



必要書類のご案内

死亡保険金

このたびのことにつきましては、心よりお見舞い申し上げます。
死亡保険金のご請求手続きに必要な書類をご案内いたしますので、
当会社所定の請求書とともにご提出くださいますようお願い申し上げます。

請求手続きの流れと必要書類



- 添付書類 ● 受傷状況報告書
● もれなくご請求いただくためのチェックシート

1

はじめに | 受取人をご確認ください

(1) 受取人は「ご加入内容のお知らせ」等でご確認できます。

受取人は被保険者がご加入の際に下記①～③のいずれかの受取人をご指定されます。
 保険金をご指定された受取人にお支払いされますので、ご請求時には受取人のご確認をお願いします。
 ご不明な場合は、ご契約の担当窓口にご確認ください。

① 指定受取人 ご契約のお申込みの際に指定された受取人のことで、以下のいずれかの区分により「続柄」で指定されています。

区分	受取人	説明
1	配偶者	①夫または妻のことで、法律上の婚姻関係(戸籍上)にある方です。 (婚姻届のない内縁関係の場合は、配偶者には含まれません)
2	子ども	①戸籍が別になっても受取人となります。 ②養子、特別養子、非嫡出子も受取人となります。
3	父母	①父母とは、実父母および養父母のことで、 ②父母が離婚している場合、父母の双方ともに受取人となります。
4	労基法	労働基準法を準用した受取人の順位となります。
5	兄弟姉妹	①兄弟姉妹とは、実の兄弟姉妹のことで、 ②結婚して戸籍を移している兄弟姉妹でも受取人となります。 ③父または母を異にする兄弟姉妹も受取人となります。
7	法定相続人	「民法」によって定められた相続順位に従った相続人を法定相続人といいます。
9	個人名	個人名で指定された受取人となります。

② 約款順位の受取人 「約款」で規定された受取人のことで、以下の順位で指定されています。

順位	受取人	説明
第1	配偶者	①夫または妻のことで、法律上の婚姻関係(戸籍上)にある方です。 (婚姻届のない内縁関係の場合は、配偶者には含まれません)
第2	子ども	①戸籍が別になっても受取人となります。 ②養子、特別養子、非嫡出子も受取人となります。 ※子どもが死亡している場合は、直系卑属である孫
第3	父母	①父母とは、実父母および養父母のことで、 ②父母が離婚している場合、父母の双方ともに受取人となります。
第4	祖父母	①祖父母とは父方および母方の父母のことで、
第5	兄弟姉妹	①兄弟姉妹とは、実の兄弟姉妹のことで、 ②結婚して戸籍を移している兄弟姉妹でも受取人となります。 ③父または母を異にする兄弟姉妹も受取人となります。

③法定相続順位による受取人 「民法」によって定められた相続順位に従った相続人を法定相続人といい、法定相続順位は以下のとおりです。

順位	配偶者がいる場合	配偶者がいない場合
	受取人	受取人
第1	配偶者 + 子ども (死亡している子がいる場合は、その直系卑属である孫)	子ども (死亡している子がいる場合は、その直系卑属である孫)
第2	配偶者 + 父母 (父母がいない場合は、その直系尊属である祖父母)	父母 (父母がいない場合は、その直系尊属である祖父母)
第3	配偶者 + 兄弟姉妹 (死亡している兄弟姉妹がいる場合は、その直系卑属である甥・姪)	兄弟姉妹 (死亡している兄弟姉妹がいる場合は、その直系卑属である甥・姪)

※指定された受取人(指定受取人)がお亡くなりの場合、加入商品により以下のとおり区分されます。

	続柄指定の場合		個人名指定の場合		
	一部生存されている	全員死亡されている		死亡されている	
		全員が被保険者より前に死亡されている	被保険者よりも後に死亡された方も含まれる	被保険者よりも前に死亡されている	被保険者よりも後に死亡されている
<ul style="list-style-type: none"> ●(新・)団体定期保険 ●医療保障保険(団体型) ●無配当団体医療保険 ※証券番号が21・76で始まる商品		約款順位の受取人		約款順位の受取人	
<ul style="list-style-type: none"> ●医療プランⅡ型 ●無配当特定疾病保障定期保険(Ⅰ型・Ⅱ型) ●無配当定期保険(Ⅰ型・Ⅱ型) ●無配当医療保険 ※証券番号が81で始まる商品	被保険者の死亡時に生存されている指定受取人	被保険者の法定相続人	被保険者よりも後に死亡された受取人の法定相続人	個人名指定された受取人の法定相続人	個人名指定された受取人の法定相続人

2

請求書類の準備

全員ご提出ください

(1) 請求書

死亡保険金の請求にあたっては、**保険金・給付金請求書(別紙)**と本案内に記載された必要書類をご準備ください。

保険金・給付金請求書(見本)

※「保険金・給付金請求書」は本案内とは別の書類となります。
 ※「保険金・給付金請求書」の「記入のご案内」を確認ください。



(2) 死亡証明書

医療機関にて証明を依頼のうえご提出ください。

団体保険用 死亡証明書

- 死亡日が加入日・増額日から2年(新・)団体定期保険、医療保障保険(団体型)、無配当団体医療保険は1年)を経過しての病気死亡、または災害死亡の場合は、当会社所定外の死亡診断書でもご請求できます。
- 死亡日が加入日・増額日から3年(新・)団体定期保険、医療保障保険(団体型)、無配当団体医療保険は1年)経過した死亡保険金請求についてはコピーでもご請求できます。

※診断書の取得費用は、お客さまの負担となります。
 ただし、保険金・給付金をお支払いできなかった場合かつ当会社所定の要件を満たす場合には、診断書原本のご提出1通につき所定の金額をお支払いします。

死体検案書

●監察医務院・法医学教室などでは当会社所定の死亡証明書の作成ができないため、死体検案書をご提出ください。

(3) 戸籍謄本等の公的書類

必要書類	説明														
<p><input type="checkbox"/> 受取人の戸籍謄本(抄本)または住民票*</p> <p> 参考「戸籍の取得にあたって」を参照ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●受取人を個人氏名にて指定されていない場合(続柄、法定相続人、約款順位等を指定)は、受取人全員が判明する戸籍謄本(抄本)または住民票(続柄記載のあるもの)をご提出ください。 なお、住民票をご提出いただいた場合でも受取人の続柄(死亡日時点)が確認できないときは、改めて戸籍謄本(抄本)をお取り寄せいただくことになります。 ●受取人が未成年の場合は、親権者または後見人が判明する戸籍謄本をご提出ください。 ●受取人全員の確認のため、転籍前後の戸籍や改製原戸籍などが必要になる場合があります。 ただし、各契約の保険金額・給付金額がそれぞれ500万円以下(保険金額と給付金額は合算しません)の場合は、受取人が2名以上であっても代表受取人おひとりからのご請求手続きも可能です。その場合、代表受取人が受取人のひとりであることが判明するものをご提出ください。 ●発行後6ヵ月以内のものをご提出ください。 <p><受取人が、続柄指定・約款順位・法定相続人の場合> 受取人全員が判明する戸籍謄本(抄本)または住民票(続柄記載のあるもの)をご提出ください。 (住民票をご提出いただいた場合でも受取人と被保険者の続柄<死亡日時点>が確認できない場合、改めて戸籍謄本<抄本>をお取り寄せいただく場合があります) ※受取人全員の確認のため転籍前後の戸籍や改製原戸籍などが必要となる場合があります。</p> <p><受取人が個人名にて指定されている場合> 各契約の保険金額が500万円を超える場合には、受取人が判明する戸籍謄本(抄本)または住民票(続柄記載のあるもの)をご提出ください。 (500万円以下は提出不要です)</p>														
<p><input type="checkbox"/> 被保険者の戸籍謄本(抄本)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●受取人を個人氏名にて指定されていない場合(続柄、法定相続人、約款順位等を指定)は、先順位者のいないことが確認できる戸籍謄本(抄本)をご提出ください。 ●発行後6ヵ月以内のものをご提出ください。 														
<p><input type="checkbox"/> 受取人の本人確認書類</p>	<p>各契約の保険金額が500万円を超える場合にご提出ください。 (500万円以下は提出不要です)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>次の書類のうち、氏名、現住所、生年月日が確認できるもの、発行日、発行元がある場合は確認できること、有効期間がある場合は有効期間中のもの。</p> <table border="0"> <tr> <td>● 個人番号カード (表面<顔写真のある面>のみ)</td> <td>● 年金手帳(※2)</td> </tr> <tr> <td>● 運転免許証</td> <td>● 住民基本台帳カード(写真付き)</td> </tr> <tr> <td>● 運転経歴証明書 (交付日が2012年4月以降のものに限る)</td> <td>● 特別永住者証明書</td> </tr> <tr> <td>● パスポート</td> <td>● 在留カード</td> </tr> <tr> <td>● 健康保険被保険者証(※1)</td> <td>● 身体障害者手帳</td> </tr> <tr> <td>● カード式健康保険被保険者証(※1)</td> <td>● 福祉手帳</td> </tr> <tr> <td>● 国民健康保険高齢受給者証(※1)</td> <td>● 母子健康手帳</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">いづれかのコピー</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>● 印鑑証明書(発行後6ヵ月以内のもの。コピー不可)</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ●受取人が2名以上の場合は受取人全員の本人確認書類をご提出ください。 ●受取人が未成年の場合は、親権者、後見人の本人確認書類をご提出ください。 	● 個人番号カード (表面<顔写真のある面>のみ)	● 年金手帳(※2)	● 運転免許証	● 住民基本台帳カード(写真付き)	● 運転経歴証明書 (交付日が2012年4月以降のものに限る)	● 特別永住者証明書	● パスポート	● 在留カード	● 健康保険被保険者証(※1)	● 身体障害者手帳	● カード式健康保険被保険者証(※1)	● 福祉手帳	● 国民健康保険高齢受給者証(※1)	● 母子健康手帳
● 個人番号カード (表面<顔写真のある面>のみ)	● 年金手帳(※2)														
● 運転免許証	● 住民基本台帳カード(写真付き)														
● 運転経歴証明書 (交付日が2012年4月以降のものに限る)	● 特別永住者証明書														
● パスポート	● 在留カード														
● 健康保険被保険者証(※1)	● 身体障害者手帳														
● カード式健康保険被保険者証(※1)	● 福祉手帳														
● 国民健康保険高齢受給者証(※1)	● 母子健康手帳														

(※1) 保険者番号および被保険者等記号・番号、二次元コードはマジックで黒く塗りつぶすなどマスキングしてください

(※2) 年金手帳等の基礎年金番号(記号・番号)はマジックで黒く塗りつぶすなどマスキングしてください

* 住民票は本籍地および個人番号の記載がないものをご提出ください。(個人番号の申告対象で個人番号申告書の添付書類を兼ねてご提出する場合は、本籍地の記載がなく個人番号の記載があるものをご提出ください)

3

請求書類の準備

該当者のみご提出ください

(1) 受取人が2名以上の場合

受取人全員の協議により、選任された受取人の代表者が保険金を一時金で請求する場合、以下の書類をあわせてご提出ください。※詳細は請求書記載の「記入のご案内」を確認ください。

代表受取人選任届

※各契約の保険金額が500万円以下で、かつ、下記いずれかに該当の場合は省略できます。

- 死亡保険金受取人が法定相続人、約款順位(受取人無指定)、子、父母、兄弟姉妹、労基法準用、規程受給者と指定されている場合
- 指定された死亡保険金受取人が死亡し再指定されなかったことにより法定相続人または約款順位の受取人が死亡保険金請求を行なう場合
- 被保険者が受取人となる保険金・給付金について、被保険者が死亡したことにより法定相続人が保険金・給付金請求を行なう場合

(2) 災害保険金を請求する場合

災害(不慮の事故)が原因で、災害保険金を請求する場合、以下の書類もあわせてご提出ください。

受傷状況報告書(団体保険用)

- 事故発生状況、原因、経過などをご記入いただく書類です。
- 死亡保険金のご請求でも受傷状況が不明不慮の事故などの場合にはご提出いただくことがあります。

交通事故の場合

受傷状況報告書と交通事故証明書の両方をご提出ください。

交通事故証明書(コピー可)

交通事故を警察へ届出済みの場合は、事故発生場所を管轄する各都道府県の自動車安全運転センターに交付申請のうえお取り寄せください。

▲交通事故証明書はコピーでもご請求できます。

(3) 後見人等が請求する場合

以下の書類をあわせてご提出ください。

必要書類	説明
未成年・成年後見人の本人確認書類	<ul style="list-style-type: none"> ● 各契約の保険金額が500万円を超える場合にご提出ください。(500万円以下は提出不要です) ＜手続者が未成年後見人の場合> 未成年後見人の本人確認書類(コピー)または印鑑証明書(発行後6ヵ月以内のもの) ※本人確認書類は4ページをご確認ください。 ＜手続者が成年後見人の場合> 成年後見人の印鑑証明書(発行後6ヵ月以内のもの)
後見人の就職事実がわかる書類	<ul style="list-style-type: none"> ＜手続者が未成年後見人の場合> 未成年後見人の記載のある受取人の戸籍謄本(抄本) または家庭裁判所の審判書のコピー(発行<交付>後6ヵ月以内のもの) ＜手続者が成年後見人の場合> 法務局発行の登記事項証明書または家庭裁判所の審判書のコピー(発行<交付>後6ヵ月以内のもの) <p>なお、成年後見監督人が選任されている場合は、上記に加え、成年後見監督人の選任がわかる登記事項証明書および本人確認書類(コピー)をご提出ください。また親権者・後見人欄には、成年後見人および成年後見監督人が連署のうえ、成年後見人は印鑑証明書印(各契約の保険金額が500万円以下の場合は認印)、成年後見監督人は認印を押印ください。</p>

~~(4) (新・) 団体定期保険で障害特約に加入されている場合~~

- ~~以下の書類もあわせてご提出ください。~~
- ~~障害特約((新・) 団体定期保険)が付加されていないご契約の場合は提出不要です。~~

もれなくご請求いただくためのチェックシート

明治安田生命保険相互会社 御中

障害特約1型・II型共通

もれなくご請求いただくためのチェックシート

はじめにお読みください

障害特約付(新・) 団体定期保険の、① 死亡保険金 ② 高度障害保険金 ③ 災害障害特約・傷害特約・交通災害特約の障害給付金をご請求される方は、ご記入にあわせてお読みください。

下記(1)～(3)の項目をチェックしてください。
(1)～(3)のすべてにあてはまる方は、障害保険金(障害特約1型・II型共通)・障害初期給付金(障害特約II型のみ)をお支払いできる可能性があります(※1)ので、このチェックシートを必ずご確認ください。
なお、下記Bは本シートの提出にかかわらず全項目を確認し、チェックしてください。

ご依頼事項

下記(1)～(3)の該当する項目のチェック欄に☑を付けてください。

項目	確認事項	確認結果	確認結果
A	もれなくご請求いただくための確認事項		
(1)	今回のご請求の加入者(被保険者)区分が、「所属員本人」である ※「配偶者・子ども」ではない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)	今回のご請求項目が、①死亡保険金 ②高度障害保険金 ③(災害障害特約・傷害特約・交通災害特約)の障害給付金のいずれかである	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)	公的障害年金の支給取得状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	① 1級取得済みである (取得年月 年 月)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	② 2級取得済みである (取得年月 年 月)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(※1)(1)～(3)全てにあてはまり、かつ以下の場合などは、障害保険金・障害初期給付金をお支払いできる可能性があります。該当の方には別途ご案内いたします。		
I	死亡保険金	● 障害保険金の対象金額が死亡保険金額・高度障害保険金額を上回る場合	
II	障害給付金	● 障害給付金をご請求の方で既に公的障害年金1級の支給権を取得されている場合	
III	II型加入者	● 被保険者が生前に公的障害年金1級または2級の支給権を取得している場合 ● 高度障害の該当日より前に公的障害年金1級または2級の支給権を取得している場合 ● 障害給付金をご請求の方で既に公的障害年金1級または2級の支給権を取得されている場合	
B	障害保険金・障害初期給付金のお支払いについて		
	● 下記事項について確認されましたら、確認欄に☑を付けてください。		
	「障害保険金」はご加入後に公的障害年金1級の支給権を取得した場合に、「障害初期給付金」はご加入後に公的障害年金1級または2級の支給権を取得した場合にお支払いの対象となります。ただし、この障害特約のご加入日より前に生じた傷病を直接の原因として支給権を取得した場合は、お支払いの対象とはなりません(ご加入後に生じた別原因の傷病により支給権を取得した場合は、この限りではありません)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	高度障害保険金がお支払された場合、高度障害保険金の該当日(世帯指定日の翌日以降)に公的障害年金1級または2級の支給権を取得しても「障害初期給付金」はお支払いの対象とはなりません。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	「障害保険金」「障害初期給付金」のお支払いの対象となる公的障害年金とは、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のことを指します。 (※特種障害給付金による「身体障害者手帳」とは関係ありませんのでご注意ください)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

以上、確認いたしました

記入日 年 月 日 受取人

~~障害特約付(新・) 団体定期保険にご加入で、死亡保険金をご請求される場合、必ず本チェックシートをご確認のうえ、(1)～(3)のご確認事項のいずれにもあてはまる方は、必ずご提出ください。~~



はじめに
お読みください

1

取得先

2

用語説明

! 現在の戸籍と改製原戸籍をあわせて取得いただく場合もあります。(詳細は必要となる戸籍期間をご確認ください。)

! 住民票は「本籍地および個人番号の記載のないもの」を取得ください。

- 死亡保険金のご請求の際には、受取人との続柄や先順位者の確認のため、被保険者(お亡くなりになられた方)や受取人の戸籍謄本が必要となる場合がございます。
- **2-(3)**「請求書類の準備—戸籍謄本等の公的書類」をご確認のうえ、お取り揃えください。

戸籍は、本籍地のある市区町村にて取得ください。
郵送でも可能ですので詳しくは本籍地の市区町村にお問い合わせください。
住民票は、お住まいの市区町村にて取得ください。

【戸籍】

用語	内容
戸籍謄本 (全部事項証明書)	その戸籍に記載されている内容をすべて証明したものです。 (戸籍に入っている全員分の証明)
戸籍抄本 (個人事項証明書等)	戸籍に記載されている一部を証明したものです。 (戸籍に入っている特定の人の証明)
改製原戸籍	法令の改正(昭和32年、平成6年)によって、戸籍の編製単位や様式や変更して戸籍を作り直すことを「改製」といいます。 改製原戸籍は改製の際の元(原)になった戸籍です。
転籍	本籍を別の市区町村へ移すことです。
除籍	誰も残っていない戸籍を除籍といえます。 別の市区町村へ転籍した、死亡・結婚等で戸籍の構成員が全員なくなった場合に「除籍」へ変更されます。

※法令の改正(平成6年)による戸籍の電算化(コンピュータ化)後は、全部事項証明書(戸籍謄本)、個人事項証明書等(戸籍抄本)と名称が異なる場合があります。(電算化の時期は各市区町村で異なります)

通常、市区町村で「戸籍謄本をください」と申し出ると、改製後の戸籍が渡されます。そのため「必要となる戸籍期間(例:婚姻当初の〇年から現在まで)」をお申し出いただく場合がございます。



【住民票】

用語	内容
住民票謄本	世帯員全員を記載した住民票
住民票抄本	世帯員のなかのひとりだけを記載した住民票

区役所や市役所で住民票をお取りいただく場合には、「続柄」の記載のあるものとお申し出ください



戸籍謄本(全部事項証明書)

電算化後の戸籍全部事項証明書(現在の戸籍謄本に相当)の様式 (大きさ A4版)

本籍 東京都豊島区高田3丁目35番地1号

氏名 若菜 光

戸籍事項
戸籍編製 【改製日】平成18年12月23日
【改製事由】平成6年法務省令第51号附則第2号第1項による改製

戸籍に記載されている者

【名】 若菜 光
【生年月日】昭和18年11月16日 【配偶者区分】夫
【父】若菜 紀
【母】若菜 緑
【続柄】長男

身分事項
出生 【出生日】昭和18年11月16日
【出生地】東京都豊島区
【届出日】昭和18年11月19日
【届出人】父

婚姻 【婚姻日】昭和53年11月25日
【配偶者氏名】若菜 光
【従前戸籍】東京都豊島区高田3丁目35番地1号 若菜 純

戸籍に記載されている者

【名】 若菜 光
【生年月日】昭和24年3月6日 【配偶者区分】妻
【父】若菜 香
【母】若菜 真
【続柄】長女

身分事項
出生 【出生日】昭和24年3月6日
【出生地】東京都千代田区
【届出日】昭和24年3月12日
【届出人】父

婚姻 【婚姻日】昭和53年11月25日
【従前戸籍】東京都千代田区2丁目1番地1号

発行番号 00-00000

これは、戸籍に記載されている事項の全部を証明した書面である。
平成〇〇年〇〇月〇〇日 豊島区長 〇〇〇〇

イメージ図

戸籍謄本(改製原戸籍)

改製原戸籍

死亡等により除籍された場合は「×」で抹消されます。

イメージ図

戸籍事項欄

戸籍事項欄の見方

在籍者全員に共通な戸籍全体に関する下記の事項が記載されています。

- 新戸籍の編製
- 戸籍の改製
- 転籍等

以下の記載がある場合は、改製原戸籍を取得していただく場合があります。

〈記載例〉

- 「婚姻により…」の記載がある婚姻による新戸籍編製
- 「…から転籍」の記載がある本籍地を移転したことによる編製
- 「法務省令第二十七号により改製」の記載がある一夫婦一戸籍(昭和32年法務省令第二十七号)による戸籍の改製
- 「平成6年法務省令第51号…による改製」の記載がある戸籍事務の電子化による改製

住民票謄本

東京都豊島区 住民票 1枚中 1枚目

世帯主 若菜 光

住所 東京都豊島区3-35-1 ○×レジデンス101

氏名 若菜 光

生年月日 昭和33年3月14日 性別 男 続柄 世帯主 住民票コード (省略)

住所を定めた日 平成5年4月4日 届出をした日 平成5年4月4日 住民となった日 平成5年4月4日

本籍 東京都千代田区九の2-1-1

前住所 東京都豊島区西新宿1-9-1

備考 平成30年10月15日 死亡

フリガナ 若菜 光

氏名 若菜 真

生年月日 昭和35年8月20日 性別 女 続柄 一妻一帯主 住民票コード (省略)

住所を定めた日 平成5年4月4日 届出をした日 平成5年4月4日 住民となった日 平成5年4月4日

本籍 東京都豊島区西新宿1-9-1

前住所 東京都豊島区西新宿1-9-1

備考

フリガナ 若菜 真

氏名 若菜 真

生年月日 昭和35年8月20日 性別 女 続柄 一妻一帯主 住民票コード (省略)

住所を定めた日 平成5年4月4日 届出をした日 平成5年4月4日 住民となった日 平成5年4月4日

本籍 東京都豊島区西新宿1-9-1

前住所 東京都豊島区西新宿1-9-1

備考

フリガナ 若菜 真

氏名 若菜 真

生年月日 昭和35年8月20日 性別 女 続柄 一妻一帯主 住民票コード (省略)

住所を定めた日 平成5年4月4日 届出をした日 平成5年4月4日 住民となった日 平成5年4月4日

本籍 東京都豊島区西新宿1-9-1

前住所 東京都豊島区西新宿1-9-1

備考

フリガナ 若菜 真

氏名 若菜 真

生年月日 昭和35年8月20日 性別 女 続柄 一妻一帯主 住民票コード (省略)

住所を定めた日 平成5年4月4日 届出をした日 平成5年4月4日 住民となった日 平成5年4月4日

本籍 東京都豊島区西新宿1-9-1

前住所 東京都豊島区西新宿1-9-1

備考

この写しは、世帯全員の住民票の原本と相違ないことを証明します。
平成〇〇年〇〇月〇〇日 豊島区長 〇〇〇〇

イメージ図

住民票抄本

東京都豊島区 住民票 1枚中 1枚目

氏名 若菜 真

世帯主 若菜 真

改製日

住民票コード (省略)

生年月日 昭和35年8月20日 性別 男 続柄 世帯主

住民となった日 平成5年4月4日

住所 東京都豊島区高田3-35-1 ○×レジデンス101

住所を定めた日 平成5年4月4日

届出をした日 平成5年4月4日

本籍 東京都豊島区西新宿1-9-1

前住所 東京都豊島区西新宿1-9-1

転出先

備考

この写しは、住民票の原本と相違ないことを証明します。
平成〇〇年〇〇月〇〇日 豊島区長 〇〇〇〇

イメージ図

通常、「住民票」は「続柄」や「世帯主」「本籍および筆頭者」等の記載は省略されています。区役所や市役所で住民票をお取りいただく際は「続柄」の記載のあるものとお申し出ください。

※各市区町村の交付申請書には「続柄」等の希望を記載する欄があります。

住民票は「本籍地」および「個人番号」の記載のないものを取得いただき、ご提出ください。

※ただし、「個人番号」については、個人番号の申告対象で個人番号(マイナンバー)申告書の添付書類を兼ねてご提出される場合を除きます。

受取人
被保険者
(お亡くなりになられた方)

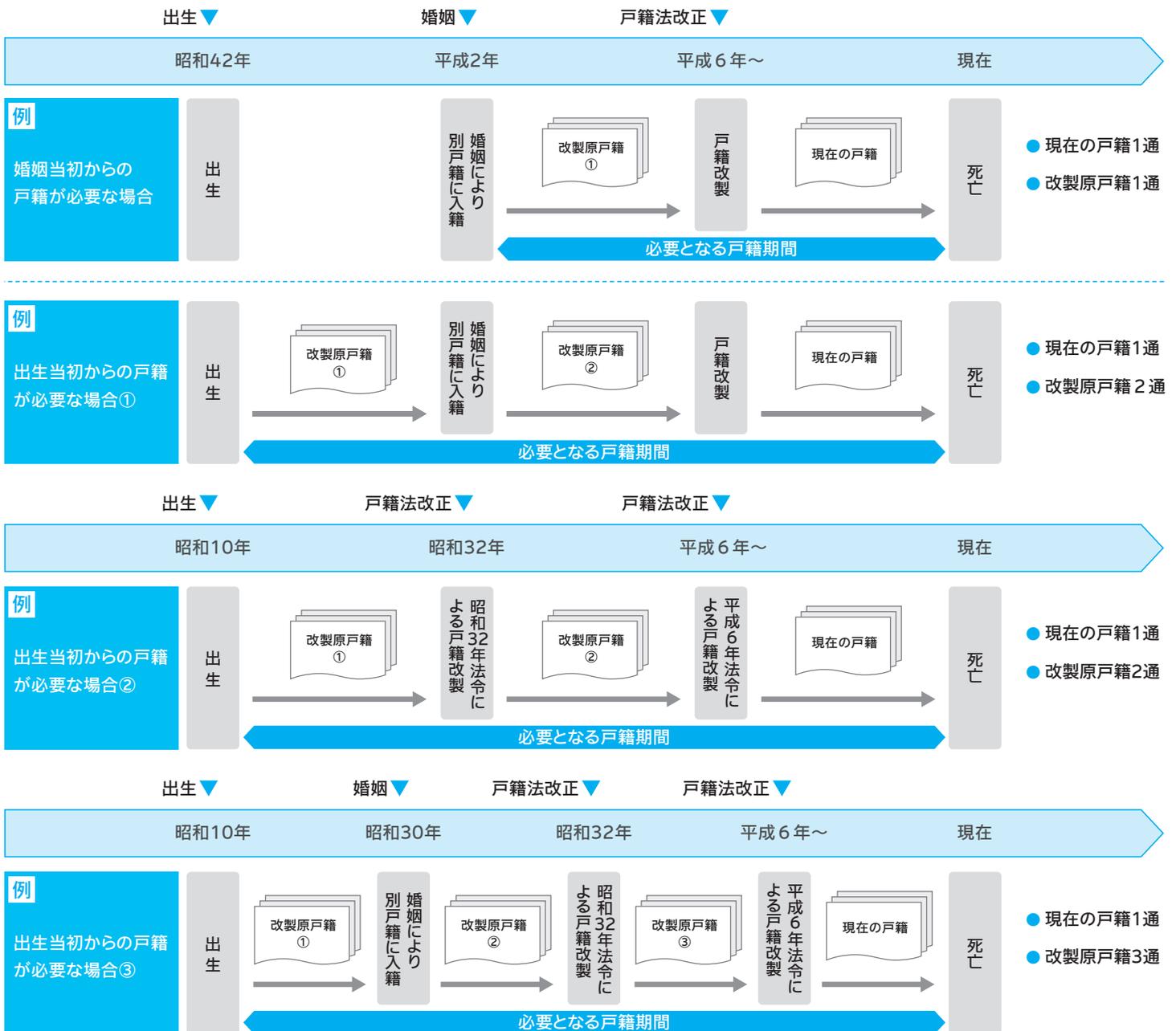
受取人全員が判明する戸籍謄本(抄本)をご提出ください。

- ・受取人が順位指定、法定相続人指定等の場合は、先順位者のいないことが確認できる戸籍もあわせて必要となりますのでご注意ください。
- ・受取人によってご提出をお願いする戸籍期間が異なる場合がありますのでご注意ください。

例)受取人が子どもの場合、「被保険者の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本」

受取人が法定相続人で父母の場合、「被保険者の出生当初から現在までの連続した戸籍謄本」

! 必要となる期間により、現在の戸籍のほか改製原戸籍をあわせて取得いただく場合がございます。下記例をご確認ください。



- 戸籍の改製は、昭和32年および平成6年の法令改正により行なわれており、本籍を移転していなくても、戸籍謄本が複数になる場合があります。改製の時期は各市区町村によって異なります。
- 改製時に新たに編成された戸籍には、その時点で戸籍に在籍する方のみ転記されるため、結婚等により除籍されている方が存在する場合、改製後の戸籍謄本のみでは除籍されている方の確認ができなくなります。
- 戸籍事項欄に「平成6年法務省令第51号…による改製」や「婚姻により…」 「…から転籍」等の記載がある場合は、改製原戸籍を取得していただくことがあります。

■お受取人が続柄で指定されており、子ども・兄弟姉妹の場合に必要な戸籍

受取人	必ずご提出が必要な戸籍
子ども	被保険者の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本
兄弟姉妹	被保険者の両親の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本

※あわせて受取人の戸籍謄本(抄本)が必要となります

■お受取人が約款順位の場合に必要な戸籍等

①配偶者 ②子ども(死亡している場合、その直系卑属) ③父母 ④祖父母 ⑤兄弟姉妹
先順位の方が存在しない場合、次の順位の方がお受取人となり、先順位者がいないことが確認できる戸籍もあわせて必要となります。

順位	受取人	必要となる戸籍等(重複する内容は省略できます)
第1	配偶者	配偶者の現在の戸籍謄本(抄本)または住民票
第2	子ども	①被保険者の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本 ②子どもそれぞれの現在の戸籍謄本(抄本)または住民票
第3	父母	①被保険者の出生当初から現在までの連続した戸籍謄本(※) ②両親それぞれの現在の戸籍謄本(抄本)または住民票
第4	祖父母	①被保険者の出生当初から現在までの連続した戸籍謄本(※) ②両親の死亡日の記載のある戸籍謄本(抄本) ③祖父母それぞれの現在の戸籍謄本(抄本)または住民票
第5	兄弟姉妹	①被保険者の両親の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本 ②兄弟姉妹それぞれの現在の戸籍謄本(抄本)または住民票 ③被保険者の出生当初から現在までの連続した戸籍謄本(※) ④祖父母の死亡日の記載のある戸籍謄本(抄本)または住民票

(※)の戸籍の取得により子どもがいたことが確認できた場合、子どもの死亡日の記載のある戸籍謄本(抄本)または住民票が必要となります

■お受取人が法定相続順位による場合に必要な戸籍等

先順位の方が存在しない場合、次の順位の方がお受取人となり、先順位者がいないことが確認できる戸籍もあわせて必要となります。

順位	配偶者がいる場合		配偶者がいない場合	
	受取人	必要となる戸籍等(重複する内容は省略できます)	受取人	必要となる戸籍等(重複する内容は省略できます)
第1	配偶者と子どものとき	①被保険者の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本 ②配偶者の現在の戸籍謄本(抄本)または住民票 ③子どもそれぞれの現在の戸籍謄本(抄本)または住民票	子どものとき	①被保険者の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本 ②子どもそれぞれの現在の戸籍謄本(抄本)または住民票
第2	配偶者と父母のとき	①被保険者の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本(※) ②配偶者の現在の戸籍謄本(抄本)または住民票 ③両親それぞれの現在の戸籍謄本(抄本)または住民票	父母のとき	①被保険者の出生当初から現在までの連続した戸籍謄本(※) ②両親それぞれの現在の戸籍謄本(抄本)または住民票
第3	配偶者と兄弟姉妹のとき	①被保険者の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本(※) ②配偶者の現在の戸籍謄本(抄本)または住民票 ③被保険者の両親の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本 ④兄弟姉妹それぞれの現在の戸籍謄本(抄本)または住民票	兄弟姉妹のとき	①被保険者の両親の婚姻当初から現在までの連続した戸籍謄本 ②兄弟姉妹それぞれの現在の戸籍謄本(抄本)または住民票 ③被保険者の出生当初から現在までの連続した戸籍謄本(※) ④祖父母の死亡日の記載のある戸籍謄本(抄本)または住民票

(※)の戸籍の取得により子どもがいたことが確認できた場合、子どもの死亡日の記載のある戸籍謄本(抄本)または住民票が必要となります

- 戸籍をお取りいただく際には、「必要となる戸籍期間」をお申し出ください。
- 転籍・改製等がある場合は、転籍前の戸籍・改製前の戸籍(改製原戸籍)もお取りください。
- 婚姻当初とははじめての婚姻のごときで、複数の婚姻歴がある場合は、最初の婚姻からとなります。

※上記の事例は一例となりますので、ご請求内容によってご提出いただく書類は異なります。

明治安田生命保険相互会社 御中

障害特約 I 型 II 型共通

障害特約 I 型・II 型付(新・)団体定期保険用

もれなくご請求いただくためのチェックシート

はじめに
お読みください

障害特約付(新・)団体定期保険の、① 死亡保険金 ② 高度障害保険金
③ (災害保障特約・傷害特約・交通災害特約の)障害給付金 をご請求される方は、
ご記入にあたり下記をお読みください。

ご依頼事項

下記 A の(1)～(3)の項目をチェックしてください。
(1)～(3)のすべてにあてはまる方は、障害保険金(障害特約 I 型・II 型共通)・障害初期
給付金(障害特約 II 型のみ)をお支払いできる可能性があります(※1)ので、
このチェックシートを必ずご提出ください。
なお、下記 B は本シートの提出にかかわらず全項目を確認し、チェックしてください。

A もれなくご請求いただくためのご確認事項

●下記(1)～(3)の該当する項目のチェック欄に <input type="checkbox"/> チェックしてください。	チェック欄	
	I 型加入者	II 型加入者
(1) 今回のご請求のご加入者(被保険者)区分が、“所属員本人”である ※“配偶者・子ども”ではない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 今回のご請求項目が、①死亡保険金 ②高度障害保険金 ③(災害保障特約・傷害特約・交通災害特約の)障害給付金 のいずれかである	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 公的障害年金の 受給権取得状況	※ 受給権取得済みの場合は、必ず取得年月もご記入ください。	
① 1 級取得済みである (取得年月 年 月)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 2 級取得済みである (取得年月 年 月)	対象外	<input type="checkbox"/>

(※1) (1)～(3)全てにあてはまり、かつ以下の場合などでは、障害保険金・障害初期給付金をお支払いできる可能性
がありますので、該当の方には別途ご案内いたします。

I 型・II 型共通 ●障害保険金の対象金額が死亡保険金額・高度障害保険金額を上回る場合

I 型加入者 ●障害給付金をご請求の方で既に公的障害年金 1 級の受給権を取得されている場合

II 型加入者 ●被保険者様のご生前に公的障害年金 1 級または 2 級の受給権を取得されていた場合
●高度障害の該当日より前に公的障害年金 1 級または 2 級の受給権を取得されている場合
●障害給付金ご請求の方で既に公的障害年金 1 級または 2 級の受給権を取得されている場合

B 障害保険金・障害初期給付金のお支払いについて

●下記事項についてご確認されましたら、確認欄に <input type="checkbox"/> チェックしてください。	確認欄	
	I 型加入者	II 型加入者
「障害保険金」はご加入後に公的障害年金 1 級の受給権を取得した場合に、「障害初期給付金」 はご加入後に公的障害年金 1 級または 2 級の受給権を取得した場合にお支払いの対象となります。 ただし、この障害特約のご加入日より前に生じた傷病を直接の原因として受給権を取得した場合は、 お支払いの対象とはなりません(ご加入後に生じた別原因の傷病により受給権を取得した場合は、 この限りではありません)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
高度障害保険金がお支払われた場合、高度障害保険金の該当日(症状固定日)の翌日以降に公的障害 年金 1 級または 2 級の受給権を取得されても「障害初期給付金」はお支払いの対象とはなりません。	対象外	<input type="checkbox"/>
「障害保険金」「障害初期給付金」のお支払いの対象となる公的障害年金とは、国民年金法による 障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のことを指します。 (身体障害者福祉法による「身体障害者手帳」とは異なりますのでご注意ください)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

以上、確認いたしました

記入日

年 月 日

受取人