続きの際ご確認ください事項

1. お申込みにあたって

本保険契約は、貴社が承諾の通知を発した時に成立すること、また本申込み後に申込み者が死亡し、意思能力を有しない常況にある者となり、または行為能力の制限を受けた場合においても効力を有することについて了承・同意しました。

2. 重要事項に関する確認

(お申込みに際して、取扱者から必ず口頭で説明を受けていただく重要な事項です)

- ①「ご契約に際しての重要事項(契約概要・注意喚起情報)」を必ずお読みください。
- ②特に、注意喚起情報には、お客さまに不利益となるつぎの情報も記載されていますので、よくご確認ください。
- ◆保険金・年金・給付金などをお支払いできない場合
 - ◆現在のご契約の解約などを前提とするお申込みについて

3. お申込み内容に関する留意事項

- * 1 死亡保険金受取人が法人の場合、記入内容に関わらず指定代理請求特約「付加しない」とします。指定代理請求人が指定され、かつ指定代理請求特約が付加できる申込み内容で記入なき場合、指定代理請求特約「付加する」とします。指定代理請求特約「付加しない」の場合、指定代理請求人の指定は無効とします。
- * 2 付加できる申込み内容の場合、「付加する」とします。付加できない申込み内容の場合、記入は無効とします。また会社が申込みを受けつけた後、当該特約を付加することはできません。
- * 3 記入なき場合、「希望する」とします。

ご家族の皆さまにも保険契約の加入について、ご説明をお願いします。

金融機関関係取扱者の場合記入	金融機関コード		支店コード		支店名		取扱者氏名	
	募集人登録番号							
	代理店・募集人コード		—		【保険会社記入】(実代理店・募集人コード)	—	手数料区分	①登録どおり
	金融機関職員コード						募集制限先等の確認・形態コード	下記のとおり
	C I F コード							

取扱者記入欄	代理店・募集人コード		—		形態コード ①自己 ②特定関係 ④募集制限先に該当するため手数料を受け取らず取扱 ⑤その他手数料停止	カナ コード カナ コード	特殊項目コード 質権設定対象区分 一括区分 ①一括契約 変換元証券番号 支社コード 代行部担コード	営業店受付日						
	(実代理店・募集人コード)		—											
	選択区分	① 告知書・無選択	② 医師	③ 証明書					④ ドック	⑤ 簡易定健				
	保険契約者第二被保険者	① 告知書	② 医師	③ 証明書					④ ドック	⑤ 簡易定健				
	本人確認区分	A1	A2	A3					A4	A5	A6	A7	A8	AA
	販売コード		支社コード966 専用販売コード	G					0	代理店分担	①あり→代理店分担票必要			
	被保険者職業コード (第一被保険者職業コード)		保険契約者職業コード (第二被保険者職業コード)						団体級	団体コード 名称 所属コード 社員コード				
	手数料区分	① 5L	② 10L	③ 全期L					④ 10年平準					
	1次決定	契約者本人確認	5	1次決定 (連生終身保険の第二被保険者)					契約者本人確認	5				
	申込経路	申込	告知(被)	こども(契)					申込	告知	こども(契)			
決定期														
特種コード														

成立前契約確認	1次決定者	1次決定入力	2次決定者	備考欄

802016 23.06