

総合福祉団体定期保険

年金のしおり

年金支払証書とあわせて
大切に保管してください



年金のしおり・目次

| | |
|------------------------------------|----------|
| 1. 年金支払証書の内容 | 1 |
| 2. 年金のお支払いについて | 3 |
| 3. 年金をお支払いできない場合(重大事由による解除の場合)について | 5 |
| 4. 受給中の手続きについて | 6 |
| 5. 年金の一括支払について | 9 |
| 6. 社員配当金について | 11 |
| 7. 年金受取人が亡くなられたとき | 12 |
| 8. お支払内容の変更について | 15 |
| 9. 年金受取人の変更について | 16 |
| 10. 年金の税務について | 17 |
| 11. 確定申告の手続きについて | 18 |
| 12. 年金支払証明書について | 19 |
| 13. 個人番号（マイナンバー）申告について | 21 |
| 14. 「第二連絡先」登録・変更のお願い | 22 |
| 15. Q&A | 23 |
| 16. 総合福祉団体定期保険年金払特約条項 | 25 |
| (付属資料) | 35 |
| 「年金受給に関する諸変更届」 | (用紙1) |
| 「年金一括払給付金請求書」 | (用紙2) |
| 「年金基金設定（変更）申込書兼年金支払請求書」 | (用紙3) |
| 「年金受取人変更申込書」 | (用紙4) |
| 「個人番号（マイナンバー）申告書」 | (用紙5) |
| 「個人番号（マイナンバー）記載書類・本人確認書類添付欄」 | .. (用紙6) |
| 「個人番号（マイナンバー）申告書〔別紙（複数受取人用）〕」 | .. (用紙7) |
| 「『第二連絡先』登録・変更届出書」 | (用紙8) |

ご あ い さ つ

いつも明治安田をお引立てくださいまして、ありがとうございます。

さて、このたび当社はご契約者様との総合福祉団体定期保険年金払特約に基づいて、あなた様に年金をお支払いすることになりました。

つきましては、「年金支払証書」を同封しておりますので、内容をご確認ください。このしおりは、今後の年金受給のための諸手続きなど必要な事項を簡単にまとめたものです。ご一読ください。

なお、この年金についてのお問い合わせやご相談は、巻末記載のお問い合わせ先までお願ひいたします。

今後ともよろしくお引立てのほどお願い申しあげます。

～個人情報の取扱いについて（総合福祉団体定期保険年金払特約）～

当社が取得しましたお客様情報は、以下の目的で利用させていただきます。

（利用目的）

- 保険契約のご継続・維持管理
- 一時金・年金等のお支払い
- その他保険に関連・付随する業務

また、契約者および他の引受生命保険会社（共同取扱会社）に上記目的の範囲内で提供させていただくことがあります。

※変更届等をご記入いただく際には、上記取扱いについてご同意のうえで、ご提出くださいますようお願いいたします。

なお、当社におけるお客様に関する情報の取扱いについては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）をご覧ください。

1. 年金支払証書の内容

年金支払証書には、お受取りになる年金の内容が記載されております。以下、簡単に各項目ごとにご説明いたします。

- ① 証書番号……年金基金の登録番号です。今後、明治安田へのご連絡、ご通知には必ずこの証書番号をお申し出ください。
- ② 年金基金設定日……保険金を年金基金に充当した日です。
- ③ 年金基金額……総合福祉団体定期保険契約の保険金（高度障害保険金を含む）の全額または、一部で年金基金に充当した額です。
- ④ 年金年額……1年間にお支払いする基本年金額です。
- ⑤ 年金の種類……次の2種類があります。

ア 確定年金

年金基金を一定額の年金に分割し、年金受取人へ一定期間お支払いします。（年金受取人が年金支払期間中に亡くなられた場合は、残りの期間の未払金の現価を一時にその法定相続人に支払います。）

イ 保証期間付終身年金

年金受取人が生存している間、年金をお支払いします。（保証期間中に年金受取人が亡くなられた場合には、保証期間部分の残余期間に対する年金の現価を一時にその法定相続人に支払います。）

- ⑥ 支払期間……年金をお支払いする期間です。
- ⑦ 年金の型……次の2種類があります。

ア 定額型

次年度以降の基本年金額は、初年度の基本年金額と同一です。

イ 遅 増 型

あらかじめ定めた遅増率により、毎年または一定年数ごとに年金年額が増額します。

⑧ 年金の支払方法……年金年額を年何回・何月にお支払いするかを記載しています。

⑨ 年 金 開 始 期 日……初回年金のお支払日です。

⑩ 配当金支払方法……次の3種類があります。

ア 現 金 払……各年度の1回目のお支払時に年金額と一緒に支払います。

イ 買 増……年金基金に充当し、年金額を増額します。

ウ 積 立……利息をつけて積み立てます。

年金支払開始日前は、配当金支払方法に関係なくすべて年金基金に充当し、年金額を増額します。

2. 年金のお支払いについて

年金のお支払いは、「年金支払証書」に記載された年金支払開始期日から、ご指定の金融機関へご送金いたします。

(1) 年金のお支払いについて

年金のお支払いは、年金年額を年間のお支払い回数で除した金額を「年金支払証書」に記載した支払月にお支払いいたします。ただし、ご契約の内容によってはお取扱いが一部異なる場合もございます。

また、お支払いの明細として、支払月にあわせて「年金支払いのお知らせ」※を送付します。

※「年金支払いのお知らせ」……郵便事情等により、お支払日当日までに当通知が届かないことも想定されますので、あらかじめご了承ください。

(2) 年金のお支払日について

年金支払日が金融機関休業日の場合は、翌営業日のお支払いとなりますので、あらかじめご了承ください。

(3) 保証期間付終身年金を選択された場合の保証期間経過後の生存確認について

年金種類が保証期間付終身年金の場合、保証期間内は年金受取人の生死にかかわらず年金をお支払いし、保証期間経過後は、年金受取人がご存命である限り、お支払いを継続します。保証期間経過後の年金をお受取りいただくためには、毎年年金受取人のご生存の確認が必要です。

該当される方には、当社からご生存確認書類「年金受給者現況届」を送付します。

◎「年金支払いのお知らせ」について

| | | | | | |
|--|--------|--------------|--|--------------|-------------------|
| 年金支払いのお知らせ | | | | | |
| 見本花子様 団体番号 2012345 被保険者番号 00000000385371 年金証書番号 0001010204 | | | ご契約の年金について、記載のとおりご案内申しあげます。 ※郵便事情によりお知らせの到着が遅れる場合がありますので、ご了承ください。 * * * * 年 * 月 * 日 作成 明治安田生命保険相互会社 | | |
| 支払日 * * * * 年 * 月 * 日 | | | 団体名 ○○○○組合 北海道支部 保険種類 総合福祉団体定期保険 年金払 所得区分 雜所得 | | |
| ① 年金額 | ② 配当金 | ③ 支払額合計 | ④ 源泉徴収税額 | ⑤ 差引支払額 | 支払回数 |
| 円 144,483 | 円 0 | 円 144,483 | 円 0 | 円 144,483 | 年目 9 回 3 |
| 次回支払予定日 : 年 月 日 最終支払予定日 : 年 月 日 | | | | | |
| ご連絡 | | | | | |
| ご送金先の金融機関名: メイヤス 支店名: ホンテン 預金種目: 普通 口座番号: 1234*** 口座名義: ミホン ハナコ 様 | | | | | |
| この年金のお支払いは、○○○○組合の制度に基づき明治安田生命が取扱いさせていただいております。 | | | | | |

- ① 年金額……今回の年金支払金額です。
- ② 配当金……前年度の配当金を年金とともににお支払いする金額です。配当金の支払いは、制度によって3通りの方法があります。
 - (ア)年金とともに支払う方法
 - (イ)年金の買増しにあてる方法
 - (ウ)積み立てる方法
- ③ 支払額合計……源泉徴収税額控除前のお支払額です。
- ④ 源泉徴収税額……課税対象額が年間で25万円以上となる場合は、税法の規定によりあらかじめ源泉徴収により税金を控除します。(詳細は19ページの「12. 年金支払証明書について」を参照してください。)
- ⑤ 差引支払額……源泉徴収税額控除後の、つまり実際にお客さまがお受け取りになる金額です。

3. 年金をお支払いできない場合(重大事由による解除の場合)について

主約款第29条（重大事由による解除）を準用し、年金基金に充当した部分が解除される場合には、重大事由が生じた後に、年金のお支払事由が生じても、年金のお支払いはできません。

この場合に、当社は、すでに年金をお支払いしていたときにはその返還を請求することができます。

年金基金に充当した部分を解除した場合、第12条（年金の一括支払い）に定める年金基金の価額または未払年金（返還された年金を含めます。）の現価を年金受取人に支払います。

4. 受給中の手続きについて

年金受給は長期にわたりますので、その間いろいろな手続きを円滑に行なうためご連絡・ご通知をいただく必要があります。

次のような場合、年金受取人（年金受取人が亡くなられた場合にはその法定相続人）はただちに当社までご連絡ください。次回年金支払日の20日前までに当社あてご連絡ください。

また、ご提出いただく書類のなかで、「戸籍抄（謄）本（全部事項証明書または個人事項証明書）」「住民票」は、異動事由発生後の交付で、交付年月日より6ヵ月以内のものとなっておりますのでご注意ください。

◎ 異動事由発生の都度必要な手続き

(1) 転居（住居表示変更も含む）

「年金受給に関する諸変更届」（付属資料・用紙1）に新住所をご記入のうえ、当社あてご提出ください。

住所（電話番号含む）のみを変更される場合は、ご本人からのお申し出に限りお電話でのお手続きも可能です。年金証書番号をご用意のうえ、当社コミュニケーションセンターまでご連絡ください。

ただし、転居のお手続きと同時にそのほかのお手続き（送金先の変更等）もされる場合につきましては、「年金受給に関する諸変更届」（付属資料・用紙1）に必要事項をご記入のうえ、ご提出ください。

(2) 改姓・改名

「年金受給に関する諸変更届」（付属資料・用紙1）の改姓・改名欄に旧姓名・新姓名をご記入ください。なお、必ずフリガナもご記入ください。

また、あわせて次の必要書類も当社あてご提出ください。

※親権者または後見人の改姓・改名があるときも「年金受給に関する諸変更届」（付属資料・用紙1）をご提出ください。

〔必要書類〕

- ① 年金支払証書（裏書きのうえ、ご返送いたします。）
- ② 戸籍抄（謄）本（全部事項証明書または個人事項証明書）または運転免許証（改姓・改名の履歴が記載されているもの）

●成年後見人等からのお手続きの場合は以下の書類もご提出ください。^{注1}

①成年後見人の本人確認書類のコピー

②成年後見登記（登記事項証明書）または家庭裁判所の審判書のコピー

注1 成年後見監督人が選任されている場合は、成年後見監督人の本人確

認書類のコピーもご提出ください。

本人確認書類一覧表^{注2}

いずれか1点のコピーをご提出ください。

有効期限のあるものは有効期限内のものに限ります。

- 運転免許証（住所等変更事項がある場合は裏面もコピーしてご提出ください）
- 運転経歴証明書（平成24年4月以降に発行されたもの）
- パスポート（写真のあるページと住所を記載したページをそれぞれご提出ください。
所持人記入欄にお名前・現住所・生年月日の記載がある2020年2月3日以前に申請したものに限ります）
- 有効な各種保険証、資格確認書またはマイナ保険証
(住所欄は必ずご記入ください。カード方式の保険証の場合は住所記載箇所のコピーが必要です)
- 介護保険被保険者証
- 写真付き住民基本台帳カード（裏面に住所記載がある場合は裏面もコピーしてご提出ください）
- 年金手帳（ただし、住所記載のあるもの。基礎年金番号（または記号番号）は塗りつぶしたうえでご提出ください）
- マイナンバーカード（表面のみコピーしてご提出ください）

注2「被保険者記号・番号、保険者番号、二次元コード」は塗りつぶしたうえでご提出ください。

氏名、住所、生年月日、発行者、有効期限が確認できる部分のコピーをご提出ください。住所等変更事項がある場合には、それがわかる部分のコピーも必要です。

住所と本籍地の両方が記載されている場合、および国籍が記載されている場合は、本籍地、国籍は塗りつぶしたうえでご提出ください。

●ご提出いただく書類のなかで、「戸籍抄（謄）本（全部事項証明書または個人事項証明書）」、「成年後見登記（登記事項証明書）」は、変更事由発生後に交付され、交付年月日から6ヵ月以内のものをご利用ください。

コピーでご提出いただくことも可能ですが、文字が正確に判別できる濃さであるか、ページに漏れがないかをご確認ください。

(3) 送金先の変更

用紙「年金受給に関する諸変更届」（付属資料・用紙1）の年金送金先変更欄に銀行名、支店名、普通（総合）・当座預金の別、口座番号、および口座名義人（年金受取人、ただし年金受取人が未成年の場合は、親権者または後見人）をご記入ください（口座は通帳と照合し、支店名、口座番号に間違いがないかご確認ください）。ただし、年金受取人が未成年の場合は、親権者または後見人の方の口座をご記入ください。

(4) 年金受取人が成人された場合

年金受取人が未成年であったために、親権者または後見人の方をたてられていた場合で、年金受取人が成人された場合には、用紙「年金受給に関する諸変更届」（付属資料・用紙1）の現住所欄、年金送金先変更欄に年金受取人ご本人の住所・口座をご記入ください。また、あわせて次の必要書類も当社あてご提出ください。

[必要書類]

① 年金受取人の本人確認書類

（7ページの本人確認書類一覧表をご参照ください。）

(5) 年金受取人の死亡

手続きの詳細は「7. 年金受取人が亡くなられたとき」（12ページ）を参照してください。

(6) 年金支払証書を紛失された場合

「年金受給に関する諸変更届」（付属資料・用紙1）の年金支払証書再発行欄にご署名のうえ、ご提出ください。

5. 年金の一括払について

年金受取人は、年金の種類および請求の時期に応じて、将来の年金の支払いにかえて次の金額の一括支払いを請求することができます。

| 年金の種類 | 請求の時期 | 金額 | 備考 |
|-----------|----------|----------------|-----------------|
| 確定年金 | 年金支払開始日前 | 請求時における年金基金の価額 | 年金に関する権利は消滅します。 |
| | 年金支払期間中 | 残余支払期間の未払年金現価 | |
| 保証期間付終身年金 | 年金支払開始日前 | 請求時における年金基金の価額 | 年金に関する権利は消滅します。 |
| | 保証期間中 | 残余保証期間の未払年金現価 | |

この場合、次の書類をご提出ください。

- ① 「年金支払証書」
- ② 「年金一括払給付金請求書」(付属資料・用紙2)
- ③ マイナンバー申告書類一式

●成年後見人等からのお手続きの場合は以下の書類もご提出ください。^{注1}

- ①成年後見人の本人確認書類のコピー
- ②成年後見登記(登記事項証明書)または家庭裁判所の審判書のコピー

注1 成年後見監督人が選任されている場合は、成年後見監督人の本人確認書類のコピーもご提出ください。

●親権者がお手続きの場合は以下の書類もご提出ください。

- ①親権者の本人確認書類のコピー

本人確認書類一覧表^{注2}

いずれか1点のコピーをご提出ください。

有効期限のあるものは有効期限内のものに限ります。

- 運転免許証（住所等変更事項がある場合は裏面もコピーしてご提出ください）
- 運転経歴証明書（平成24年4月以降に発行されたもの）
- パスポート（写真のあるページと住所を記載したページをそれぞれご提出ください。
所持人記入欄にお名前・現住所・生年月日の記載がある2020年2月3日以前に申請したものに限ります）
- 有効な各種保険証、資格確認書またはマイナ保険証
(住所欄は必ずご記入ください。カード方式の保険証の場合は住所記載箇所のコピーが必要です)
- 介護保険被保険者証
- 写真付き住民基本台帳カード（裏面に住所記載がある場合は裏面もコピーしてご提出ください）
- 年金手帳（ただし、住所記載のあるもの。基礎年金番号（または記号番号）は塗りつぶしたうえでご提出ください）
- マイナンバーカード（表面のみコピーしてご提出ください）

注2「被保険者記号・番号、保険者番号、二次元コード」は塗りつぶしたうえでご提出ください。

氏名、住所、生年月日、発行者、有効期限が確認できる部分のコピーをご提出ください。住所等変更事項がある場合には、それがわかる部分のコピーも必要です。

住所と本籍地の両方が記載されている場合、および国籍が記載されている場合は、本籍地、国籍は塗りつぶしたうえでご提出ください。

- ご提出いただく書類のなかで、「戸籍抄(謄)本(全部事項証明書または個人事項証明書)」、「成年後見登記(登記事項証明書)」は交付年月日から6ヶ月以内のものをご用意ください。

コピーでご提出いただくことも可能ですが、文字が正確に判別できる濃さであるか、ページに漏れがないかをご確認ください。

6. 社員配当金について

(1) お取扱いについて

年金支払開始後の社員配当金は、あらかじめご決定いただきました方法でお取り扱いします。

手続きの詳細については、2ページ「⑩配当金支払方法」を参照してください。

(2) 支払方法の変更について

年金受取人は、年金支払開始日前であれば当会社の定めるところにより、社員配当金の支払方法を変更することができます。

この場合、次の必要書類を当社あてご提出ください。

遅くとも年金支払開始日の20日前までには当社あてご連絡ください。ご連絡が遅れますと、お取扱いができない場合があります。

① 年金支払証書

② 「年金基金設定（変更）申込書兼年金支払請求書」（付属資料・用紙3）

③ 成年後見人等からのお手続きの場合は以下の書類もご提出ください。

- ・成年後見人の本人確認書類のコピー
- ・成年後見登記（登記事項証明書）または家庭裁判所の審判書のコピー

※成年後見監督人が選任されている場合は、成年後見監督人の本人確認書類のコピーもご提出ください。

④ 親権者がお手続きの場合は以下の書類もご提出ください。

- ・親権者の本人確認書類のコピー

※年金支払証書を紛失された場合につきましては、「年金基金設定（変更）申込書兼年金支払請求書」（付属資料・用紙3）の裏面にご署名ください。

7. 年金受取人が亡くなられたとき

(1) 年金受取人が亡くなられたときは、年金の種類、亡くなられた時期により、その亡くなられた時の法定相続人（年金受取人が法人の場合には、その法人）に次の金額を支払います。

| 年金の種類 | 亡くなられた時期 | 金額 | 備考 |
|-----------|----------|-------------------|-----------------|
| 確定年金 | 年金支払開始日前 | 亡くなられた時の年金基金の価額 | 年金に関する権利は消滅します。 |
| | 年金支払期間中 | 残存支払期間に対応する未払年金現価 | |
| 保証期間付終身年金 | 年金支払開始日前 | 亡くなられた時の年金基金の価額 | 年金に関する権利は消滅します。 |
| | 保証期間中 | 残存支払期間に対応する未払年金現価 | |
| | 保証期間経過後 | 死亡日の属する年度の未払年金分 | |

注：年金受取人が亡くなられたにもかかわらず、そのご通知がなくそのまま年金を受け取っていた場合、ご返金いただくほか税法上のトラブルが生じることもありますので十分ご留意ください。

(2) 年金一括支払請求の手続き

年金受取人が亡くなられたときは、次の書類をご提出ください。

- ① 「年金支払証書」
- ② 「年金一括払給付金請求書」（付属資料・用紙2）
- ③ 年金受取人がお亡くなりになられたことの記載のある「戸籍謄本」
年金受取人の除籍済戸籍謄本（法定相続人全員が特定できるもの）^{※1}
年金受取人の出生当初から現在までの連続した戸籍謄本
お取り付けいただいた戸籍に改製や転籍などの記載があり、ほかの法定相続人の存在する可能性が発生する場合は、それ以前の戸籍（改

製原戸籍や転籍前の戸籍)も必要となります。

- ④ 年金受取人の法定相続人全員が特定できる戸籍謄本
 - ※ご提出いただいた書類上で、法定相続人全員を特定できない場合(他に法定相続人が存在する可能性がある場合)は、追加で書類をお取り付けいただく場合もございますので、ご了承ください。
- ⑤ 法定相続人全員の本人確認書類^{※1} (コピー)
- ⑥ 法定相続人が2名以上の場合、「代表受取人選任届」(参照・用紙2裏面)に法定相続人全員がご署名ください。
- ⑦ 法定相続人全員のマイナンバー申告書類一式 (21ページをご参照ください)
 - ※「戸籍謄本」「戸籍抄本」は年金受取人死亡後の交付のもので、交付年月日から6ヵ月以内のものとします。
 - ※受取人が未成年の場合は、親権者または後見人からご請求ください。この場合親権者が2名のときは、1名を代表親権者に定め、代表親権者からご請求ください。
 - ※③、④、⑤の書類で内容がすべて重複する書類は、省略していただいて結構です。

●成年後見人等からのお手続きの場合は以下の書類もご提出ください。^{注1}

- ①成年後見人の本人確認書類のコピー
- ②成年後見登記(登記事項証明書)または家庭裁判所の審判書のコピー

注1 成年後見監督人が選任されている場合は、成年後見監督人の本人確認書類のコピーもご提出ください。

●親権者がお手続きの場合は以下の書類もご提出ください。

- ①親権者の本人確認書類のコピー

本人確認書類一覧表^{注2}

いずれか1点のコピーをご提出ください。

有効期限のあるものは有効期限内のものに限ります。

- 運転免許証（住所等変更事項がある場合は裏面もコピーしてご提出ください）
- 運転経歴証明書（平成24年4月以降に発行されたもの）
- パスポート（写真のあるページと住所を記載したページをそれぞれご提出ください。
所持人記入欄にお名前・現住所・生年月日の記載がある2020年2月3日以前に申請したものに限ります）
- 有効な各種保険証、資格確認書またはマイナ保険証
(住所欄は必ずご記入ください。カード方式の保険証の場合は住所記載箇所のコピーが必要です)
- 介護保険被保険者証
- 写真付き住民基本台帳カード（裏面に住所記載がある場合は裏面もコピーしてご提出ください）
- 年金手帳（ただし、住所記載のあるもの。基礎年金番号（または記号番号）は塗りつぶしたうえでご提出ください）
- マイナンバーカード（表面のみコピーしてご提出ください）

注2「被保険者記号・番号、保険者番号、二次元コード」は塗りつぶしたうえでご提出ください。

氏名、住所、生年月日、発行者、有効期限が確認できる部分のコピーをご提出ください。住所等変更事項がある場合には、それがわかる部分のコピーも必要です。

住所と本籍地の両方が記載されている場合、および国籍が記載されている場合は、本籍地、国籍は塗りつぶしたうえでご提出ください。

- ご提出いただく書類のなかで、「戸籍抄(謄)本(全部事項証明書または個人事項証明書)」、「成年後見登記(登記事項証明書)」は交付年月日から6ヵ月以内のものをご用意ください。

コピーでご提出いただくことも可能ですが、文字が正確に判別できる濃さであるか、ページに漏れがないかをご確認ください。

8. お支払内容の変更について

年金受取人は、年金基金設定日以後年金支払開始日前に限り、年金の種類・型、年金支払開始日その他年金支払いの内容を変更することができます。この場合、以下の必要書類を当社にご提出ください。

遅くとも年金支払開始日の20日前までには当社あてご連絡ください。

ご連絡が遅れますと、お取扱いができない場合があります。

- ① 「年金支払証書」
- ② 「年金基金設定(変更)申込書兼年金支払請求書」(付属資料・用紙3)

※年金支払証書を紛失された場合につきましては、「年金基金設定(変更)申込書兼年金支払請求書」(付属資料・用紙3)の裏面にご署名ください。

9. 年金受取人の変更について

(1) 年金受取人は年金基金設定日以後年金支払開始日前に限り、その権利義務のすべてをほかの者に承継させることができます。この場合以下の書類をご提出ください。

遅くとも年金支払開始日の20日前までには当社あてご連絡ください。ご連絡が遅れますと、お取扱いができない場合があります。

なお、保証期間付終身年金の場合は年金額が変更になります。

- ① 「年金支払証書」（裏書きのうえ、ご返送いたします）
- ② 「年金受取人変更申込書」（付属資料・用紙4）
- ③ 新・旧年金受取人の「戸籍抄本」
- ④ 成年後見人等からのお手続きの場合は以下の書類もご提出ください。
 - ・成年後見人の本人確認書類のコピー
 - ・成年後見登記（登記事項証明書）または家庭裁判所の審判書のコピー

※成年後見監督人が選任されている場合は、成年後見監督人の本人確認書類のコピーもご提出ください。

- ⑤ 親権者がお手続きの場合は以下の書類もご提出ください。
 - ・親権者の本人確認書類のコピー

(2) 年金受取人の変更が行なわれた場合は、年金証書に裏書きをします。

(3) 同時にお支払内容も変更される場合は、上記の必要書類に加えて、「年金基金設定（変更）申込書兼年金支払請求書」（付属資料・用紙3）をご提出ください。

(4) 年金受取人を変更されると、贈与税の対象となりますので申告が必要です。詳しくは最寄りの税務署におたずねください。

- ご提出いただく書類のなかで、「戸籍抄（謄）本（全部事項証明書または個人事項証明書）」、「成年後見登記（登記事項証明書）」は交付年月日から6ヶ月以内のものをご用意ください。

コピーでご提出いただくことも可能ですが、文字が正確に判別できる濃さであるか、ページに漏れがないかをご確認ください。

10. 年金の税務について

年金受取人本人がお受け取りになる「年金」または「年金にかえての一時金」、ご遺族がお受け取りになる「一時金」にはそれぞれ所定の課税があります。

(1) 年金受取人本人がお受け取りになる場合

| 受取方法 | 課税の区分 | 内 容 | |
|-------|-------|---|----|
| 年 金 | 所 得 税 | 税法上お受け取りになる年金額からその額に相当する必要経費（払込保険料）を差し引いたものが <u>雑所得</u> となり、他の所得と合算します。 | ※1 |
| 一 時 金 | 所 得 税 | 残りの年金を一時金で希望された場合、保証期間満了までの残余期間に相当する「残余年金原資」をお支払いいたします。この一時金からその額に対応する必要経費（払込保険料）を控除したもの（※3）から、さらに50万円（特別控除）を差し引いたものが税法上 <u>一時所得</u> となります（※4）。ただし、保証期間付終身年金の場合は税法上 <u>雑所得</u> となります。 | ※2 |

※1 所得税法第35条、同施行令第183条第1項

※2 所得税法第35条、同施行令第183条第1項、所得税基本通達35-3

※3 他に一時所得の対象となる収入がある場合は合算した額

※4 総所得金額を求める際は、その $\frac{1}{2}$ に相当する金額を他の所得と合算します。

(2) ご遺族がお受け取りになる場合

| 受取方法 | 課税の区分 | 内 容 | |
|-------|-------|---|----|
| 一 時 金 | 相 続 税 | 年金受取人が年金受給中にお亡くなりになり、ご遺族が一時金をお受け取りになる場合、その一時金に対して <u>相続税</u> が課税されます。 | ※5 |

※5 相続税基本通達24-3

11. 確定申告の手続きについて

- お受け取りの年金は、年金額から必要経費を差し引いたものが雑所得となりますので、確定申告が必要となります。毎年の税額は確定申告によって確定します。
- 1月1日から12月31日までにお受取りになった年金は、他の所得と合算して翌年の確定申告期間に所轄税務署長への申告が必要です。
- 年末調整時に申告いただいても、確定申告は必要となります。
年末調整時に収入金額等の報告が必要な場合は、当社コミュニケーションセンターにお問い合わせください。
- 確定申告の方法、その他税務についてのご相談は受取人様の住所地等の所轄税務署へお問い合わせください。
- 個別の取扱いにつきましては、法令上、当社ではお答えできません。

(1) 年金支払証明書の発行

毎年、1月中旬ごろ、前年分の「年金支払証明書」を当社から送付いたしますので、確定申告にご利用ください。

年間の年金のお受取額総額が20万円を超える場合には、税法の規定に基づき所轄税務署あてに「支払調書」を提出しています。

※ 所得税法第225条

(2) 年金受給に伴う源泉徴収について

次頁に示す計算方法による課税対象額が年間で25万円以上の場合には、税法の規定によりその10.21%を源泉徴収税額として控除することを義務づけられています。以下、年金支払証明書の見本とともに説明いたします。

※ 課税対象額・源泉徴収額については19ページを参照してください
※ 所得税法第207条、第208条、209条、所得税法施行令第326条、復興財源確保法第9条、28条

12. 年金支払証明書について

① 年金の種類

確定年金：確定年金でご契約の場合に表示します。

終身年金：保証期間付終身年金でご契約の場合に表示します。

② 年金の支払金額

1年間にお支払いした年金額の合計（基本年金年額+増加年金年額）です。

③ 年金の支払金額に対応する保険料【必要経費】

お支払いした年金のなかで必要経費に計上される金額です。

④ 差引金額【課税対象額】

「年金の支払金額」から「年金の支払金額に対応する保険料」を差し引いた金額です。

これが、雑所得としての課税対象額となります。

| 年金の支払金額 (基本年金年額+増加年金年額) | 【必要経費】 ② | 【課税対象額】 ④ |
|----------------------------|-----------------|--------------|
| － | 年金の支払金額に対応する保険料 | = 差引金額 |

③

$$\text{年金の支払金額に対応する保険料} = \text{基本年金年額} \times \frac{\text{年金基金額※(1)}}{\text{年金支払見込総額※(2)}}$$

※(1) 年金基金額とは、団体定期保険契約の保険金の全額または一部で年金基金に充当した額です。

※(2) 年金支払見込総額とは、保証期間にお受け取りいただく年金の総額です。

なお、保証期間付終身年金の場合は、保証期間もしくは年金開始時の平均余命（所得税法施行令第82条の3）のどちらか長い期間にお受け取りいただく年金の総額です。

⑤ 源泉徴収税額

1年間に源泉徴収させていただいた税額の合計です。

$$【課税対象額】 \times 10.21\% = \text{源泉徴収税}$$

【課税対象額】が25万円未満の場合源泉徴収しません。

【課税対象額】が25万円以上の場合は源泉徴収します。

なお、源泉徴収税額は、お受取額に対する確定した税額ではありませんので確定申告により他の所得とあわせて税金の過不足が調整されます。

また、差引金額（課税対象額）を計算する際の年金の支払金額は、配当による増額部分を除外して計算しますが、源泉徴収税額を計算する際には増額部分を含めて計算することが税法で定められています。

確定申告にはこの証明書が必要となりますので、大切に保管ください。

年金支払証明書

()

| 項目 | 内容 | |
|--------------------------------|---------------|------------------|
| 年金お受取人名 (個人名または事業所名) | 若葉 太郎 | 様 |
| ご契約者名 (団体名) | ○○株式会社 | 様 |
| 被保険者名 | 若葉 太郎 | 様 |
| ①年金の種類 | 確定年金 | Ⓐ |
| ②年金の支払金額 | 1, 552, 332 円 | Ⓑ |
| 配当金額 | 6, 800 円 | Ⓒ |
| ③年金の支払金額に 対応する保険料 (必要経費) | 1, 164, 249 円 | Ⓓ |
| ④差引金額 (課税対象額)※ | 388, 083 円 | Ⓔ |
| ⑤源泉徴収税額 | 39, 623 円 | Ⓕ |
| 摘要 | 【年金証書番号：】 | |
| 支払者 | 所在地 | 東京都千代田区丸の内二丁目1-1 |
| | 名称 | 明治安田生命保険相互会社 |

作成日： 年 月 日

お知らせ

- 「お知らせ」欄に相続時情報が表示されている場合、「年金の支払金額に対応する保険料」および「差引金額」に表示されている金額は確定申告に使用できません。詳細は相続時情報をもとに受取人様の住所地等の所轄税務署へご確認ください。
- 当該年金は、雑所得（その他）の課税対象です。

※Ⓐに金額がある場合、収入金額等はⒷ+Ⓒ、所得金額（課税対象額）はⒹ+Ⓔとなります。（2ページ [記入例] 参照）

- 4 -

注意事項

「年金支払証明書」は確定申告の時期まで大切に保管してください。
「年金支払証明書」の再発行には2週間程度のお時間がかかります。

13. 個人番号（マイナンバー）申告について

保険会社は税務署等に提出する支払調書にお客さまの個人番号（マイナンバー）（以下、マイナンバーとする）を記載することとなりました。つきましては、支払調書作成対象となる場合には、マイナンバーの申告をお願いいたします。

なお、マイナンバーが変更になった場合は、その後の年金のお支払いの際に保険会社は変更後のマイナンバーを支払調書に記載する必要がありますので、改めて変更後のマイナンバーを保険会社にご申告ください。

【支払調書作成の対象となる場合】

- 年金受給者（加入者）が年額20万円を超える年金を受け取る場合
- 年金受給者が残りの年金を一括して受け取り、その金額が100万円※を超える場合（※保証期間付終身年金の保証期間中の一括受取の場合は、一括受取額と、その年すでに年金として受け取った額の合計が20万円を超える場合）
- 年金受給者がお亡くなりになり、年金継続受取人が一時金として受け取り、その金額が100万円を超える場合、または年金継続受取人が年金として受け取る場合

＜マイナンバーの利用目的＞

- ・生命保険会社は、申告いただいたマイナンバーを保険取引に関する支払調書作成事務に利用します。

◆申告方法について

- ・【提出書類①】「個人番号（マイナンバー）申告書」（付属資料・用紙5）をコピーまたは切り取り、【提出書類②】「マイナンバー確認書類」および【提出書類③】「本人確認書類」を「給付金請求書」とともにご提出願います。
- ・マイナンバーの新規登録・変更の場合は、「給付金請求書」の提出は不要です。

ご提出いただく書類

【提出書類①】個人番号（マイナンバー）申告書



【提出書類②】マイナンバー確認書類

いずれか 1点のコピー

- マイナンバーカード（裏面）
- 通知カード
- マイナンバーが記載された住民票の写し



＜マイナンバー確認書類＞

マイナンバーカードコピー

通知カードコピー

裏面



| | |
|------|----------------|
| 個人番号 | 1234 5678 9012 |
| 氏名 | ※※※※※※※※ |
| 住所 | △県○市□町1-1-1 |
| 生年月日 | 平成×年×月×日 |
| 性別 | 女 |

「マイナンバー確認書類」と「本人確認書類」の氏名と生年月日が同一のものをご用意ください。

【提出書類③】本人確認書類（有効期限のあるものは有効期限内のものに限ります）（注1）

いずれか 1点のコピー

- マイナンバーカード（表面）
- 運転免許証（住所変更のある場合は、住所記載がある裏面のコピーも提出ください）
- 運転経歴証明書（交付日が平成24年4月以降のもの）
- パスポート

[写真付本人確認書類] 身体障害者手帳 特別永住者証明書 在留カード

<写真付資格証明書で確認できない場合、以下いずれか2点>

- ・公的医療保険の被保険者証（資格確認書）・国民年金手帳
- ・特別児童扶養手当受給証明書（特別児童扶養手当証書）
- ・国民健康保険高齢者受給者証・国税・地方税の領収書（注2）・社会保険料の領収書（注2）
- ・公共料金の領収書（注2）・母子健康手帳・印鑑証明書（注3）・源泉徴収票
- ・戸籍謄本（全部事項証明書）（注3）・住民票の写し（注3）・社員証、学生証（写真なし）

（注1）氏名、住所、生年月日、発行者、有効期限が確認できる部分のコピーをご提出ください。住所等変更事項がある場合には、それがわかる部分のコピーも必要です

（注2）領収日または発行日から6ヶ月以内で、氏名と生年月日、または、氏名と住所の記載あるもの

（注3）発行・発給日から6ヶ月以内のもの

*「基礎年金番号・記号番号」「被保険者記号・番号、保険者番号、二次元コード」は、塗りつぶしたうえでご提出ください

14. 「第二連絡先」登録・変更のお願い

当社では、年金受取人を対象に、引っ越し等により年金の支払通知等をお届けできない場合や、年金のお支払いができなくなることを未然に防止する観点から、あらかじめ『第二連絡先』としてご家族等の連絡先の登録をお願いしています。

今後、年金受取人あての通知が届かない場合には、あらかじめ『第二連絡先』にご登録いただいた方に年金受取人の転居先等をご照会します。

つきましては、下記の注意事項をご確認いただき、「『第二連絡先』登録・変更届出書」（付属資料・用紙8）に必要事項を記入のうえ、ご提出をお願いします。

※年金設定をいただいた際、年金証書等と一緒に『第二連絡先』登録のご案内をお送りいたします。

ご案内が到着いたしましたら、ご記入いただき、ご提出をお願いいたします。

注意事項

1. 『第二連絡先』となる方にご了解を得ていただきますようお願いします。
2. 『第二連絡先』が同居のご家族等の場合は、ご家族等の携帯電話番号のご登録をお願いします。
3. 年金受給者あての通知を直接『第二連絡先』の方に送付いたしません。
4. 各種のお手続きは、年金受給者ご本人からのお申し出が必要です。
5. 今後、『第二連絡先』の内容に変更がありましたら、再度ご提出をお願いします。

15. Q&A

Question

1

年金受取り開始後に、年金受取内容（年数、種類、年金型）の変更はできますか？



いったん年金受取りを開始した後は内容変更できません。

Question

2

確定申告用の証明書はもらえるのでしょうか？



毎年1月中旬ごろまでに、前年分の受取年金額と必要経費が記載されている「年金支払証明書」をお送りいたします。

Question

3

年金から税金が源泉徴収されていますが、申告の必要はありますか？



最終的な税額は確定申告によって決まりますので、確定申告が必要となります。

Question

4

前回は源泉徴収されなかつたのですが、なぜ今回から源泉徴収されているのですか？



1月1日～12月31日までに受け取った（あるいは受け取る予定の）年金年額に対する課税対象額が、25万円以上となる場合に源泉徴収されます。(19ページの「12. 年金支払証明書について」を参照してください。)

Question

5

年金支払証書を紛失したのですが、再発行で
きますか？



年金支払証書を紛失しても年金の受取りには問題ありません。ご請求により再発行させていただきます。「年金受給に関する諸変更届」(付属資料・用紙1)にて、お手続き願います。

Question

6

年金の支払が終了したときには、支払が終了
した旨の案内文書が届くのでしょうか？



「年金支払完了のお知らせ」をお送りいたします。また、最後の2回（最終回とその1回前）に、「年金支払いの
お知らせ」の「ご連絡欄」にお支払いが終了する旨を表
示いたします。

各地の国税局

(代表番号を記載しております。)

税金に関する詳しい内容は、受取人様の住所地等の所轄税務署にお問い合わせください。国税庁ホームページ (<https://www.nta.go.jp/>) にて、受取人様の住所地等の所轄税務署をご確認いただけます。ご参考までに各地の国税局の連絡先を以下に記載します。

| | | | |
|--------|----------------|----------|----------------|
| ● 札幌 | ☎ 011(231)5011 | ● 大阪 | ☎ 06(6941)5331 |
| ● 仙台 | ☎ 022(263)1111 | ● 広島 | ☎ 082(221)9211 |
| ● 関東信越 | ☎ 048(600)3111 | ● 高松 | ☎ 087(831)3111 |
| ● 東京 | ☎ 03(3542)2111 | ● 福岡 | ☎ 092(411)0031 |
| ● 金沢 | ☎ 076(231)2131 | ● 熊本 | ☎ 096(354)6171 |
| ● 名古屋 | ☎ 052(951)3511 | ● 沖縄 (事) | ☎ 098(867)3601 |

16. 総合福祉団体定期保険年金払特約条項

総合福祉団体定期保険年金払特約条項

(2012年10月1日契約日・更新日分より適用)

(この特約の趣旨)

この特約は、総合福祉団体定期保険契約の保険金等を年金の方法により支払うことを主な内容とするものです。

(特約の締結)

第1条 この特約は、保険契約者の申出により、総合福祉団体定期保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結または更新の際および主契約の継続中に、主契約に付加して締結します。

(年金基金の設定)

第2条 この特約を付加した主契約について保険金等の支払事由が発生したときは、その保険金等の受取人は、保険金等の一時受け取りに代えて、当会社の定める取扱の範囲内で、当会社の定める書類（別表）を提出して、保険金等の全部または一部を年金基金に充当して年金の方法で受け取ることを請求できます。

- ② 年金基金が設定されたときは、年金支払証書を発行します。
- ③ 同一の保険金等について受取人が2人以上あるときは、それぞれの受取人は、別個に年金基金を設定することができるものとします。

(年金受取人)

第3条 年金受取人は、年金基金に充当される保険金等の受取人とします。

- ② 保険契約者と年金受取人が異なる場合、年金受取人は、年金基金の設定時に、その年金基金に関わる保険契約者の権利義務のすべてを承継するものとします。
- ③ 年金受取人は、年金基金設定日以後第1回の年金支払日（以下「年金支払開始日」といいます。）前に限り、当会社の承諾を得て、年金基金に関わる権利義務のすべてを他の者に承継させることができます。この場合、保証期間付終身年金においては、年金額を更正します。
- ④ 前項の変更をしたときは、年金支払証書に裏書します。

(年金の種類)

第4条 この特約の年金の種類は、次のとおりとします。

1. 保証期間付終身年金

あらかじめ定めた保証期間中、およびその後の年金受取人の生存期間中、年金を支払います。ただし、年金受取人が法人の場合には、保証期間経過後の年金は、年金基金設定の際、当会社の定める範囲内で法人が指定した者の生存期間中、支払うものとします。

2. 確定年金

あらかじめ定めた年金支払期間中、年金を支払います。

(年金の型)

第5条 この特約の年金の型は、次のとおりとします。

1. 定額型

第2回以後の年金額は、第1回の年金額と同一とします。

2. 通増型

あらかじめ定めた方法により、毎年または一定年数ごとに、年金額が通増します。

(年金支払日)

第6条 年金支払開始日は、当会社の定める取扱の範囲内で、年金基金の設定の際に定めます。

② 第2回以後の年金支払日は、年金支払開始日の毎年の応当日とします。

(年金の種類・型、年金支払開始日その他年金支払いの内容等の選択)

第7条 年金受取人が選択できる年金の種類・型、年金支払開始日その他年金支払いの内容等は、当会社の定める取扱の範囲内で、あらかじめ保険契約者と当会社が協議して定めます。

② 年金受取人は、年金基金の設定の際、前項で定めた範囲内で、年金の種類・型、年金支払開始日その他年金支払いの内容等を選択してください。

(年金額の計算)

第8条 年金額は、年金基金の設定時における当会社の定める率により計算します。

(年金の支払い)

第9条 年金は、年金受取人が選択した年金の種類・型、年金支払開始日その他年金支払いの内容等に基づき、年金支払日に年金受取人に支払います。

(年金の分割支払い)

第10条 年金受取人の請求があったときは、当会社の定める方法により、当会社は、1年分の年金額を等分して支払います。この場合、当会社の定める利率により計算した利息を支払います。

② 前項の場合、保証期間付終身年金において年金受取人（年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者）が保証期間経過後に死亡した場合に、その死亡日の属する年度の年金に未支払分があるときは、これを一括してその死亡時の相続人（年金受取人が法人の場合には、その法人）に支払います。この場合、当該年金受取人の年金に関する権利は消滅します。

(年金の請求手続、支払時期および支払場所)

第11条 年金基金の設定時期については、主契約に適用される普通保険約款（以下「主約款」といいます。）第24条（保険金の支払の時期および場所）の規定によるものとします。

② 年金受取人は、年金支払日が到来するときは、すみやかに当会社の定める書類（別表）を提出して年金を請求してください。

③ 年金は、その請求に必要な書類が当会社に到着した日の翌営業日からその日を

含めて5営業日以内に当会社の本社で支払います。

④ 年金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から年金の請求時までに当会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認を行ないます。この場合には、前項の規定にかかわらず、年金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が当会社に到着した日の翌営業日からその日を含めて45日を経過する日とします。

1. 年金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

年金受取人（保証期間付終身年金で年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者を含みます。）の生存または死亡その他の年金の支払事由発生の有無に関する事項

2. 主約款第29条（重大事由による解除）に該当する可能性がある場合

年金受取人（保証期間付終身年金で年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者を含みます。）が主約款第29条第1項第5号(ア)から(オ)のいずれかに該当する事実の有無

⑤ 前項の確認に際し、保険契約者または年金受取人（保証期間付終身年金で年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者を含みます。）が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったときは、当会社は、これにより当該確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は年金を支払いません。

⑥ 第4項の確認を行なう場合には、当会社は、年金を請求した者に、その旨を通知します。

⑦ 前条第1項により年金を分割して支払う場合でも、本条の規定を適用します。この場合、第3項および第4項中「その請求に必要な書類が当会社に到着した日」とあるのは「年金支払日、半年ごとの応当日または3ヵ月ごとの応当日」と読み替えます。

⑧ 前7項の規定にかかわらず、保険契約者が他の生命保険会社（以下「他社」といいます。）と団体定期保険契約を締結している場合には、他社の年金の支払時期および支払場所に関する規定により年金の支払いを行なうことを、あらかじめ保険契約者と当会社との協議で定めることができます。

（年金の一括支払い）

第12条 年金受取人は、年金の種類および請求の時期に応じて、将来の年金の支払いに代えて、次の金額の一括支払いを請求することができます。

1. 保証期間付終身年金

(ア) 年金基金設定日以後年金支払開始日前

請求時における年金基金の価額

(イ) 保証期間中

残存保証期間に対応する未払年金の現価。この場合、一括支払いを行なったときでも保証期間経過後の年金はそのまま存続します。

2. 確定年金

- (ア) 年金基金設定日以後年金支払開始日前
請求時における年金基金の価額
- (イ) 年金支払期間中
残存支払期間に対応する未払年金の現価

② 年金基金の価額を支払ったときまたは確定年金において未払年金の現価を支払ったときは、当該年金受取人の年金に関する権利は消滅します。

③ 第1項の場合、年金受取人は、当会社の定める書類（別表）を提出してください。この場合、前条第3項および第8項の規定を準用します。

(年金受取人の死亡)

第13条 年金受取人（保証期間付終身年金で年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者）が死亡したときは、その死亡時の相続人（年金受取人が法人の場合には、その法人）に、次の金額を支払います。

1. 保証期間付終身年金

- (ア) 年金基金設定日以後年金支払開始日前
死亡時における年金基金の価額
- (イ) 保証期間中
残存保証期間に対応する未払年金の現価

2. 確定年金

- (ア) 年金基金設定日以後年金支払開始日前
死亡時における年金基金の価額
- (イ) 年金支払期間中
残存支払期間に対応する未払年金の現価

② 前項の場合、当該年金受取人の年金に関する権利は消滅します。

③ 第1項の場合、年金受取人（保証期間付終身年金で年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者）の死亡時の相続人（年金受取人が法人の場合には、その法人）は、当会社の定める書類（別表）を提出してください。この場合、第11条（年金の請求手続、支払時期および支払場所）第3項から第6項および第8項の規定を準用します。

(年金受取人の相続人の代表者)

第14条 年金受取人が死亡した場合（第13条）に、年金受取人の相続人が2人以上あるときは、代表者1人を定めてください。この場合には、その代表者は他の相続人を代理するものとします。

② 前項の代表者が定まらないときまたはその所在が不明であるときには、当会社が相続人の1人に対してした行為は、他の相続人に対しても効力を生じます。

(年金の種類・型、年金支払開始日その他年金支払いの内容等の変更)

第15条 保険契約者は、当会社の定める取扱の範囲内で、年金受取人が選択できる年金の種類・型、年金支払開始日その他年金支払いの内容等を変更することができます。ただし、すでに設定されている年金基金については、本条の変更がなか

ったものとして取り扱います。

- ② 年金受取人は、年金基金設定日以後年金支払開始日前に限り、当会社の承諾を得て、保険契約者と当会社が協議して定めた範囲内で、年金の種類・型、年金支払開始日その他年金支払いの内容等を変更することができます。
- ③ 前項の場合、年金受取人は、当会社の定める書類（別表）を提出してください。
- ④ 第2項の変更をしたときは、年金支払証書に裏書します。

（社員配当金）

第16条 当会社は、毎事業年度末において、定款の規定によって積み立てた社員配当準備金の中から、当会社の定める方法により、社員配当金を計算します。

- ② 前項により計算した社員配当金は、次に定める方法により支払います。

1. 年金基金設定日以後年金支払開始日以前の社員配当金は、次の事業年度における年金基金設定日の年単位の応当日から当会社の定める率の利息をつけて積み立てておき、年金受取人の請求があったときまたは当該年金受取人の年金に関する権利が消滅したとき（第12条・第13条）に年金受取人（年金受取人が死亡したときは、その死亡時の相続人）に支払い、また、年金支払開始日が到来したときは年金基金に繰り入れ年金額を増額します。ただし、年金支払開始日後の社員配当金の支払方法が第2号径に定める方法で、年金受取人からあらかじめ申出があった場合には、本号の社員配当金は年金支払開始日後の社員配当金とともに引き続き積み立てます。

2. 年金支払開始日後の社員配当金は、保険契約者と当会社との協議（第7条）の範囲内で年金受取人が選択した次のいずれかの方法で支払います。

（ア）年金とともに支払う方法

次の事業年度の年金支払日に支払う年金とともに年金受取人に支払います。ただし、保証期間付終身年金において年金の一括支払い（第12条）が行なわれている場合には、残存保証期間中に支払われるべき社員配当金は、次の事業年度の年金支払日から当会社の定める率の利息をつけて積み立てておき、年金受取人の請求があったときもしくは年金受取人（年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者）が死亡したとき（第13条）に年金受取人（年金受取人が死亡したときは、その死亡時の相続人）に支払い、または保証期間経過後の最初の年金の支払いの際に年金受取人に支払います。

（イ）年金の買増しにあてる方法

次の事業年度の年金支払日に次に定める年金（以下「増加年金」といいます。）を買い増します。ただし、主たる年金が保証期間付終身年金の場合で、年金の一括支払い（第12条）が行なわれているときには、残存保証期間中に支払われるべき社員配当金は、次の事業年度の年金支払日から当会社の定める率の利息をつけて積み立てておき、年金受取人の請求があったときもしくは年金受取人（年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者）が死亡したとき（第13条）に年金受取人（年金受取人が死亡したときは、その死亡時

の相続人）に支払い、または保証期間経過後の最初の年金の支払いの際に年金の買い増しにあてます。

(1) 主たる年金が保証期間付終身年金の場合

ア 増加年金の年金の種類は、主たる年金の保証期間中は残存保証期間を保証期間とする保証期間付終身年金とし、主たる年金の保証期間経過後は終身年金とします。

イ 増加年金の年金の型は、定額型とします。

ウ 増加年金は、主たる年金とともに支払います。

エ 主たる年金が一括支払いされたとき（第12条）は、その時までに買い増しされた増加年金についても、その残存保証期間に対応する未払年金の現価を年金受取人に支払います。

オ 年金受取人（年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者）が死亡したとき（第13条）には、その時までに買い増しされた増加年金も、その残存保証期間に対応する未払年金の現価をその死亡時の相続人（年金受取人が法人の場合には、その法人）に支払います。

(2) 主たる年金が確定年金の場合

ア 増加年金の年金の種類は、確定年金とし、その支払期間は主たる年金の残存支払期間と同一とします。

イ 増加年金の年金の型は、定額型とします。

ウ 増加年金は、主たる年金とともに支払います。

エ 主たる年金が一括支払いされたとき（第12条）、または年金受取人が死亡したとき（第13条）には、その時までに買い増しされた増加年金も、その未払年金の現価を年金受取人（年金受取人が死亡したときは、その死亡時の相続人）に支払います。

(ウ) 利息をつけて積み立てる方法

次の事業年度の年金支払日から当会社の定める率の利息をつけて積み立てておき、年金受取人の請求があったとき（この場合、当会社の定める書類（別表）を提出してください。）または当該年金受取人の年金に関する権利が消滅したとき（第12条・第13条）に年金受取人（年金受取人が死亡したときは、その死亡時の相続人）に支払います。

③ 年金受取人は、年金支払開始日前であれば、当会社の定める取扱の範囲内で、当会社の定める書類（別表）を提出して、前項第2号の社員配当金の支払方法を変更することができます。

④ 本条の社員配当金の支払時期および支払場所については、第11条（年金の請求手続、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

(特約の解約)

第17条 保険契約者は、いつでも将来に向って、この特約を解約することができます。ただし、すでに設定されている年金基金は、存続するものとします。

(特約の消滅)

第18条 主契約が消滅したときは、この特約も同時に消滅します。ただし、すでに設定されている年金基金は、存続するものとします。

(年齢の計算)

第19条 年金受取人（保証期間付終身年金で年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者）の年齢は、満年で計算し、1年未満の端数については、6カ月を超えるものは切り上げて1年とし、6カ月以下のものは切り捨てます。

(年齢または性別に誤りがあった場合の取扱)

第20条 保証期間付終身年金の年金受取人（年金受取人が法人の場合には、法人が指定した者）の年齢または性別に誤りがあった場合には、当会社の定める方法で取り扱います。

(時効)

第21条 年金を請求する権利は、3年間請求がないときには消滅します。

(特約の更新)

第22条 この特約は、主契約の更新の際、保険契約者または当会社が別段の通知をしない限り、主契約とともに更新されます。

(主約款の規定の準用)

第23条 この特約条項に別段の定めがない場合には、主約款の規定を準用します。ただし、主約款第29条（重大事由による解除）を準用し、解除された部分に関し年金を支払わないときは、当会社は、第12条（年金の一括支払い）に定める年金基金の価額または未払年金の現価をその年金受取人に支払います。

別 表

請 求 書 類

| 項 目 | 必 要 書 類 |
|---------------------------|---|
| 年 金 基 金 の 設 定 (第2条) | (1) 当会社所定の請求書 (2) 年金基金に充当される保険金等の請求書（ただし、保険金等の支払請求書は除きます。） |
| 年 金 の 請 求 (第11条) | (1) 当会社所定の請求書 (2) 年金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (3) 年金支払証書 |
| 年 金 の 一 括 支 払 い (第12条) | (1) 当会社所定の請求書 (2) 年金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (3) 年金支払証書 |
| 年 金 受 取 人 の 死 亡 (第13条) | (1) 当会社所定の請求書 (2) 年金受取人の除籍の記載のある戸籍謄本 (3) 年金受取人の死亡時の相続人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4) 年金支払証書 |
| 年金支払いの内容の変更 (第15条) | (1) 当会社所定の請求書 (2) 年金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (3) 年金支払証書 |
| 積 立 配 当 金 の 請 求 (第16条) | (1) 当会社所定の請求書 (2) 年金受取人の印鑑証明書 (3) 年金支払証書 |
| 社員配当金の支払方法の変更 (第16条) | (1) 当会社所定の請求書 (2) 年金受取人の印鑑証明書 (3) 年金支払証書 |

(注) 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることができます。

ご参考：総合福祉団体定期保険普通保険約款

(2012年10月1日契約日・更新日分より適用)

(保険金の支払の時期および場所)

第24条 保険金は、その請求に必要な書類が当会社に到着した日の翌営業日からその日を含めて5営業日以内に当会社の本社で支払います。

② 保険金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金請求時までに当会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（当会社の指定した医師による診断を含みます。）を行ないます。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が当会社に到着した日の翌営業日からその日を含めて45日を経過する日とします。

1. 保険金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

被保険者の死亡または高度障害状態に該当する事実の有無

2. 第25条（死亡保険金を支払わない場合）または第26条（高度障害保険金を支払わない場合）に該当する可能性がある場合

保険金の支払事由が生じた原因

3. 第28条（告知義務違反による解除）に該当する可能性がある場合

当会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

4. 第29条（重大事由による解除）、第32条（詐欺による取消し）または第33条（不法取得目的による無効）に該当する可能性がある場合

前2号に定める事項、第29条第1項第5号(ア)から(オ)に該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは保険金の受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金請求時までにおける事実

③ 前項の確認を行なうため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が当会社に到着した日の翌営業日からその日を含めてそれぞれ次の各号に定める日数（第1号から第4号のうち複数に該当する場合であっても、180日）を経過する日とします。

1. 前項第2号から第4号に定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）に基づく照会その他の法令に基づく照会 180日

2. 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日

3. 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または保険金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続きが開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、

第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会

180日

4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日

④ 前2項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（当会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、当会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金を支払いません。

⑤ 第2項または第3項の確認を行なう場合には、当会社は、保険金を請求した者に、その旨を通知します。

⑥ 前5項の規定にかかわらず、保険契約者が他の生命保険会社（以下「他社」といいます。）と総合福祉団体定期保険契約を締結している場合には、他社の保険金の支払の時期および場所に関する規定により保険金の支払を行なうことを、あらかじめ保険契約者と当会社との協議で定めることができます。

（重大事由による解除）

第29条 当会社は、次の各号のいずれかに定める事由が保険契約者によって生じた場合にはこの保険契約を、それ以外の者によって生じた場合にはこの保険契約のその被保険者に対する部分を将来に向って解除することができます。

1. 保険契約者または死亡保険金受取人が死亡保険金（他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合

2. 保険契約者、被保険者または高度障害保険金受取人がこの保険契約の高度障害保険金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合

3. この保険契約の保険金の請求に関し、保険金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合

4. 前3号に掲げるもののほか、当会社の保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする前3号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合

② 被保険者が死亡しまたは高度障害状態になった後においても、当会社は、前項の規定によってこの保険契約またはこの保険契約のその被保険者に対する部分を解除することができます。この場合には、その解除された部分に関し、前項各号に定める事由が生じた時以後に発生した保険金の支払事由については、保険金を支払いません。また、すでに保険金を支払っているときは、当会社は、その返還を請求できます。

③ 前条第5項の規定は、本条による解除の場合に準用します。

＜付属資料＞

| 用紙番号 | 名 称 | 解 説 |
|------|--------------------------------|--------------|
| 1 | 年金受給に関する諸変更届（転居・改姓・改印・送金先変更） | P. 6～8 |
| 2 | 年金一括払給付金請求書 | P. 9・P.12 |
| 3 | 年金基金設定（変更）申込書兼年金支払請求書 | P.11・P.15～16 |
| 4 | 年金受取人変更申込書 | P.16 |
| 5 | 個人番号（マイナンバー）申告書 | P.21 |
| 6 | 個人番号（マイナンバー）記載書類・ 本人確認書類添付欄 | P.21 |
| 7 | 「第二連絡先」登録・変更届出書 | P.22 |

明治安田生命保険相互会社 退職事務サポートグループ 行

年金受給に関する諸変更届

《個人情報のお取扱い》

1. 個人番号（マイナンバー）を除く個人情報のお取扱い

当社が取得しましたお客さま情報は、以下の目的で利用いたします。

（利用目的）○保険契約のご継続・維持管理 ○一時金・年金等のお支払い ○その他保険に関する業務

また、契約者および他の生命保険会社（共同取扱会社）に上記目的の範囲内で提供することがあります。

2. 特定個人情報のお取扱い

個人番号（マイナンバー）をその内容に含む個人情報（特定個人情報）を提供いただく場合には、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」により定められた方法にて収集します。

※なお、当社におけるお客さまに関する情報のお取扱いについては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）をご覧ください。

・本帳票ならびに添付書類に記載の者は、「個人情報の取扱い 1. 個人番号（マイナンバー）を除く個人情報の取扱い」の内容を承知し同意します。

| | | | | | |
|----------------------------|--|------|------|------------------|-------|
| 年金受取人 氏名 | 改姓・改名の場合は新氏名を記入してください フリガナ (ご署名) | | 届出日 | 年 月 日 | |
| | | | 生年月日 | 大・昭 平・令 | 年 月 日 |
| 証書番号 | ・年金支払証書から転記してください。 ・変更が必要な証書番号のみ記入ください。 ・複数の年金をお受取りの場合は、それぞれの番号を記入してください | | | | |
| | ① | | ② | | ③ |
| 受取人住所 | 〒 — フリガナ 都道府県 | | | | |
| | 電話 | () | 携帯電話 | () | |
| 親権者 または 後見人が いる場合 | ・親権者または後見人が手続きを行なう場合、お問い合わせ先フリーダイヤルにご連絡ください | | | | |
| | 親権者 後見人 (氏名・押印) | フリガナ | 印 | 後見監督人 (氏名・押印) | フリガナ |
| 〒 — フリガナ 都道府県 | | | | | 印 |
| 電話 | () | 携帯電話 | () | | |

下記のとおり変更がありましたので通知いたします

| | | | | | | |
|--|---|--|----------------------------|--------------|-----------------|-------|
| 変更内容 (該当項目を○で囲んでください) | ① 住所変更 | 上記「現住所」欄に記載のとおり住所を変更します | | | | |
| | ② 年金受取人 改姓・改名 | 新氏名 フリガナ | | 旧氏名 フリガナ | | |
| | 親権者 後見人 改姓・改名 | 新氏名 フリガナ | | 旧氏名 フリガナ | | |
| | ③ 送金先 | 金融機関名 フリガナ | 銀行 信金 組金 労金 農協 | 本支店名 フリガナ | 本店 支店 出張所 | |
| | | 金融機関 コード | 預金 種目 (普通) (総合) | 右づめ記入してください | | |
| 口座名義人 | | ・受取口座は、年金受取人ご本人以外の口座は指定できません ・改姓・改名された場合は、次回送金より上記「②」の新氏名に口座名義人を変更します | | | | |
| ※ゆうちょ銀行をご指定の場合は、お手元の通帳にて 振込用の「金融機関名」「金融機関コード」「店名」「支店コード」「口座番号」をご確認のうえご記入ください (例) 金融機関名: ゆうちょ銀行 本支店名: 支店名は漢数字三ヶタとなります ※「定額貯金」「財形」等、貯金口座はご指定できません | | | | | | |
| ④ 年金支払証書 再発行 | 年金支払証書を紛失したので再発行を請求します なお、後日当該年金支払証書を発見してもその内容は無効であることを認め 廃棄します | | | | | (ご署名) |
| ⑤ その他 | | | | | | |

| | | | | | | |
|-------|-----|-----|----|----|----|--|
| 会社使用欄 | 受付日 | 処理日 | 備考 | 検印 | 係印 | |
|-------|-----|-----|----|----|----|--|

SI

明治安田生命保険相互会社 退職事務サポートグループ 行

年金一括払給付金請求書

«個人情報のお取扱い»

1. 個人番号（マイナンバー）を除く個人情報の取扱い
当社が取得しましたお客様情報は、以下の目的で利用させていただきます。
(利用目的) ○保険契約のご継続・維持管理 ○一時金・年金等のお支払い ○その他保険に関連・付随する業務
また、契約者および他の生命保険会社（共同取扱会社）に上記目的の範囲内で提供させていただくことがあります。

2. 特定個人情報のお取扱い
個人番号（マイナンバー）をその内容に含む個人情報（特定個人情報）を提供いただく場合には、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」により定められた方法にて収集します。
※なお、当社におけるお客様に関する情報のお取扱いについては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）をご覧ください。

・本帳票ならびに添付書類に記載の者は、「個人情報の取扱い 1. 個人番号（マイナンバー）を除く個人情報の取扱い」の内容を承知し同意します。

| | | | | |
|------|---|--------|------|------------|
| 証書番号 | ① | 請求日 | | 年 月 日 |
| | ② | 旧年金受取人 | 氏名 | |
| | ③ | | 生年月日 | 大・昭 平・令 |
| | ・年金支払証書から転記してください ・複数の年金をお受取りの場合は、それぞれの番号を記入してください | | 死亡日 | 年 月 日 |

上記契約の年金支払残余期間分の一括支払金（返戻金または未払金）を請求します

| | | | | | |
|---------|---------------|-----|------|------------|-------|
| 受取人氏名 | フリガナ (ご署名) | | 生年月日 | 大・昭 平・令 | 年 月 日 |
| | 旧年金受取人との続柄（ ） | | | | |
| 現住所・連絡先 | 〒 | — | フリガナ | | |
| | 都道府県 | | | | |
| | 電話 | () | | 携帯電話 | () |

※受取人が2名以上の場合には裏面「代表受取人選任届」に記入願います。

| | | | | | | |
|----------------|---|------|------|------------------|------|---|
| 親権者または後見人がいる場合 | ・親権者または後見人が手続きを行なう場合、お問い合わせ先フリーダイヤルにご連絡ください | | | | | |
| | 親権者後見人 (氏名・押印) | フリガナ | 印 | 後見監督人 (氏名・押印) | フリガナ | 印 |
| | 親権者後見人住所 | 〒 — | フリガナ | 都道府県 | | |
| | 電話 | () | | 携帯電話 | () | |

| | | | | | | |
|--|-----------------------|-------------------|---------------------------------|------------|-------------|---------------------|
| 送金先 | 金融機関名 | フリガナ | 銀 行 信 金 信 組 労 金 農 協 | 本支店名 | フリガナ | 本 店 支 店 出 託 所 |
| | 金融機関・本支店コード不明の場合は記入不要 | 本支店コード | 預金種目 | 普通 (総合) | 右づめ記入してください | |
| | 金融機関コード | | | | | |
| | 口座名義人 (カタカナ) | 受取人のご本人口座をご記入ください | | | | |
| ※ゆうちょ銀行をご指定の場合は、お手元の通帳にて 振込用の「金融機関名」「金融機関コード」「店名」「支店コード」「口座番号」をご確認のうえご記入ください (例) 金融機関名: ゆうちょ銀行 本支店名: 支店名は漢数字三ヶタとなります ※「定額貯金」「財形」等、貯金口座はご指定できません | | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|--|-----|----|----|-------|--|
| 年金支払証書紛失届 | 年金支払証書を紛失したのでお届けします なお、後日当該年金支払証書を発見してもその内容は無効であることを認め廃棄します | | | | (ご署名) | |
| 会社使用欄 | 受付日 | 処理日 | 備考 | 検印 | 係印 | |

〔受取人が2名以上の場合、ご記入願います。〕

代表受取人選任届

本請求の代表受取人を選任いたします。

万一、利害関係人から異議申し立てがあった場合、下記受取人全員が連帯してその解決に当たります。

明治安田生命保険相互会社御中

年 月 日

代表受取人

ご署名

(親権者)
(後見人)

受
取
人

〒 一

現住所

フリガナ

ご署名

(親権者)
(後見人)

受
取
人

〒 一

現住所

フリガナ

ご署名

(親権者)
(後見人)

受
取
人

〒 一

現住所

フリガナ

ご署名

(親権者)
(後見人)

受
取
人

〒 一

現住所

フリガナ

ご署名

(親権者)
(後見人)

受
取
人

〒 一

現住所

フリガナ

ご署名

(親権者)
(後見人)

ご注意

- 受取人全員署名のうえ、本人確認書類のコピーを提出願います。
- 受取人が未成年の場合、親権者（後見人）が、受取人氏名と親権者（後見人）氏名を署名願います。
- 後見監督人が選任されている場合は、親権者・後見人欄に後見人および後見監督人が連署してください。

年金基金設定(変更)申込書兼年金支払請求書

SI

明治安田生命保険相互会社(法人支払グループ) 御中

～個人情報の取扱いについて(総合福祉団体定期保険年金払特約)～

当社が取得しましたお客様情報は、以下の目的で利用させていただきます。

(利用目的) ○保険契約のご継続・維持管理 ○一時金・年金等のお支払い ○その他保険に関連・付随する業務

また、契約者および他の引受生命保険会社(共同取扱会社)に上記目的の範囲内で提供させていただくことがあります。

※変更届等をご記入いただく際には、上記取扱いについてご同意のうえで、ご提出くださいますようお願いいたします。

なお、当社におけるお客様に関する情報の取扱いについては、ホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp/>)をご覧ください。

本帳票ならびに添付書類に記載の者は、上記の「個人情報の取扱いについて」の内容を承知し、同意します。

| | |
|------------------|-------|
| 年金証書番号 | _____ |
| (フリガナ) 被保険者氏名 | _____ |

※受取人が未成年の場合、親権者(後見人)が受取人氏名と親権者(後見人)氏名をご署名・ご押印願います。
ただし、受取人印のご押印は不要です。

年 金 の 内 容 (該当項目に○印又は必要事項をご記入ください)

| | | | | | |
|-----------|---------------------|------|-----|-----|------------|
| 年 金 の 種 類 | 確定年金 (支払期間 | 5年 | 10年 | 15年 | その他 () 年) |
| | 保証期間付 終身年金 (保証期間 | 5年 | 10年 | 15年 | |
| 年 金 の 型 | 定額型 | | | | |
| | 遞増型単利 (1年毎の) (遞増率 | 3% | 5% | 7% | |
| 年金支払開始日 | 年 | 月 | 15日 | | |
| 年金支払方法 | 年1回 | 年2回 | 年4回 | | |
| 配当金支払方法 | 現金払 | 年金買増 | | | |

| | | | | | |
|-----|---|------|------|-----------------|-----|
| 住 所 | 〒 | フリガナ | 都道府県 | 市区郡 | 区町村 |
| | | | | | |
| | | 番地 | 様方 | 電話番号() () () | |

| | | |
|---------------------------|--|--|
| 受取人 氏 名 (受取人が法人の場合) | フリガナ (ご署名) | 上記契約の第1回目年金を貴社年金払特約によって請求いたします。貴社年金払特約に定める第2回目以降の年金支払日が到来した場合は年金支払請求書の提出なしに下記の方法で送金ください。また請求内容に変更が生じた場合はただちに通知いたします。なお送金にあたり貴社よりの振込と同時に受領したものと認め貴社より特に請求ない場合は受領証は発行しません。 |
| | (性別) 男・女 (生年月日) 大・昭・平・令 年 月 日生 ※ (受取人が未成年の場合、親権者・後見人) フリガナ (ご署名) | |

| | | |
|---------------------------|--------------------------------|---|
| 指定者 氏 名 (受取人が法人の場合) | フリガナ | 口座名義人が受取人以外の場合は、送金できませんのでご注意願います。ただし、受取人が未成年者の場合は親権者又は後見人の口座名義をご記入ください。 |
| | (性別) 男・女 (生年月日) 大・昭・平・令 年 月 日生 | 口座名義人 |

| | | | | |
|----------------------------|----------------|------------------|----------------------------|---------|
| 送 金 方 法 (銀行振込) | 銀 行 名 | 支 店 名 | 口 座 | 口 座 番 号 |
| | 銀行・労金 信金・信組 | 支 店 本店 出張所 | 1 普通 (総合) 2 当座 | |

※預金通帳の記載どおりご記入願います。ゆうちょ銀行口座をご指定の場合は振込用口座をご記入ください。

※受取人が未成年の場合、親権者(後見人)の口座をご記入願います。

【注】年金支払証書を紛失された場合につきましては、裏面の「年金支払証書紛失届」もあわせてご記入ください。

| | | | | | | |
|---------------|------------|------------|-----|-----|--------|--------|
| 明治安田生命 使用欄 | 銀 行 コード | 支 店 コード | 受付日 | 処理日 | 検 印 | 係 印 |
|---------------|------------|------------|-----|-----|--------|--------|

年金支払証書紛失届

年金基金設定の変更に際し、年金支払証書を

紛失しましたのでお届けします。

なお、後日当該年金支払証書を発見してもそ
の内容は無効であることを認め廃棄します。

(ご署名)

受取人

(ご署名)

親権者

(後見人)

<総合福祉団体定期保険>

年金受取人変更申込書

SI

明治安田生命保険相互会社 御中
(法人支払グループ)

(届出日) 年 月 日

～個人情報の取扱いについて(総合福祉団体定期保険年金払特約)～

当社が取得しましたお客様情報は、以下の目的で利用させていただきます。

(利用目的) ○保険契約のご継続・維持管理 ○一時金・年金等のお支払い ○その他保険に関連・付随する業務

また、契約者および他の引受生命保険会社(共同取扱会社)に上記目的の範囲内で提供させていただくことがあります。

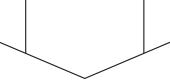
※変更届等をご記入いただく際には、上記取扱いについてご同意のうえで、ご提出くださいますようお願いいたします。

なお、当社におけるお客様に関する情報の取扱いについては、ホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp>)をご覧ください。

本帳票ならびに添付書類に記載の者は、上記の「個人情報の取扱いについて」の内容を承知し、同意します。

| 年金証書番号 | 年金基金設定日 | 第一回年金額 |
|--------|---------|--------|
| | 年 月 日 | 円 |

年金受取人を下記のとおり変更いたしますので、年金支払証書に裏書してください。なお、この年金基金についての一切の権利義務は、旧受取人から新受取人が受け継ぎます。

| | | | |
|---|---------------|--|-----------------------|
| 現在の受取人 | | 年金支払証書紛失届 | |
| ご住所 | 〒 - フリガナ | 年金受取人の変更に際し、年金支払証書を紛失しましたのでお届けします。 なお、後日当該年金支払証書を発見してもその内容は無効であることを認め廃棄します。 | |
| 氏名 | フリガナ (ご署名) | (ご署名) 受取人 | (ご署名) 親権者 (後見人) |
|  | | | |

| | | | |
|------------------------------------|---------------|---|----------------------|
| 新受取人 | | 旧受取人との続柄 | |
| ご住所 | 〒 - フリガナ | 電話番号 () | |
| 氏名 | フリガナ (ご署名) | 生年 月日 | 大昭平令 年 月 日 性別 男・女 |
| (フリガナ) 受取人が 未成年のとき 親権者 (後見人) | | ※ 受取人が未成年の場合、親権者(後見人)が受取人氏名と親権者(後見人)氏名をご署名願います。 | |

※預金通帳の記載どおりご記入願います。ゆうちょ銀行をご指定の場合は振込用口座をご記入ください。
※受取人が未成年の場合、親権者(後見人)の口座をご記入願います。

| | | | | | | |
|-------------|---------------------------------|-----------|--------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 送 金 先 | 銀行送金 | | 銀行 支 店 | フリガナ | 支 店 本 店 出 張 所 | |
| | 口 座 種 類 ・ 番 号 | 1. 普通(総合) | 2. 当座 | 口 座 名 義 人 | フリガナ | |

| | | | | | | |
|---------------|-------------------|-------------------|-----|-----|--------|--------|
| 明治安田生命 使用欄 | 銀 行 コ ード | 支 店 コ ード | 受付日 | 処理日 | 検 印 | 係 印 |
|---------------|-------------------|-------------------|-----|-----|--------|--------|

SI

S 明治安田生命保険相互会社 行

提出日

年

月

日

個人番号（マイナンバー）申告書

明治安田生命保険相互会社（以下、保険会社）が保険取引に関する支払調書作成事務に利用するために、添付書類に記載されているとおり、個人番号（マイナンバー）（以下、マイナンバーとする）を申告いたします。

なお、このマイナンバー申告書（添付書類等を含む 以下、申告書）を提出後、マイナンバーを保管する必要性がなくなった場合（支払調書作成対象外と判明した場合等）には、申告書は保険会社にて廃棄等の適切な処理をしていただくようお願いします。

①年金証書番号・年金受取人氏名をご記入ください

| | | | | | | | | | |
|------|--|--|--|--|------|--|--|--|--|
| 証書番号 | | | | | 証書番号 | | | | |
|------|--|--|--|--|------|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|-------------------|----|----|---------------|--|--|--|--|--|--|
| 年金受取人氏名 (カタカナ) | セイ | メイ | ※カタカナでご記入ください | | | | | | |
|-------------------|----|----|---------------|--|--|--|--|--|--|

②ご請求（脱退事由）（□に✓点を記入してください）

| | |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> 個人番号（マイナンバー）の新規登録・ 変更もしくは年金一括払 | 以下③をご記入ください |
| <input type="checkbox"/> 年金受給者死亡時 | 以下③⑤をご記入ください |

③受取人の氏名・生年月日・住所をご記入ください

| | | | | | | | |
|------------|------|---|------|------------------------------|--------|---|---|
| 氏名 (自署) | フリガナ | | 生年月日 | (大正) (昭和) (平成) (令和) | 年 | 月 | 日 |
| 住 所 | 〒 | — | | | | | |
| | | | | 都 府 | 道 県 | | |

④受取人のマイナンバー確認書類と本人確認書類を両方提出してください

- マイナンバー確認書類：マイナンバーカード（裏面）、通知カード、マイナンバー記載住民票の写しのいずれかのコピー
- 本人確認書類：マイナンバーカード（表面）、運転免許証、パスポート等のコピー

ご遺族が一時金を受け取る場合は以下もご記入ください

（年金受取人様がお受取りになる場合は記入不要です）

⑤お亡くなりになった年金受取人様のマイナンバーがお分かりになる場合はご記入ください
なお、お亡くなりになった年金受取人様の個人番号確認書類のご提出は不要です

【お亡くなりになった年金受取人様の個人番号】

| | |
|------|-------|
| 個人番号 | ----- |
|------|-------|

《個人情報のお取扱い》

- 個人番号（マイナンバー）を除く個人情報のお取扱い
当社が取得しましたお客様情報は、以下の目的で利用いたします。
(利用目的) ○保険契約のご継続・維持管理 ○一時金・年金等のお支払い ○その他保険に関連・付随する業務
また、契約者および他の生命保険会社（共同取扱会社）に上記目的の範囲内で提供することがあります。
- 特定個人情報のお取扱い
個人番号（マイナンバー）をその内容に含む個人情報（特定個人情報）を提供いただく場合には、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」により定められた方法にて収集します。
※なお、当社におけるお客様に関する情報のお取扱いについては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）をご覧ください。

【MY使用欄】

| | | | | | |
|------|------|-----|-----|-------|--------|
| 遺族受取 | 添付書類 | (Y) | 06 | 当社受付日 | 積年G受付日 |
| | | | 年金払 | | |

《個人番号(マイナンバー)記載書類・本人確認書類貼付欄》

- 個人番号が記載されている個人番号カード（裏面）等および本人確認書類のコピーをご用意いただき、下記の貼付位置にのりで貼り付けてください。
- 個人番号が記載された住民票（写）をお送りいただく場合は、そのまま同封してください。

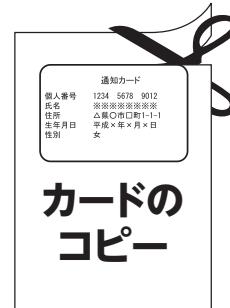
個人番号カード(裏面)のコピー等



本人確認書類のコピー

【注意事項】

- カードをコピーしたものをお送りいただく場合は、切り取ってのりで貼り付けてください
※カード現物を貼り付けないようにご注意ください

カードの
コピー

本人確認書類のコピーを貼り付けてください。



個人番号(マイナンバー)申告書

年 月 日

年金証書番号・受取人氏名をご記入ください

年金証書番号

受取人氏名
(カタカナ)受取人
(委任者)氏名
※自署生月
年日大正
昭和
平成
令和

年 月 日

●添付書類(□に✓点をしてください)
※いずれか1点を添付してください受取人
(委任者)

住所

フリガナ

都
道
府
県□個人番号(マイナンバー)確認書類
(個人番号カード※個人番号の記載のある面
(裏面)、通知カード等のコピー)□本人確認書類
(個人番号カード(表面)、運転免許証、パスポート等のコピー)受取人
(委任者)氏名
※自署生月
年日大正
昭和
平成
令和

年 月 日

●添付書類(□に✓点をしてください)
※いずれか1点を添付してください受取人
(委任者)氏名
※自署生月
年日大正
昭和
平成
令和

年 月 日

●添付書類(□に✓点をしてください)
※いずれか1点を添付してください受取人
(委任者)氏名
※自署生月
年日大正
昭和
平成
令和

年 月 日

●添付書類(□に✓点をしてください)
※いずれか1点を添付してください□個人番号(マイナンバー)確認書類
(個人番号カード※個人番号の記載のある面
(裏面)、通知カード等のコピー)□本人確認書類
(個人番号カード(表面)、運転免許証、パスポート等のコピー)

受取人が複数になる場合、代表受取人以外の方は、こちらを記載いただき、添付書類をご提出ください。

SI

「第二連絡先」登録・変更届出書

明治安田生命保険相互会社 あて

以下の契約につきまして、登録に必要なB欄の①②に「同意」があることを確認のうえ、「第二連絡先」の届出をします。

| | |
|---------|---|
| 年金受給者名 | 様 |
| 商 品 名 | |
| 団 体 名 | |
| 団 体 番 号 | |
| 被保険者番号 | |

| | | |
|--------|-----|-----|
| 年金証書番号 | 25 | 34 |
| 年金証書番号 | 58 | 67 |
| 年金証書番号 | 91 | 100 |
| 年金証書番号 | 124 | 133 |

他の拠出型企業年金保険について、「第二連絡先」の登録・変更等を同時に行なう場合は、上記に年金証書番号の記載をお願いします。

●A～Fの欄を順にご記入ください

A 記入日 西暦 404 407 年 408 409 月 410 411 日

必ずチェックをお願いします

B 確認しました ①当社がご契約内容を「第二連絡先」の方にお伝えすることへの年金受給者さまの同意
②年金受給者さまが「第二連絡先」の方の個人情報を当社にご提供することの「第二連絡先」の方の同意

C 手続内容を1つチェック(☑)してください。以下、D～Fのすべての欄にご記入ください
[4.「第二連絡先」の削除]の場合はD～Fの記入は不要です
207 1.新規登録 2.別人への変更 3.改姓、住所等「第二連絡先」情報の変更 4.「第二連絡先」の削除

「第二連絡先」として登録する方の情報をD～Fの欄にご記入ください。

D フリガナ 208 227
228 氏名 257

E 年金受給者からみた続柄を1つチェック(☑)してください。([9.その他]に該当する場合は、()にご関係をご記入ください)
258 1.配偶者 2.子ども 3.父母(親) 5.兄弟姉妹 7.孫 9.その他()

F 生年月日 西暦 412 415 416 417 418 419 266 日 性別 1.男性 5.女性
267 住 所 〒 - 273 274 都道府県 市区郡(郡町村)
町名 丁目・番地 アパート・マンション名

市外局番から左詰めでハイフン(ー)も含めてご記入ください。

固定電話 374 388

携帯電話 389 403

※個人情報の取扱いについては『「第二連絡先」登録のご案内』(別紙)をご確認ください。

MEMO

MEMO

＜お問い合わせ先＞

明治安田 コミュニケーションセンター

フリーダイヤル 0120-555-282

(土・日・祝日、年末年始を除く 9:00～17:00)

年金の証書番号がわかる書類をご用意のうえ、ご連絡ください。

耳や言葉がご不自由なお客さまは、FAX によるお問い合わせも承っております。FAX 番号 (0120-161-626) に、年金証書番号、お名前、ご連絡先、お問い合わせ内容等を明記のうえお送りください。

(土・日・祝日、年末年始は翌営業日以降の対応となります)

明治安田生命保険相互会社