

生命保険契約申込書兼届出書 [無配当/5年ごと利差配当付終身・養老保険]

1112009

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し込みます。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	_____
一括申込	_____

※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 - 3 A

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。

1	申込日	令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日	会 社 提 出 用	
	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		
保 険 契 約 者	氏 名	フリガナ _____ <自署>		
	性別等	① 男 ② 女 ③ 法人 ④ 事業主(男) ⑤ 事業主(女)	生年月日	____ 年 ____ 月 ____ 日
	被保険者から見た続柄	① 本人 ② 配偶者 ③ 雇用主	契約日時点での満年齢	____ 歳
	未成年者の場合	親権者後見人	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 〒 _____ 都道府県 _____ 市区郡 _____			
	日中の連絡先	_____			
	氏 名	フリガナ _____ <自署>			
	性別	① 男 ② 女	生年月日	____ 年 ____ 月 ____ 日	
保 險 契 約 者 と 同 じ の 場 合	契約内容と契約に関する重要事項の説明を口頭で受けてその内容を了承のうえ、提示された個人情報の取扱いおよびこの保険契約に同意します。	性 別	① 男 ② 女	生年月日	____ 年 ____ 月 ____ 日
	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	契約日時点での満年齢	____ 歳
	未成年者の場合	親権者後見人	保険契約者から見た続柄	① 親権者 ② 後見人	
	フリガナ _____ <自署>	被保険者から見た続柄	① 親権者 ② 後見人		

3	死亡保険金受取人	① 保険契約者と同じ 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	____ 年 ____ 月 ____ 日
	フリガナ _____	※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。	被保険者から見た続柄	① 本人 ② 配偶者 ③ 雇用主	分割割合 (%)	____
	満期保険金受取人	① 保険契約者と同じ 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	____ 年 ____ 月 ____ 日
	フリガナ _____	※受取人を2名指定する場合、「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。	被保険者から見た続柄	① 本人 ② 配偶者 ③ 雇用主	分割割合 (%)	____
死 亡 保 險 金 受 取 人 等	フリガナ _____	被保険者から見た続柄	① 本人 ② 配偶者 ③ 雇用主	分割割合 (%)	____	受取人 人 数
	フリガナ _____	被保険者から見た続柄	① 本人 ② 配偶者 ③ 雇用主	分割割合 (%)	____	受取人 人 数
	フリガナ _____	被保険者から見た続柄	① 本人 ② 配偶者 ③ 雇用主	分割割合 (%)	____	受取人 人 数
	フリガナ _____	被保険者から見た続柄	① 本人 ② 配偶者 ③ 雇用主	分割割合 (%)	____	受取人 人 数

4	リビング・ニーズ特約	① 付加する (ただし、当社他契約通算3,000万円限度) ② 付加しない
5	介護前払特約	① 付加する (ただし、当社他契約通算3,000万円限度) ② 付加しない
6	指定代理請求特約	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		____ 様

7	払込方法	① 口座振替 ⑤ 特約 ② 郵便振込 ⑥ 集团 (A) ③ 銀行振込 ⑦ 集团 (B) ④ 団体 (A) ⑧ クレジットカード ⑨ 団体 (B)	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 付加する (確定年金) ② 付加する (保証期間付終身年金) ③ 付加しない	保険料自動振替貸付	① 希望する ② 希望しない	第1回保険料 (団体・特約・集団扱のみ)
	配当区分	① 5年ごと利差配当付 ② 無配当	保険種類・特約種類	① 終身 ② 年 ③ 歳	払込期間	① 終身 ② 年 ③ 歳	保険金額	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円	主契約・特約保険料
	主契約	① 終身保険 ② 養老保険 ③ 定期保険	① 終身 ② 年 ③ 歳	① 終身 ② 年 ③ 歳	① 終身 ② 年 ③ 歳	① 終身 ② 年 ③ 歳	① 終身 ② 年 ③ 歳	① 終身 ② 年 ③ 歳	① 終身 ② 年 ③ 歳
	特約	① 定期保険特約 ② 養老保険特約 ③ 災害死亡特約	① 90歳 ② 年 ③ 歳	① 90歳 ② 年 ③ 歳	① 90歳 ② 年 ③ 歳	① 90歳 ② 年 ③ 歳	① 90歳 ② 年 ③ 歳	① 90歳 ② 年 ③ 歳	① 90歳 ② 年 ③ 歳

保 障 内 容	健康体率特約	① 非喫煙者健康体保険料率で付加する ② 喫煙者健康体保険料率で付加する ③ 非喫煙者標準体保険料率で付加する ④ 付加しない	① 非喫煙者健康体保険料率で付加する ② 喫煙者健康体保険料率で付加する ③ 非喫煙者標準体保険料率で付加する ④ 付加しない	① 非喫煙者健康体保険料率で付加する ② 喫煙者健康体保険料率で付加する ③ 非喫煙者標準体保険料率で付加する ④ 付加しない	① 非喫煙者健康体保険料率で付加する ② 喫煙者健康体保険料率で付加する ③ 非喫煙者標準体保険料率で付加する ④ 付加しない	① 非喫煙者健康体保険料率で付加する ② 喫煙者健康体保険料率で付加する ③ 非喫煙者標準体保険料率で付加する ④ 付加しない	① 非喫煙者健康体保険料率で付加する ② 喫煙者健康体保険料率で付加する ③ 非喫煙者標準体保険料率で付加する ④ 付加しない	① 非喫煙者健康体保険料率で付加する ② 喫煙者健康体保険料率で付加する ③ 非喫煙者標準体保険料率で付加する ④ 付加しない	① 非喫煙者健康体保険料率で付加する ② 喫煙者健康体保険料率で付加する ③ 非喫煙者標準体保険料率で付加する ④ 付加しない
	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	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円
	前納保険料	回	回	回	回	回	回	回	回
	前納保険料	回	回	回	回	回	回	回	回

*1~9 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。

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、また本申込後に申込者が死亡し、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 満期保険金受取人の指定を必要としない申込内容の場合、記入は無効とします。
- * 2 死亡保険金受取人が法人・事業主の場合、記入内容に関わらず「付加しない」とし、それ以外で記入なき場合、「付加する」とします。
- * 3 介護前払特約を付加できない申込内容の場合、記入内容に関わらず「付加しない」とし、それ以外で記入なき場合、「付加する」とします。
- * 4 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。
- * 5 付加できる申込内容の場合、「付加する」とします。付加できない申込内容の場合、記入は無効とします。
また会社が申込を受けつけた後、当該特約を付加することはできません。
- * 6 記入なき場合、「付加しない」とします。
配当区分が「5年ごと利差配当付」の場合、記入は無効とします。
- * 7 記入なき場合、「希望する」とします。
- * 8 主契約が「定期保険」で「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。
- * 9 健康体料率特約を付加できない申込内容の場合、記入は無効とします。

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	手数料区分	① 登録どおり	募集制限先等の確認・形態コード	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																
	金融機関職員コード																
	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 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	特殊項目コード	質権設定対象区分	一括区分	① 一括契約	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 告知書	③ 医師	④ 証明書	⑤ ドック								⑥ 簡易定健			
	保険契約者第二被保険者	① 告知書	② 告知書	③ 医師	④ 証明書	⑤ ドック								⑥ 簡易定健			
	本人確認区分	A1	A2	A3	A4	A5								A6	A7	A8	AA
	販売コード																
	被保険者職業コード(第一被保険者職業コード)																
	被保険者職業コード(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												
	代理店営業所コード																
代理店社員コード																	
代理店分担																	
団体コード																	
所属コード																	
社員コード																	
成績補正																	
代理店/仲立人																	
本社記入欄	1次決定																
	契約者本人確認																
	申込																
	告知(被)																
1次決定(連生終身保険の第二被保険者)	1次決定																
	契約者本人確認																
	申込																
	告知																
成立前契約確認	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	備考欄																