

死亡保険金(給付金)ご請求手続きのご案内

第一フロンティア生命保険株式会社

被保険者様ご他界後は日々お寂しいことと拝察申しあげます。

このたびのお申し出につきまして、次のとおりご案内いたしますので、内容をご確認のうえお手続きくださいますようお願い申しあげます。

1. お手続きの流れ

- ①請求書をご記入ください。
- ②必要書類をご準備ください。
- ③ホームページ上に組立式の返信用封筒を掲載しています。印刷・組立のうえ、必要書類を同封しお送りください。
なお、お客さまにご用意いただいた封筒でお送りいただくこともできます。
その場合は、切手をご準備のうえ、組み立て式の返信用封筒に記載の宛先にお送りください。

2. 提出書類

以下の2点をご準備ください。

(1) 請求書	記入見本を確認のうえ、ご記入ください。 受取口座は、死亡保険金(給付金)受取人ご本人の口座をご指定ください。
(2) 被保険者(故人)の死亡診断書または死体検案書のコピー	内容によっては、追加で書類の提出をお願いする場合があります。

3. 留意事項

- ・この請求書では、**一時払商品の個人契約**かつ、死亡保険金(給付金)受取人ご本人(未成年者除く)からのご請求のみ承ります。
- ・この請求書では、死亡保険金(給付金)の受取方法は、「一時金で受け取る」のみ承ります。
- ・この手続きにより保険契約は消滅します。
- ・**円貨建て商品の場合、外貨受け取りは選択できません。受取口座は、「円貨で受け取る」を選択してください。**
- ・死亡保険金(給付金)額は、被保険者が死亡した日をもとに計算します。

外貨建商品の場合

- ・「円貨支払特約」を付加することで、支払額を円貨で受け取ることができます。この場合、必要な書類が会社の本社に到着した日における当社所定の為替レートを用いて外貨から円貨に円換算します。

外貨受け取りをご指定されるお客さまへ

- ・外貨でお受け取りできる口座をご指定いただく必要があります。
(誤って円貨口座を記入されると、自動的に円貨に両替され外貨で受け取れない場合があります。)
- ・振込先金融機関により諸手数料など実費を負担していただく場合があります。
- ・外貨口座がわからない場合は、金融機関代理店にお問い合わせください。

お客さまサービスセンター
フリーダイヤル

0120-876-126

受付時間 9:00~17:00 (土日、祝日、年末年始などの休日を除く)

請求書記入例（ご記入の前に、お読みください）

- 請求者ご本人がご記入ください。
- 鉛筆や消せるボールペンの使用はご遠慮ください。
- 訂正する場合は、二重線で抹消のうえ、余白に署名してください。

死亡保険金(給付金) 請求書 (HP掲載帳票) 第一フロンティア生命保険株式会社 へて
下記の枠内に請求者様本人がボールペンでご記入ください。

①証券番号 1 S X X X X - X X X X X - X X

②死亡保険金(給付金)受取人名 第一フロンティア 太郎 様

③記入日 2 X X X X 年 X X 月 X X 日

本契約の死亡保険金(給付金)を請求します。
約款上の請求者は死亡保険金(給付金)受取人様です。

④死亡保険金(給付金)受取人 3

フリガナ **ダイイチフロンティア タロウ**
氏名(自署) **第一フロンティア 太郎** 様

性別 男性 女性

生年月日 XX 年 XX 月 XX 日

〒 XXX - XXXX 携帯電話 XXX - XXXX - XXXX 携帯番号をお持ちでない場合は固定電話番号をご記入ください。

住所 **東京 品川区 XXXXX**

⑤受取方法 受取口座 4

受取方法 円貨で受け取る 外貨で受け取る

「円貨で受け取る」または「外貨で受け取る」のいずれか一方にチェックをつけ、必要事項をご記入ください。

円貨で受け取る **円貨受取ご希望の場合**

金融機関名 XXXX XXXX XXX XXXX

口座番号 X X X X X X X

種目 普通・総合 当座 貯蓄 口座名義人 **死亡保険金(給付金)受取人 ご本人口座**

外貨で受け取る **外貨受取ご希望の場合**

※外貨受取の場合は、外貨口座番号をご記入ください。

■ご了解事項
この請求に際して提出する書類に記載された保健医療等の機能(センシティブ)情報について(1)会社が保険業法施行規則第53条の10等に基づき利用目的を限定しており、(2)その目的については、保険金・給付金の支払等のほか、各種保険契約の引き受け・継続・維持管理、商品の充実のために、会社の業務上必要な範囲内で使用されることを、当該個人情報本人に対して確認をし、同意を得たうえで提出します。

■当社では、お客さまの個人情報を以下の利用目的の達成に必要な範囲で利用いたします。
○各種保険契約のお引き受け・ご継続・維持管理、年金・保険金・給付金等のお支払い○当社のグループ会社・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(※)・ご契約の維持管理○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(※)
(※)取引履歴やウェブサイトの閲覧履歴、グループ会社等から取得した情報等を分析して、広告等の配信等を行うことを含みます。

■各種商品・サービスの詳細は、当社ホームページ(<https://www.d-frontier-life.co.jp/>)をご覧ください。

会社使用欄

受付日	確認印1	確認印2
	HP帳票	

お客サ[登]L5909-04 2024.04 保存期間10年

1 証券番号・死亡保険金(給付金)受取人名をご記入ください。保険証券等をご確認のうえ、正確にご記入ください。

2 記入日をご記入ください。

3 死亡保険金(給付金)受取人の氏名・性別・生年月日・住所・電話番号をご記入ください。

4 受取通貨をご指定ください。円建ての商品の場合は、円貨で受け取りにチェックをしてください。

5 死亡保険金(給付金)受取人ご本人名義の受取口座をご記入ください。ご記入の際は、お手元に口座番号の確認ができるもの(通帳等)をご用意のうえ、正確にご記入ください。

請求書ご記入に際し、ご不明な点等ございましたら
<第一フロンティア生命 お客さまサービスセンター>
0120-876-126
 までお問い合わせください。