

生命保険契約申込書 [無配当無解約返戻金型総合生活障害保障保険]

1107807

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	連絡用コード	—
------	--------	---

※当社から連携をうけた申込番号を必ず記載ください。

K 3 2-2W

1 保険契約者

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	〒 —				日中の連絡先	— — —	
都道府県	市区郡						
氏名	フリガナ <自署>	性別等	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 個人・個人事業主契約の場合は押印不要
		被保険者から見た続柄	⑦雇用主	契約日時点での満年齢			法人印
		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
	様						様

2 解約返戻金に関する確認

本保険契約を解約した場合、解約返戻金がない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
	様	法人印

3 被保険者 保険契約者と同一の場合、③被保険者欄の記入は不要です。

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	— — —		
都道府県	市区郡				
氏名	契約内容と契約に関する重要事項の説明を口頭で受けたその内容を了承のうえ、提示された個人情報の取り扱いおよびこの保険契約に同意します。 フリガナ <自署>	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
		未成年者の場合	親権者後見人 <自署>		
	様				

4 指定代理請求特約

どちらかに○をおつけください。*1				被保険者から見た続柄 ①親権者 ②後見人
①付加する(指定代理請求人をご指定ください) → 指定代理請求人	②保険契約者と同じ ③右記のとおり →			配偶者 左記以外 子 親
②付加しない(右欄への記入は不要です)				
				様

5 保障内容

払込方法	払込経路			責任開始期*2 に関する特約	年金支払特約*3	
①月払 ③半年払 ②年払	①口座振替 ②郵便振込 ⑤特団	②銀行振込 ⑥集団(A) ⑦集団(B)	③団体(A) ④団体(B)	①付加する ②付加しない	①付加しない ①付加する(確定年金) ②付加する(保証期間付終身年金)	
主契約	保険種類	保険期間	払込期間	保険金額	合計保険料 (前納保険料を除く)	
	無解約返戻金型 総合生活障害保障保険	③ ____ 歳	主契約 保険期間と同一	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円 0 0 0 0 0 0 0 0	億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円	

*1～3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み書類は、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いただきたい事項

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 保険契約者が法人の場合、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。

ご家族の皆さん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		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	①登録どおり			
	金融機関職員コード										
	C I F コード						募集制限先等の確認・形態コード	下記のとおり			
取扱者記入欄	代理店・募集人コード		—								
	(実代理店・募集人コード)		—								
	選択区分	被 保 険 者	① 告知書 ・無選択	② 医師	③ 証明書	④ ドック	⑤ 簡易定健	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		
		代理店営業所	カ ナ					代理店営業所			
	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		代理店営業所			
		代理店社員	カ ナ					代理店社員			
	本人確認区分	A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 AA						代理店社員			
		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 コ ー ド		特殊項目コード			
		被保険者職業コード (第一被保険者職業コード)				所 属 コ ー ド		質権設定対象区分			
手 数 料 区 分	① 5L ② 10L ③ 全期L ④ 10年準			社 員 コ ー ド		一括区分	①一括契約				
本社記入欄	1次決定	契 約 者 本人確認	5	1次決定 (誕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 組	込 路		申 組	込 路						
	決 結	定 算		決 結	定 算						
	特 殊	項 目		特 殊	項 目						