

生命保険契約申込書 [無配当逦増定期保険]

1107302

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	審査済	-
一括申込	審査済	-

※当社から連携をうけた申込番号を必ず記載ください。

K 3 2-2 H

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	- -			
	保 険 契 約 者	・「ご契約に際しての重要事項（契約概要・注意喚起情報）」を受領のうえ、記載の重要事項について説明を受け、その内容を了承し、個人情報の取扱いについて同意します。その際に裏面記載の重要事項に関する説明を口頭で受けました。 ※「ご契約のしおり・約款」は当社から送付または取扱者がお渡しします。 ・私は米国納税義務者（個人・法人）または米国納税義務者を支配者に含む非米国事業体です。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				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	法人契約者印
	氏 名	フリガナ <自署>				被保険者から見た続柄	①本人 ②配偶者 ③雇用主 左記以外	契 約 日 時点での満 年 齢	年 月 日 歳	法人印 保険契約者から見た続柄 ①親権者 ②後見人
様	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	被 保 険 者	住所 保険契約者住所と同一の場合、住所・日中の連絡先の記入は不要です。				日中の連絡先	- -		
	住 所	〒 都道府県 市区郡				性 別	①男 ②女	生年月日	③昭和 ④平成 ⑤令和 年 月 日
	氏 名	フリガナ <自署>				契 約 日 時点での満 年 齢	年 月 日 歳		
	様	未成年者の場合				親権者 後見人	<自署>		

3	死 亡 保 険 金 受 取 人	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 ※受取人を2名以上指定する場合、「別紙記載のとおり」に○をつけ、別途受取人明細書をご提出ください。		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
	フリガナ			被保険者から見た続柄	①配偶者 ②子 ③親 左記以外	分割割合 (%)	受取人 人 数
	様			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 ②付加しない(下の欄への記入は不要です)		
	様			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 ②付加しない(下の欄への記入は不要です)		

6	保 障 内 容	払込方法	①月払 ③半年払 ②年払	払込経路	①口座振替 ③団体(A) ⑥集団(A) ②郵便振込 ④団体(B) ⑦集団(B) ②銀行振込 ⑤特約 ①クレジットカード	責任開始期に関する特約	①付加する ②付加しない	年金支払特約	①付加しない ②付加する(確定年金) ③付加する(保証期間付終身年金)	保険料	①希望する ②希望しない	第1回保険料	①希望する ②希望しない
	主契約	保険種類	(H) 逦増定期保険	逦増限度	5 倍	逦増率の型	前期期間 後期期間	前期期間 逦増率 後期期間 逦増率	基準保険金額	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円 0 0 0 0 0	合計保険料 (前納保険料を除く)	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円	
	主契約	逦増率の型	前期期間 後期期間	前期期間 逦増率 後期期間 逦増率	基準保険金額	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円 0 0 0 0 0	合計保険料 (前納保険料を除く)	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円					
	主契約	定率型 (前期期間、後期期間共通)	契約日から後期期間が開始する契約応答日の前日までの期間	前期期間 逦増率 後期期間 逦増率	基準保険金額	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円 0 0 0 0 0	合計保険料 (前納保険料を除く)	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円					

※1～5は、裏面記載の「3. お申込み内容に関する留意事項」をご確認ください。
 (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	回	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円
-------	---	----------------------

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、「付加しない」とします。
- * 4 記入なき場合、「希望する」とします。
- * 5 「希望する」の場合、「保険料の自動振替貸付に関する特則」を付加します。

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	①登録どおり	②下記のとおり	代理店使用欄	
	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
	金融機関職員コード										募集制限先等の確認・形態コード
	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 ③募集制限先に該当するため手数料を受け取らず取扱 ④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 証明書	③ ドック	④ 簡易定健						
	保険契約者 第二被保険者	① 告知書	② 医師 証明書	③ ドック	④ 簡易定健						
	本人確認区分	A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9									
	販売コード		支社コード966 専用販売コード	G 0							
	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)								
	手数料区分	① 5L ② 10L ③ 全期L ④ 10年平準									
	団体級	団体コード	名称								
	社員コード										
本社記入欄	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	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
	申込経路	申込 告知(被) こども(契)		申込経路	申込 告知 こども(契)						
	決定結果			決定結果							
	特項コード			特項コード							