

# 契約保全・収納・保険金 取扱規定

24

満期保険金・生存給付金・  
年金

# 満期保険金・生存給付金・年金

■満期保険金・生存給付金・年金の支払は、支払規定を参照します。

支払方法は「自動支払」と「請求書にもとづく支払」の2種類があり、どちらの支払方法となるかは、保険金・給付金の種類等によって異なります。

## 1. 支払規定一覧

### 〈1〉満期保険金

■SOMPOひまわり生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
養老保険	保険期間満了日の翌営業日	被保険者が保険期間満了日に生存しているとき	保険金額	満期保険金受取人
変額保険(有期型)	保険期間満了日の翌々営業日		保険期間満了時の積立金額	

■旧日本興亜生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
養老保険 5年ごと利差配当付養老保険	保険期間満了日の翌営業日	被保険者が保険期間満了日に生存しているとき	保険金額	満期保険金受取人

### 〈2〉特約満期保険金

■SOMPOひまわり生命契約

特約種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
養老保険特約	特約保険期間満了日の翌営業日	被保険者が特約保険期間満了日に生存しているとき	特約保険金額	満期保険金受取人

### 〈3〉無事故給付金

#### ■ SOMPOひまわり生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
無解約返戻金型女性用がん診断保険	契約日から2年ごとの契約応当日	被保険者が2年ごとの契約応当日の前月末に生存し、かつがん診断給付金および女性特定がん診断給付金が支払われなかつたとき ※ただし、がん診断給付金が支払われた場合、以降はがん無事故給付金を支払わない	基準診断給付金額の5%	契約者

#### ■ 旧日本興亜生命契約

特約種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
無事故給付金特約(医療保険)	特約保険期間満了日の翌営業日	被保険者が保険期間満了日に生存し、かつ入院給付金・手術給付金のいずれも支払われなかつたとき	無事故給付金額	契約者

### 〈4〉生存給付金

#### ■ SOMPOひまわり生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
がん保険 (A型) 3年型	契約日から3年ごとの契約応当日	被保険者が3年ごとの契約応当日の前日末に生存しているとき	保険金額の6%	契約者
医療保険 (A型) 3年型 女性疾病保険 (A型) 3年型			入院日額×契約時に定めた倍数	
医療保険 (08) (A型) 3年型 医療保険 (2014) (A型) 3年型 医療保険 (MI-01) (A型) 3年型				
がん保険 (A型) 5年型	契約日から5年ごとの契約応当日	被保険者が5年ごとの契約応当日の前日末に生存しているとき	保険金額の10%	契約者
医療保険 (A型) 5年型 女性疾病保険 (A型) 5年型 がん保険 (2010) A型				
医療保険 (08) (A型) 5年型 医療保険 (2014) (A型) 5年型 医療保険 (MI-01) (A型) 5年型				
医療保険 (01) AO型 医療保険 (01) AN型	契約日以降に到来する年単位の契約応当日(保険期間満了日の翌日を含む)の中から指定	被保険者が支払日の前日末に生存しているとき	入院日額×契約時に定めた倍数	
がん保険 (01) A I型 がん保険 (01) A II型				
限定告知型医療保険 (A型)		被保険者が、契約者が契約時に指定した生存給付金の支払日の前日末に生存しているとき		

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
連生収入保障保険	保険期間満了日の翌営業日	第一または第二被保険者もしくは双方が保険期間満了日まで生存しているとき	基準年金額に各生存被保険者の年金支払割合を乗じて得た額の5倍	各被保険者の生存給付金受取人
定額延長定期保険	保険期間満了日の翌々営業日	被保険者が保険期間満了日に生存しているとき	保険期間満了時の積立金額	満期保険金受取人

### ■旧日本興亜生命契約

保険種類 特約種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
生存給付金付定期保険	第3、5、7、9、11、13保険年度満了日の翌営業日	被保険者が契約応当日の前日または満了日に生存しているとき	基本保険金額×20%	契約者
	保険期間満了日の翌営業日(保険期間は15年のみ)		基本保険金額×30%	
生存給付金付定期保険特約 (1型)	契約日から3年ごとの契約応当日	被保険者が契約応当日の前日または満了日に生存しているとき	特約保険金額の10%	契約者
	特約保険期間満了日の翌営業日			
生存給付金付定期保険特約 (2型)	契約日から5年ごとの契約応当日	被保険者が契約応当日の前日または満了日に生存しているとき	特約保険金額の20%	契約者
	特約保険期間満了日の翌営業日			
生存給付金付定期保険特約	契約日から3年ごとの契約応当日	被保険者が契約応当日の前日または満了日に生存しているとき	特約保険金額の20%	契約者
	特約保険期間満了日の翌営業日			

## 〈5〉生存祝金

### ■SOMPOひまわり生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
連生終身保険(A型)	保険料払込期間満了日の翌営業日	第一・第二被保険者が保険料払込期間満了日および払込満了後に到来する5年ごとの契約応当日まで生存しているとき	保険金額の10%	契約者
	保険料払込期間満了後の5年ごとの契約応当日			

## 〈6〉成長祝金

### ■ SOMPOひまわり生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
こども保険	約款に規定された支払年齢に達した日の直後の12月2日	約款に規定された支払年齢に達した日の直後の12月1日まで生存しているとき	約款別表を参照	契約者
	保険期間満了の翌営業日	被保険者が保険期間満了日に生存しているとき		

## 〈7〉祝金

### ■ 旧日本興亜生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
5年ごと利差配当付 こども保険	満5歳10か月 満11歳10か月 満14歳10か月 に達した直後の 2月1日	被保険者が生存して左記 所定の年齢になったとき	約款別表を参照	契約者
	18歳の年単位の 契約応当日			

## 〈8〉長寿祝金

### ■ SOMPOひまわり生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
介護保険	被保険者の満80歳の誕生日直後に到来する契約応当日	被保険者が満80歳の誕生日直後に到来する年単位の契約応当日に生存しているとき ただし、そのときに既に支払ったか、もしくは支払うべき痴呆介護年金または重度介護年金がある場合を除く	保険金額	契約者

## 〈9〉健康祝金

### ■ 旧日本興亜生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
健康祝金付低解約返戻金型 終身保険（無選択型）	5年ごとの年単位の契約応当日	被保険者が5年ごとの年単位の契約応当日前に生存しているとき	基本保険金額×10%	契約者

## 〈10〉年金

### ■ SOMPOひまわり生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
5年確定年金(定額型) 10年確定年金(定額型) 15年確定年金(定額型)		被保険者が年金支払期間中の年金支払日に生存しているとき	基本年金額と同額	
10年保証期間付終身年金(定額型)	年金支払開始年齢に到達する年単位の契約応当日 (第2回以降の年金については、年金支払開始日の年単位の応当日)	被保険者が年金支払日に生存しているとき	・第1回年金額は基本年金額と同額 ・第2回以後は前回の年金額に基本年金額の5%相当額を加算した金額(5%単利)	年金受取人(=契約者または被保険者)
10年保証期間付終身年金(透増型-5%単利)		被保険者が年金支払日に生存しているとき		

### ■ 旧日本興亜生命契約

保険種類	支払期日	支払要件	支払金額	受取人
5年確定年金(定額型) 10年確定年金(定額型) 15年確定年金(定額型)	年金支払開始年齢に到達する年単位の契約応当日 (第2回以降の年金については、年金支払開始日の年単位の応当日)	被保険者が年金支払期間中の年金支払日に生存しているとき	基本年金額と同額	年金受取人(=契約者または被保険者)
10年保証期間付終身年金(定額型)		被保険者が年金支払日に生存しているとき		

## 2. 自動支払

旧日本興亜生命契約は「自動支払」の対象外です。

## 〈1〉取扱範囲

### (1) 対象となる給付金種類

- SOMPOひまわり生命の生存給付金
- SOMPOひまわり生命の成長祝金

### (2) 「自動支払」となる条件

以下のいずれかを満たしている必要があります。

- 保険料払込経路が口座振替の契約
- 成長祝金・生存給付金の支払が2回目以降

### ■ その他注意する取り扱いの制限

以下に該当する場合は、「自動支払」とならず「請求書にもとづく支払」となります。

お支払先口座	・前回支払時以降に、金融機関統廃合等の理由により変更となっている。
契約状況	・こども保険で保険料払込免除になっている。
	・自動支払予定の契約で、失効したもの（復活後、「請求書にもとづく支払」となる）。
	・住所不明契約から住所確定となったもの。
	・解約（請求停止保留）の処理が取消されたもの。

## 〈2〉手続き

### (1)送付書類

「自動支払」に該当する契約には、本社から以下の書類を送付します。

送付先	送付物	送付時期
契約者 受取人	■支払手続きに関する以下の書類 ・請求書 ・お受取手続きのご案内 ・返信用封筒	
代理店	・満期保険金等お支払応当契約一覧表  記載項目については下記を参照してください。 【支払応当日】 ⇒約款上に定められた支払期日を記載しています。 収納経路がCSS・アプラス・ニコス・全信協の月払契約や支払期日が非営業日の場合は、お支払日が遅くなりますのでご注意ください。 【備考】 ⇒請求書種類を記載しています。 ①請求書送付…請求書の返送が必須です。 ②支払予告通知書送付…原則請求書の返送は不要です。 ③未送付（失効）…失効中のため請求書は発送していません。	お受取予定日が属する月の2か月前の20日頃

### (2)通常の「自動支払」

自動的に支払われますので、手続きは不要です。

ただし、以下の場合は契約者が返送期限までに請求書を返送します。

・お受取口座の変更をご希望の場合 ・すえ置きをご希望の場合 ＊「すえ置き」とは、生存給付金や成長祝金を今回受け取らず、最長保険期間満了まで当社に預けていただくことをいいます。契約者からのお申し出により、いつでもお受け取りいただけます。
---

返送期限	お受取予定日の10営業日前 ＊具体的な日付は請求書に記載しています。
------	---------------------------------------

### (3)受取日選択が可能な「自動支払」

以下の条件を満たす「自動支払」は、契約者がお受取予定日を選択することができます。

原則として請求書記載のお受取予定日にお受取予定額をお受取りいただけますが、お受取予定日より早くお受取りいただくことも可能です。（早くお受取りいただく場合の受取日は、請求書2ページのお支払内容に印字されている「お受取予定日」欄の「注意事項」に記載の日付になります。この場合、お受取予定額から前月分までの保険料を差し引いてお支払となります。詳細は(4)受取日とお受取金額をご確認ください。）

希望する場合は、返送期限までに請求書の返送が必要となります。

- ①保険種類が医療・がん・女性疾病・こども保険のいずれかの生存給付金または成長祝金
- ②月払契約
- ③保険料収納経路が口座振替
- ④収納代行会社がCSS・アプラス・三菱UFJニコス・全信協のいずれか
- ⑤返送期限内に、不備の無い請求書が本社に到着した場合

返送期限	お受取予定日の前月6日（非営業日の場合、前営業日） ＊お受取口座に変更がある場合や、すえ置きとする場合の締切も同じです。 ＊具体的な日付は、請求書に記載しています。
------	--

#### (4) 受取日とお受取金額

	■受取日選択ができない契約 ■受取日選択を希望しない場合	■受取日選択が可能でお受取予定日より 早くお受取希望の場合
お受取日	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定日」 ＊前月分保険料の入金確認後、お支払いします。	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定日」欄の「注意事項」に 記載の日付
お受取金額 <sup>注1、注2</sup>	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定額」 ＊前月分までの保険料の入金が確認できない 場合は、お受取予定額から差し引いてお支払 します。	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定額」から 前月分までの保険料を差し引いた金額
受取方法の選択	ご選択は不要です。	請求書の「受取日」欄にレ点チェックしてください。お受取予定日の前月6日までに必要な書類が全てそろわなかった場合お受取予定日より早いお受取りはできません。（お受取予定日でのお受取りとなります。）

注1 当社で入金が確認できていない保険料や貸付金がある場合や源泉分離課税の対象となる場合は、請求書に記載のお受取予定額から保険料等を差し引いてお支払します。

注2 差し引かれた保険料分の入金があり重複入金となつた場合は、保険料を先充当します。

#### (5) 手続完了連絡

送付先	送付物	送付時期
契約者	手続き完了のお知らせ	着金日の翌営業日に本社から発送します。

### 3. 請求書にもとづく支払

#### 〈1〉取扱範囲

##### (1) 対象となる保険金・給付金種類

###### ■ SOMPOひまわり生命契約

- |                           |                  |
|---------------------------|------------------|
| ・満期保険金                    | ・生存祝金            |
| ・特約満期保険金                  | ・成長祝金（「自動支払」対象外） |
| ・無事故給付金                   | ・長寿祝金            |
| ・生存給付金（連生収入保障保険・定額延長定期保険） | ・年金              |
| ・生存給付金（「自動支払」対象外）         |                  |

###### ■ 旧日本興亜生命契約

- |         |       |
|---------|-------|
| ・満期保険金  | ・祝金   |
| ・無事故給付金 | ・健康祝金 |
| ・生存給付金  | ・年金   |

##### (2) 「請求書にもとづく支払」となる条件

###### ■ SOMPOひまわり生命契約

「自動支払」の対象とならないものは「請求書にもとづく支払」となります。

###### ■ 旧日本興亜生命契約

すべて「請求書にもとづく支払」となります。

#### 〈2〉手続き

##### (1) 送付書類

「請求書にもとづく支払」に該当する契約には、本社から以下の書類を送付します。

**■ SOMPOひまわり生命契約**  
**【生存給付金（連生収入保障以外）・成長祝金】**

送付先	送付物	送付時期
契約者 受取人	<ul style="list-style-type: none"> <li>■支払手続きに関する以下の書類           <ul style="list-style-type: none"> <li>・請求書</li> <li>・お受取手続きのご案内</li> <li>・返信用封筒</li> </ul> </li> </ul>	
代理店	<ul style="list-style-type: none"> <li>・満期保険金等お支払応当契約一覧表</li> <li>記載項目については下記を参照してください。</li> <li><b>【支払応当日】</b> ⇒約款上に定められた支払期日を記載しています。 収納経路がCSS・アプラス・ニコス・全信協の月払契約や支払期日が非営業日の場合は、お支払日が遅くなりますのでご注意ください。</li> <li><b>【備考】</b> ⇒請求書種類を記載しています。 ①請求書送付…請求書の返送が必須です。 ②支払予告通知書送付…原則請求書の返送は不要です。 ③未送付（失効）…失効中のため請求書は発送していません。</li> </ul>	お受取予定日が属する月の2か月前の20日頃

**【上記以外の満期保険金・年金等】**

送付先	送付物	送付時期
契約者 受取人	<ul style="list-style-type: none"> <li>■支払手続きに関する以下の書類           <ul style="list-style-type: none"> <li>・請求書</li> <li>・お受取手続きのご案内</li> <li>・マイナンバー制度開始に伴うお願い</li> <li>・返信用封筒</li> </ul> </li> </ul>	
代理店	<ul style="list-style-type: none"> <li>・満期保険金等お支払応当契約一覧表</li> <li>記載項目については下記を参照してください。</li> <li><b>【支払応当日】</b> ⇒約款上に定められた支払期日を記載しています。 支払期日が非営業日の場合は、お支払日が遅くなりますのでご注意ください。</li> <li><b>【備考】</b> ⇒請求書種類を記載しています。 ①請求書送付…請求書の返送が必須です。 ②未送付（失効）…失効中のため請求書は発送していません。</li> </ul>	<p><b>【満期保険金】</b> お受取予定日が属する月の2か月前の月初</p> <p><b>【年金】</b> お受取予定日が属する月の2か月前の20日頃</p>

(注) 質権設定契約は、ひまわり生命経由で請求書を送付します。

**■旧日本興亜生命契約**

送付先	送付物	送付時期
代理店	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支払予定契約一覧表（満期保険金以外）</li> <li>・満期契約一覧表</li> </ul>	
契約者 受取人	<ul style="list-style-type: none"> <li>■支払手続きに関する以下の書類<sup>(注)</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>・請求書</li> <li>・お受取手続きのご案内</li> <li>・マイナンバー制度開始に伴うお願い</li> <li>*満期保険金・年金にのみ同封しています。</li> <li>・返信用封筒</li> </ul> </li> </ul>	お受取予定日が属する月の2か月前の月初

(注) 質権設定契約は、ひまわり生命経由で請求書を送付します。

## (2) 必要書類

↓請求書類	受取人→	個人		法人			
		1証券あたりの保険金額					
		500万円 以下	500万円 超	500万円 以下	500万円 超		
保険証券		保険期間満了時、特約保険期間満了時				<p>■満期保険金(養老保険)、特約満期保険金(養老保険特約)の支払手続き時のみ必要です。</p> <p>■一括扱いの契約には、被保険者名簿の提出も必要です。</p> <p>■保険証券紛失時には、受取人の公的書類の提出が必要です。</p>	
請求書	○	○	○	○		<p>■同一契約者かつ同一契約日／満期日で請求書が複数となる場合、「一括扱い満期保険金請求書」にて一括請求が可能です。また、合計金額が500万円超のとき、公的書類の提出が必要です。</p>	
受取人の公的書類 <sup>※1</sup>	×	○	×	△		<p>■【受取人が法人の場合】 満期保険金(養老保険)、特約満期保険金(養老保険特約)の支払手続き時で保険証券の提出がある場合は省略可能です。</p>	
法人の登記簿謄本 (発行日から6か月以内 の原本)	—	—	代表者変更など組織 変更のある場合のみ 必要				
契約者と受取人が 異なる場合/ 受取人の公的書類 <sup>※1</sup> *満期保険金・特約満期 保険金・年金のみ	○	○	○	○		<p>■犯罪による収益の移転防止に関する法律にもとづき、養老保険・養老保険特約・変額保険(有期型)・連生収入保障保険・個人年金保険を契約者以外の受取人にお支払いする場合、受取人の公的書類の提出および職業欄の記載が必要です。</p> <p>■上記該当の場合、「本人確認書(年金・満期保険金用)」の提出も必要です。</p> <p>■受取人が契約者と異なり、米国納税義務者等にあたる場合は、「本人確認書(年金・満期保険金用)」に自己宣誓のチェックをしたうえで別途「米国納税義務者等についての確認書」の提出が必要です。</p> <p>■CRSにもとづき、養老保険・養老保険特約・変額保険(有期型)・連生収入保障保険・個人年金保険を契約者以外の受取人にお支払いする場合、「特定取引に関する届出書【保全用】」の提出が必要です。</p>	
被保険者の公的書類 <sup>※1</sup> *年金のみ	○	○	○	○			

※ 1 公的書類の取り扱い

【個人】運転免許証、資格確認書<sup>※2</sup>、パスポート<sup>※3</sup>等いずれかのコピー

【法人】印鑑証明書のコピー(発行日から6か月以内)

※ 2 「資格確認書」の取り扱いについて

写しを提出する場合、資格確認書は保険者番号、被保険者記号・番号(読み取ると記号・番号が分かるQRコード含む)を復元できない程度にマスキングしてください。

※ 3 氏名・住所および生年月日の記載がある、有効期限内のものに限ります。

### (3)返送期限

#### ①SOMPOひまわり生命契約

請求書は契約者（受取人）が必ず返送期限までに返送します。

返送期限	お受取予定日の10営業日前 ＊お受取予定日より早く受取りを希望する場合、お受取予定日の前月6日（本社必着）
------	--

#### ■受取日選択が可能な「請求書にもとづく支払」

以下の条件を満たす場合は、契約者がお受取予定日を選択することができます。

原則として請求書記載のお受取予定日にお受取予定額をお受取りいただけますが、お受取予定日より早くお受取りいただくことも可能です。（早くお受取りいただく場合の受取日は、請求書2ページのお支払内容に印字されている「お受取予定日」欄の「注意事項」に記載の日付になります。この場合、お受取予定額から前月分までの保険料を差し引いてお支払となります。詳細は（4）受取日とお受取金額をご確認ください。）

希望する場合は、返送期限までに請求書の返送が必要となります。

- ①保険種類が医療・がん・女性疾病・こどものいずれかの生存給付金または成長祝金
- ②月払契約
- ③保険料収納経路が口座振替
- ④収納代行会社がCSS・アプラス・三菱UFJニコス・全信協
- ⑤「自動支払」対象外
- ⑥提出期限内に、不備の無い「請求書」が本社に到着した場合

#### ②旧日本興亜生命契約

請求書は契約者（受取人）が必ず返送期限までに返送します。

返送期限	お受取予定日が属する月の前々月の末日（本社必着）
------	--------------------------

#### 1)「お受取予定日での受取りを希望する」

受取日をお受取予定日当日にすることができます（金融機関休業日の場合は翌営業日）。

ただし、お受取予定日が属する月の前月分保険料を受取金額（支払金額）から差し引いてお支払いします。

\*お受取予定日が属する月の2か月前の保険料入金が確認されている必要があります。

#### 2)「お受取予定日での受取りを希望しない」

受取金額全額を受け取ることができます。

ただし、お受取予定日が属する月の前月分までの保険料の入金確認後、支払手続を行うため、支払日がお受取予定日よりも10日ほど遅くなります。

### 無事故給付金（旧日本興亜生命）請求時の注意事項

#### 1. 「無事故給付金請求書」作成時に請求受付済み（入院給付金、手術給付金支払前）の場合の取扱い

無事故給付金は請求作成日時点で、入院給付金、手術給付金のいずれの支払もないことが出力条件となります。ただし、請求受付がされている場合で、かつ、支払がされていないときには、「生存給付金等請求書」が作成されます。<sup>\*</sup>この場合、「生存給付金等請求書」のほかに、「入院・手術給付金取下げ確認書」を同封して発送します。無事故給付金の請求を希望する際には、「入院・手術給付金取下げ確認書」が必要となります。

※「請求書」と「支払予定契約一覧表」には、「事故受」と印字されます。

#### 2. 無事故給付金支払後に入院給付金、手術給付金の請求を受けた場合の取扱い

入院給付金、手術給付金の支払の際に、既に支払いがされた無事故給付金を相殺してお支払いします。ただし、入院・手術給付金額が無事故給付金額を下回る場合（入院・手術給付金額 < 無事故給付金額）には、保険契約者より不足する金額を返還していただく必要があるため、注意が必要です。

### (4) 受取日とお受取金額

#### ■ SOMPOひまわり生命契約

	<b>■受取日選択ができない契約</b> <b>■受取日選択を希望しない場合</b>	<b>■受取日選択が可能でお受取予定日より 早くお受取希望の場合</b>
お受取日	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定日」 * 前月分保険料の入金確認後、お支払いします。	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定日」欄の「注意事項」に 記載の日付
お受取金額 <sup>注1、注2</sup>	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定額」 * 前月分までの保険料の入金が確認できない 場合は、お受取予定額から差し引いてお支払 します。	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定額」から 前月分までの保険料を差し引いた金額
受取方法の選択	ご選択は不要です。	請求書の「受取日」欄にレ点チェックしてください。 <u>お受取予定日の前月6日</u> までに必要な書類が全てそろわなかつた場合お受取予定日より早いお受取りはできません。（お受取予定日でのお受取りとなります。）

注1 当社で入金が確認できていない保険料や貸付金がある場合や源泉分離課税の対象となる場合は、請求書に記載のお受取予定額から保険料等を差し引いてお支払します。

注2 差し引かれた保険料分の入金があり重複入金となつた場合は、保険料を先充当します。

## ■旧日本興亜生命契約

	■通常（お受取予定日の受取を希望しない場合）	■お受取予定日での受取を希望する場合
お受取日	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定日」の約10日後 ＊前月分保険料の入金確認後、お支払いします。	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定日」
お受取金額	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定額」 ＊前月分までの保険料の入金が確認できない 場合は、お受取予定額から差し引いてお支払 いたします。	請求書のお支払内容に印字されている 「お受取予定額」から 前月分保険料を差し引いた金額
受取方法の選択	ご選択は不要です。	請求書の「受取日」欄にレ点チェックしてください。 お受取予定日の前々月末日までに必要な 書類が全てそろわなかった場合、お受取予定日 にお受取りできません。「通常（お受取予定日 の受取を希望しない場合）」のお受取りとなります。

※祝金は受取日選択不可です。

## ■お受取予定日までに請求書の返送が無い場合

SOMPOひまわり生命契約	旧日本興亜生命契約
本社に請求書類一式が到着した日より5営業日以内のお支払いとなります。	自動的にすえ置きとなります（満期保険金、年金を除く）

## (5)手続完了連絡

	SOMPOひまわり生命契約	旧日本興亜生命契約
送付時期	着金日の翌営業日に本社から発送します。	着金日当日に本社から発送します。
送付先	代理店	なし
	契約者	お支払のご案内 手続き完了のお知らせ

■帳票見本：お支払応当契約一覧表（代理店用）(SOMPOひまわり生命契約)

※支払応当日は約款上に定められた支払期日を記載しています。

詳細につきましてはP6、P8の<2>手続き(1)をご確認ください。

1 ページ

発行日 2010年10月14日

SUMPOひまわり生命保険株式会社

163-0000

支取印 [REDACTED] +

用  
代理店コード

複数代理人代店コード [REDACTED]

被保険者名：平葉一平君のお預り立てを複数種類お預け申上れます。

さて、下記契約の満期保険金、生存給付金等のお支払い時期が

まもなくとなりましたので、ご確認申上れます。

(お問い合わせ先) [REDACTED]

TEL [REDACTED]

至る。

【ご注意】

此般保険料につきましては、着払未納までの期間を表示しております。お支払い期には必ず保険料が確実に支払われることあります。

またご契約が完結している場合は、「請求書」「支払手帳(通帳)」を送付しておりません。信函が届きの箇所内をお読みください。

また保険料の割引または翌年支払日までに保険料未納により先端となつた場合は、保険料未納が死了引しませんとお支払いできません。

また「請求書」「問い合わせ」の二通りは、請求書類の発送が必要です。請求書のお問い合わせございましたら、当社取扱営業店までご連絡ください。

また支払い時点では未収保険料等がある場合は、未払金額より扣減することあります。

また請求権の過失がない場合のため、契約者名、受取人名、征収書等の一絆を再認定としております。

また支払コードセシタニエキセ支払用紙、請求書の請求書類の印鑑欄に封筒と、お預り申上する旨の2ヶ月前(例4月預付)に

郵便録印及び返送便通のフォローフォルを実施いたします。ご留意いただきますようお願いいたします。

また更新された契約内容保険料の算出結果に従うべきでない場合は、更新前にかかるばかりの料金を算出しますのでご理解の程よろしください。

また不明な点は、各社取扱営業店までお問い合わせください。

満期保険金等 [REDACTED] 年1月2月分お支払応当契約 覧表

支払応当月	支払年月	契約者名	受取人名	保険種別	給付種別	備考	保険料
12月 20日	支払 年*	金田 伊*	こども保険	定期保険	定期預金	定期預金	0038
12月 20日	支払 月*	金田 伊*	こども保険	定期保険	定期預金	定期預金	0049

■帳票見本：支払予定契約一覧表（代理店用）（旧日本興亜生命契約）

## ■記入例 (SOMPOひまわり生命契約・旧日本興亜生命契約共通)

※印字内容や請求内容は保険種類等によって変更になります。

### 記入例

- ★同封の「お受取手続きのご案内」をご確認のうえご記入ください。  
★「消せるペン」や「修正テープ」「修正液」は使用しないでください。

(訂正例)  
訂正する箇所に二重線を引き、  
正しい文言をご記入ください。

生保 =太郎= 二郎

#### 生存給付金等請求書

4140110

SOMPOひまわり生命保険株式会社 空  
貴社の普通保険約款および各特約項に基づき、上記支払いを請求しますので、下記  
指定の受取口座へお支払いください。また、個人情報の取扱いについてに同意します。

証券番号 第12345-678号  
保険種類 医療保険

左の「記入例」を参考に、太枠内に黒のボールペンでご記入ください。

返送期限 20XX年6月6日 必着

##### ①受取人の情報

受取人 (自署)	向日葵 太郎	親権者 後見人 (自署)	親権者・後見人がいる場合にご署名ください。	法人受取人 (受取人の続柄: 親権者 後見人)
-------------	--------	--------------------	-----------------------	----------------------------

受取人住所  
〒169-0074 東京都 新宿区  
北新宿 1-2-3  
受取人住所に変更がある場合にご記入ください。  
〒163-0000  
東京 都道府県 新宿 市区  
西新宿 0-0-0

##### ②受取口座

受取口座	東京新宿銀行 (0001) 西口支店 (123) 普通 1234*** ヒマワリ タロウ 様
------	---

上記受取口座以外の口座へ振込みを希望する場合は、下記にご記入ください。

口座名義人 <b>ヒマワリ タロウ</b>	
金融機関 (ゆうちょ銀行を除く) 東京 科目 普通 当座 貯蓄 ( ) 口座番号 ゆうちょ 銀行口座 通帳記号 1 0 通帳番号	銀行 信金・信組 信託 労金・農協 新宿 本店 出張所 (支店) ※右づめでご記入ください。 1 2 3 4 5 6 7 ※右づめでご記入ください。 1

##### ③受取方法の選択

受取日 ご希望の場合のみ、レ点チェックをご記入ください。 前月分までの保険料を差し引いて <input checked="" type="checkbox"/> 20XX年7月1日 に受取りを希望します	すえ置き ご希望の場合のみ、レ点チェックをご記入ください。 <input type="checkbox"/> 「すえ置き」を希望します
--	---

銀行コード 中店コード 相当者印 申込印

#### 受取人氏名／ 親権者・後見人氏名

受取人ご本人様がご署名ください。

受取人が未成年者の場合、または後見人が選定されている場合には、親権者・後見人の方がご署名のうえ、続柄に○印をご記入ください。この場合、親権者・後見人の方が確認できる書類のご提出が必要となります。同封の「お受取手続きのご案内」1ページをご確認のうえ、ご提出ください。

この線で切り離し、提出書類を同封の返信用封筒に入れてご提出ください。

#### 受取人住所

受取人住所に変更がある場合にご記入ください。

#### 受取口座

- 受取人ご本人名義の口座をご記入ください。
- 受取人が未成年者の場合、受取人または親権者ご本人名義の口座をご記入ください。
- すえ置きご希望の場合もご記入ください。

#### 受取方法の選択

受取日、すえ置きについては、ご希望がある場合のみ、いずれか一方をご記入ください。

#### 個人情報の取扱いに関する事項

当社は、本契約に関する個人情報を次の目的のために業務上必要な範囲で利用します。

- 各種保険契約のお引き受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い、本人確認
- 再保険契約の締結、再保険金の請求
- 関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供(※)
- 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- その他保険に関連・付随する業務等(※)

※お客様の属性情報、取引履歴やウェブサイトの閲覧履歴等の情報を分析して、お客様のニーズにあった各種商品・サービスに関する広告等の配信等をすることを含みます。

当社の個人情報の取扱いに関する詳細(国外在住者の個人情報を含みます。)、外国にある事業者等への個人情報の提供、グループ会社等については、当社公式ウェブサイト(<https://www.himawari-life.co.jp/>)をご覧ください。

#### お問い合わせ先

契約者または受取人ご本人様からお問い合わせください。

カスタマーセンター

0120-563-506

受付時間 平日9時～18時、土曜日9時～17時  
(日・祝および12/31-1/3を除く)

■帳票見本：本人確認書（年金・満期保険金用）

本人確認書（年金・満期保険金用）

4214600

お受取人様各位

お客様のご契約につきましては、まもなく保険金等のお支払時期を迎えます。  
生命保険会社では、犯罪収益移転防止法に基づきお支払いに際し、お客様の本人特定事項（氏名、住居、生年月日等）、取引を行う目的、職業または事業の内容、法人のお客さまの場合は実質的支配者の確認を行うこととなっております。これは、お客様の取引に関する記録の保存を行うことで、金融機関等がテロリズムに対する資金供与に利用されたり、マネー・ローンダリングに利用されたりすることを防ぐことを目的としたものです。  
なにとぞ趣旨をご理解のうえ、以下情報を記入いただき、同封の返信用封筒にてご返送くださいますようお願い申し上げます。

SOMPOひまわり生命保険株式会社 宛

■お受取人様がご契約者様と異なる場合にお受取人様が記入してください。

証券番号	12345-678		記入日	[REDACTED] 年 X 月 X 日
お受取人様	氏名	(自署) <b>向日葵 太郎</b>	生年月日	[REDACTED] XX年 X 月 X 日
<small>↓該当する場合、チェックしてください。  <input type="checkbox"/> 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。</small>				
お受取人様 ご住所	東京 都 新宿 市区上新宿X-△-			
お受取人様 ご職業 (該当にチェックして下さい)	<input type="checkbox"/> 会社員／団体職員 <input checked="" type="checkbox"/> 会社役員／団体役員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主／自営業 <input type="checkbox"/> 主婦／主夫 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> パート／アルバイト／派遣社員／契約社員 <input type="checkbox"/> 退職された方／無職の方 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
お受取人様の 親権者・後見人	氏名	(自署)	生年月日	[REDACTED] 年 月 日
お受取人様の 親権者・後見人 ご住所	都道府県 郡			
お受取人様の 親権者・後見人 ご職業 (該当にチェックして下さい)	<input type="checkbox"/> 会社員／団体職員 <input type="checkbox"/> 会社役員／団体役員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主／自営業 <input type="checkbox"/> 主婦／主夫 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> パート／アルバイト／派遣社員／契約社員 <input type="checkbox"/> 退職された方／無職の方 <input type="checkbox"/> その他 ( )			

■外国PEPsの確認（親権者・後見人の方については不要です）。外国PEPsについては別紙2<別表2>をご参照ください。

外国PEPs 該当する場合にチェック(レ点)してください。 ➔  該当します。※後日、追加で書類のご提出をお願いさせていただきます。

■お受取人様について、以下①～③いずれかの書類の原本または写しのご提出をお願いします。

お受取人様の 本人確認書類	①現住所が記載されている【本人確認書類】2点（写し） ②現住所が記載されている【本人確認書類】1点（写し）と、【補完書類】1点（原本または写し） ③住所の記載がない、または記載された住所と当社に登録されている住所が相違する【本人確認書類】1点（写し）と、【補完書類】2点（原本または写し）  ※【本人確認書類】、【補完書類】の詳細は別紙1をご参照ください。あわせて別紙2<別表1>の提出書類例もご参考としてください。 ※お受取人様に親権者・後見人がいる場合には、親権者・後見人の方も上記①～③のいずれか書類の原本または写しのご提出をお願いします。 ※ご契約者様の上記書類のご提出は不要です。		
※別紙2<別表1>をご確認のうえ 書類を同封ください。	親権者	住民票、戸籍謄本のいずれか（原本またはコピー）	
	後見人	登記事項証明書、戸籍謄本のいずれか（原本またはコピー）	

(会社使用欄)

取引目的  年金・満期保険金の支払

営業店受付日	本社担当者
[REDACTED]	[REDACTED]

収納保全2020.1 (890426)

■帳票見本：特定取引に関する届出書【保全用（個人）】

特定取引に関する届出書【収納保全用（個人）】

4107600

お客様各位

本書面は、「租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律」の規定に基づき、お客様に作成をお願いするものです。

生命保険会社では、法令に基づき所定の手続きを行った際に、お客様の税法上の居住地国等の届出を求めています。これは、お客様の居住地国等の確認を行うことで、金融機関等を利用しての租税回避することを防ぐことを目的としたものです。

なにとぞ趣旨をご理解のうえ、以下情報を記入くださいようお願い申し上げます。

S O M P O ひまわり生命保険株式会社 宛

1 お客様情報について、以下ご記入ください。

証券番号	12345-678	届出日	[REDACTED] 年 X 月 X 日
氏名	【自署】 向日葵 太郎	生年月日	[REDACTED] XX年 X 月 X 日
住所	東京都新宿区上新宿 X-△-		
居住地国	<input checked="" type="checkbox"/> 日本国 → [3] をご確認のうえ、該当する場合はご記入ください。 <input type="checkbox"/> 日本国以外 → [2] と [3] をご確認のうえご記入ください（[3] は該当する場合のみ）。		

2 現在の税法上の居住地国について以下ご記入ください。

居住地国名※1	
外国納税者番号※2	
住所と居住地国が異なる理由※3	

※1：居住地国を有しない場合、その旨をご記入ください。

※2：法令により納税者番号の提供が禁止されている場合、「法令により提供禁止」とご記入ください。

※3：住所と居住地国が異なる場合、その事情の詳細をご記入ください。

3 税法上の居住地国の変更を届け出る場合、以下ご記入ください。

以前の居住地国名	
----------	--

営業店受付日	本社担当者
[REDACTED]	[REDACTED]

収納保全2019.10(890931)

## 4. 年金支払開始後の保全手続き

年金支払開始前と必要書類等が異なります。

### 〈1〉対象となる保全手続き

- ・年金受取人情報の変更（住所変更・改姓・改名含む）
- ・親権者後見人情報の変更（住所変更・改姓・改名含む）
- ・年金証書の再発行
- ・年金の一括請求
- ・年金受取口座の変更
- ・被保険者・受取人の死亡に伴う支払請求

### 〈2〉請求権者

年金受取人

### 〈3〉必要書類

- ・年金関連内容変更・支払請求書
- ・年金証書

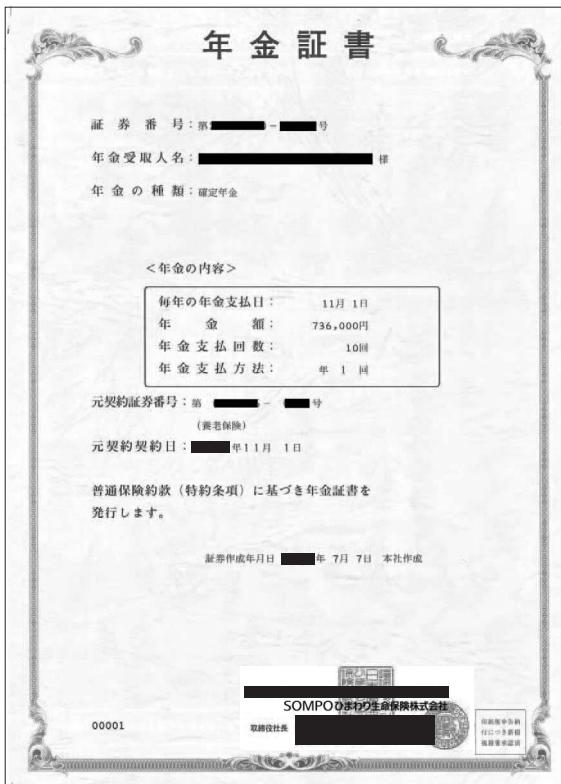
上記以外に公的書類等の提出が必要な場合があります。詳しくはひまわり生命へご照会ください。

## ■記入例：「年金関連内容変更・支払請求書」

年金関連内容変更・支払請求書	
<b>SOMPOひまわり生命保険株式会社</b> 紹介 本「年金関連内容変更・支払請求書」の裏面に記載の個人情報取扱に関する説明事項を確認し、貴社の保険契約に関する個人情報の取扱いに同意のうえ、約款および特約条項により、下記の請求を行います。	
<small>※ご記入に際してのお願い</small> ●お受取人様ご本人が黒のボールペンでご記入ください。 ●専用のボールペン・修正テープや修正ペンは使用しないでください。 ●訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引き、正しい文言を記入ください。 ●お支払請求書に法定相続人印を押印してください。印鑑登録証明書を提出する場合は、印鑑登録証と同一印を捺印してください。 ●お受取人様が未成年の場合、後見人等が選定されている場合は、親権者・後見人等様にご署名のうえ、経緯欄に印を捺入ください。 ●お受取人様が未成年の場合、後見人等が選定されている場合は、変更後の内容で署名のうえ、後見人の公的書類と変更後の事実が確認できる書類を提出してください。	
請求日 年 X 月 ○ 日 年金番号 (証券番号) XXXXXXXX 法人受取人印 (フリガナ) ヒマワリ ハナコ 年金受取人 (自署) ※ 向日葵 花子 (改名しているとき 旧姓 _____)	
<small>※ 年金受取人の死亡に伴う請求の場合は、新年金受取人または法定相続人代表者が署名します。</small>	
<small>年金受取人が未成年の場合や後見人等が選定されている場合は、下記の欄にも記入ください。</small>	
請求人 (フリガナ) 法人受取人印 (親権者 後見人等) 年金受取人の特約 : (印鑑番号 (後見人))	
<small>表面の「お手紙内容・請求書記入欄・必要書類一覧」をご確認のうえ、①～⑤のうち必要な項目についてご記入ください。</small>	
① 年金受取人情報の変更 (年金受取人口座に変更がある場合は④もご記入ください。) 住所 TEL - 新年金受取人 (自署) (フリガナ) 法人受取人印 <small>該当する場合はチェックしてください。⇒</small> □私は米国税法上の課税被者(個人・法人)または米国税法上の課税被者を含む非米国事業体です。 □私の税法上の居住地は日本国外です。	
生年月日 年 月 日 職業 外国籍PEPS □ 該当します □会社員/団体職員 □会社役員/団体役員 □公務員 □個人事業主/自営業 □生婦/生夫 □学生 □パート/アルバイト/派遣・契約社員 □退職者/無職の方 □その他 ( )	
<small>表面を確認のうえ該当する場合は、チェックしてください。後日、追加で書類を提出いたします。</small>	
② 年金証書再発行 <small>該当箇所にチェックしてください。⇒</small> □紛失 □未着 □その他 ( )	
<small>③ 年金の一括請求 (年金受取人口座以外の口座での受取りをご希望の場合、④もご記入ください。)</small>	
④ 年金受取人口座の変更 (受取人変更、法定相続人代表者からの請求の場合、ご記入ください。) 受取人口座 (受取人ご本人名義に限ります。カタカナでご記入ください。) 口座名義人 ヒマワリ ハナコ 金融機関 (ゆうちょ銀行) 姓之葉 (さらさら) 銀行 勘定 <small>(預金) (慶祝) (贈金) (贈賀) (その他)</small> 科目 口座番号 (普通) (貯蓄) ( ) 1 2 3 4 5 6 7 ゆうちょ銀行 通帳記号 (5桁) 通帳番号 (8桁) 1 0 1	
<small>⑤ 被保険者・受取人の死亡に伴う請求 (※法定相続人代表者様ご本人名義口座をご指定ください。)</small>	
<small>※法定相続人代表者ご相続人がそれぞれに記入ください。</small>	
<small>◎被保険者・受取人の死に際しては、相続人全員の同意を得て、相続人代表者および相続人代表者以外の被相続人の所有する財産をもつて費用を負担する旨の遺嘱を講じます。</small>	
<small>後日、この被相続人変更・未払金登録請求についてお問い合わせが生じたとしても、責任をもって解決し、貴社に一切ご迷惑をお掛けいたしません。</small>	
住所 TEL - 氏名 <small>法定相続人代表者 (承認人) ⇒</small> □私は米国税法上の課税被者(個人・法人)または米国税法上の課税被者を含む非米国事業体です。 □私の税法上の居住地は日本国外です。 □会社員/団体職員 □会社役員/団体役員 □公務員 □個人事業主/自営業 □生婦/生夫 □学生 □パート/アルバイト/派遣・契約社員 □退職者/無職の方 □その他 ( ) <small>1 表面を確認のうえ該当する場合、チェックしてください。後日、追加で書類を提出いただきます。</small>	
住所 TEL - 氏名 <small>法定相続人代表者以外の相続人 ⇒</small> □会社員/団体職員 □会社役員/団体役員 □公務員 □個人事業主/自営業 □生婦/生夫 □学生 □パート/アルバイト/派遣・契約社員 □退職者/無職の方 □その他 ( ) <small>1 表面を確認のうえ該当する場合、チェックしてください。後日、追加で書類を提出いただきます。</small>	
<small>□会社使用欄</small>	
年金番号 (証券番号) 未払年金額確認 未払年金額確認 年 月 日 初回 未払年金額確認 年 月 日 初回 未払年金額確認 年 月 日 初回	

0010

## ■帳票見本：「年金証書」 (SOMPOひまわり生命契約)



## ■帳票見本：「年金証書」 (旧日本興亜生命契約)

