

# 年金支払手続きのご案内

—必ずお読みください—

イオン・アリアンツ生命保険株式会社

## 1. 据置期間満了時のお手続きについて

お客さまのご希望されるお受取方法に応じて記載箇所が異なります。  
「年金支払開始のご案内」と「年金支払手続きのご案内」をご確認ください。

## 2. お手続きの流れ

お客さま

### ① お手続き書類の提出

|             |   |
|-------------|---|
| 年金支払請求書のご記入 | 年金受取人ご本人様をご記入ください。  |
| 書類のご用意      | 「年金支払開始のご案内」に記載の必要書類をご確認のうえ、ご用意ください。<br>※保険証券がお手元がない場合はご提出は不要です。  |
| 書類のご送付      | 「年金支払請求書」と「必要書類」を同封の返信用封筒に入れてご投函ください。<br>※年金支払開始日の2週間前までにご投函ください。 |

保険会社

### ② 手続き完了通知の送付

|                  |   |
|------------------|---|
| 一括受取でのお受取りをご希望の方 | お手続き完了後、「一括支払請求手続完了のお知らせ」(ハガキ)を年金受取人様へお送りいたします。 |
| 年金でのお受取りをご希望の方   | お手続き完了後、「年金支払開始手続完了のお知らせ」(ハガキ)を年金受取人様へお送りいたします。 |

## 年金支払開始日

保険会社

### ③ 支払い完了通知の送付

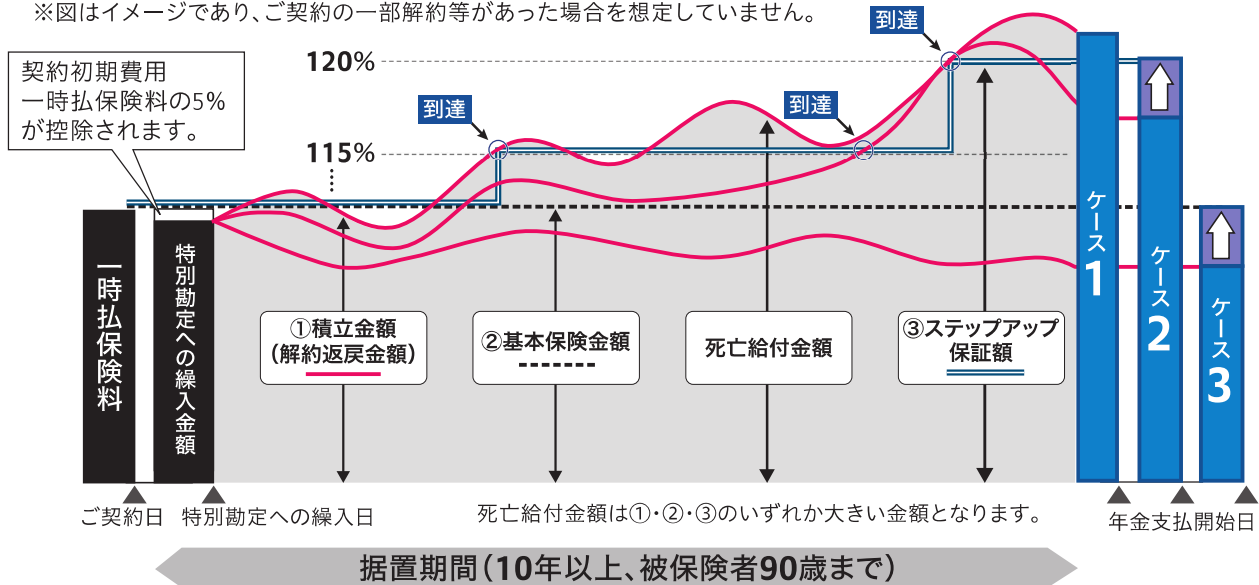
|                  |   |
|------------------|---|
| 一括受取でのお受取りをご希望の方 | お支払い完了後、「お手続き完了のお知らせ」(ハガキ)を年金受取人様へお送りいたします。         |
| 年金でのお受取りをご希望の方   | お支払い完了後、「お手続き完了のお知らせ」・「年金証書」を年金受取人様へ簡易書留にてお送りいたします。 |

⚠ お支払いは年金支払開始日の翌日からその日を含めて5営業日以内となります。

⚠ 年金支払開始日以後は一括受取のご指定はできません。お早目にお手続きください。

### 3.年金原資について

※図はイメージであり、ご契約の一部解約等があった場合を想定していません。



|      |   |                       |
|------|---|-----------------------|
| ケース1 | 積立金額*がステップアップ保証額を上回った場合                       | 年金原資 = 積立金額*          |
| ケース2 | 積立金額*がステップアップ保証額を下回った場合                       | 年金原資 = ステップアップ保証額     |
| ケース3 | 一度もステップアップすることがなく、積立金額*が基本保険金額(一時払保険料)を下回った場合 | 年金原資 = 基本保険金額(一時払保険料) |

\*積立金額は、年金支払開始日前日の積立金額となります。

### ●受取方法の選択

#### 一括受取

年金を一括で受取ることが可能です。  
年金支払開始時に年金の一括受取を選択された場合でも、年金原資は最低保証されます。  
※年金原資を年金受取人様にお支払いし、ご契約は消滅いたします。

#### 年金受取

##### ■確定年金

- あらかじめ定めた期間、年金をお支払いします。
- 年金支払期間は、5・10・15・20・25・30・35・40年の中からお選びいただけます。ただし、年金支払期間満了日における被保険者の年齢は110歳以下となるようご指定ください。

##### ■保証期間付終身年金

- 被保険者が生存している限り、年金をお支払いします。
- 保証期間は、5・10・15・20・25・30年の中からお選びいただけます。ただし、保証期間満了日における被保険者の年齢は110歳以下となるようご指定ください。
- 被保険者が亡くなられたときにお支払いする死亡一時金は残りの保証期間の年金現価となりますので、お支払額が年金原資を下回る可能性があります。

##### ■保証期間付終身年金(年金総額保証型)

- 被保険者が生存している限り、年金をお支払いします。
- 保証期間は、年金支払開始日において、その期間に対応する年金額の合計額が年金原資に到達する最短の期間に自動的に設定されます。



年金管理費について(年金支払期間中の費用)

年金支払開始日以後、毎年の年金支払日に、支払年金額に対して1.0%を責任準備金から控除します。

## 4.年金支払請求書の記入例および記入要領

※ご記入にあたっては、以下の記入例をお読みのうえ楷書、黒ボールペンでご記入ください。

年金受取人様ご自身で  
ご記入ください。

現住所が上記記載の住  
所と相違している場合、  
ご記入ください。

受取口座の金融機関名  
いずれかに「チェック」  
をご記入ください。  
「その他」をご選択の場  
合は金融機関名をご記  
入ください。

一括でのお受取りをご希  
望の方は「チェック」を  
ご記入ください。

**年金支払請求書**

イオン・アリアンツ生命保険株式会社 御中

貴社の普通保険約款および各特約条項にしがい、下記の事項を請求します。なお、年金支払または一括支払にあたっては下記の口座を受取口座として登録し、指定口座への着金をもって受領したものと認めます。  
また、貴社およびその生命保険募集人が当書面に記載された情報を、「年金支払手続きのご案内」に記載の「個人情報のお取扱いについて」の範囲内で利用・提供することに同意します。

|       |   |
|-------|---|
| 証券番号  | P L 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0   |
| フリガナ  | フリガナ アカサカ タロウ   |
| 年金受取人 | 自署 <b>赤坂 太郎</b> 様<br>生年月日 年号 Z9年 Z9月 Z9日  |
| 住所    | 〒999-9999<br>東京都▲▲区 ■■■123<br>電話番号 ( 03 )-( 1234 )-( 5678 ) 日中ご連絡先 ( 03 )-( 8765 )-( 4321 ) |
| 住所変更届 | 上記登録住所と相違している場合のみご記入ください。   |
| 〒     | -   |
| 電話番号  | ( )-( )-( ) 日中ご連絡先 ( )-( )-( )  |

\*訂正は、訂正箇所を二重線で抹消のうえサインで訂正ください。

**受取口座**  
年金受取人様ご本人名義の口座をご指定ください。  
金融機関名のにチェックを忘れずにご記入ください。

| 銀行口座   |   | 支店名                   |
|--|---|-----------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/>  | 〇〇〇〇〇銀行<br>金融機関名をご記入ください。 (銀行) (信金) (信組) (農協) | ××××× (本店) (支店) (出張所) |
| <input type="checkbox"/>   | その他   |                       |
| 預金種目   | 口座番号  | 口座名義人(カタカナでご記入ください)   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 貯蓄 | 1 2 3 4 5 6 7                                 | アカサカ タロウ 様            |

**A・Bいずれかのお受取り方法を選択してください。**

**A** 一括でのお受取りをご希望の方 (にチェックをご記入ください)

一括で受取る → 以上でご記入は終了です

**⚠** 年金支払請求書には年金受取人様のフリガナ・生年月日・住所をあらかじめ印字しております。住所が相違している場合は、住所変更届欄にご記入願います。フリガナ・生年月日が相違している場合は弊社カスタマーサービスセンターまでご連絡ください。

**●訂正方法** 訂正は、訂正箇所を二重線で抹消のうえサインで訂正ください。

訂正例  
東京都 ~~港~~区 元赤坂  
赤坂

**B** 年金でのお受取りをご希望の方（下記いずれかに✓チェックをご記入ください）

現在ご指定の年金支払内容で、年金を受取る → **2** をご確認ください

現在ご指定の年金支払内容を変更して、年金を受取る → **1** **2** をご確認ください

**1** 年金種類を以下のとおり変更します。（いずれかに✓チェックをご記入ください）

| 年金種類  | 年金支払期間・保証期間  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 確定年金               | <input type="checkbox"/> 5年 <input type="checkbox"/> 10年 <input type="checkbox"/> 15年 <input type="checkbox"/> 20年 <input type="checkbox"/> 25年 <input type="checkbox"/> 30年 <input type="checkbox"/> 35年 <input type="checkbox"/> 40年                               |
| <input type="checkbox"/> 保証期間付終身年金          | <input type="checkbox"/> 5年 <input type="checkbox"/> 10年 <input type="checkbox"/> 15年 <input type="checkbox"/> 20年 <input type="checkbox"/> 25年 <input type="checkbox"/> 30年<br><small>※被保険者が亡くなられたときにお支払いする死亡一時金は残りの保証期間の年金現価となりますので、お支払額が年金原資を下回る可能性があります。</small> |
| <input type="checkbox"/> 保証期間付終身年金（年金総額保証型） | 保証期間は、年金支払開始日において、その期間に対応する年金額の合計額が年金原資に到達する最短の期間に自動的に設定されます。  |

※年金種類のご指定がない場合は、年金支払期間・保証期間のご指定箇所にて年金種類を変更いたします。  
 ※年金支払期間（保証期間）満了日における被保険者の年齢は110歳以下となるようにご指定ください。  
 ※新しく変更された場合、年金年額未達（年金年額10万円未満）となる場合があります。

**2** 年金を分割にて受取ります。（いずれかに✓チェックをご記入ください）

| 年金分割回数   |
|--|
| <input type="checkbox"/> 年1回 <input type="checkbox"/> 年2回 <input type="checkbox"/> 年4回 <input type="checkbox"/> 年6回 <input type="checkbox"/> 年6回（据置支払） <input type="checkbox"/> 年12回 |

※1回あたりの年金額が2万円に満たない場合および年金分割回数のご指定がない場合は、年1回のお支払いとさせていただきます。  
 ※年6回（据置支払）は年金支払日および年金支払日の2か月単位の応当日から1か月据置してお支払いいたします。

年金移行後に「業績のお知らせ」の発送を希望する方は✓チェックをご記入ください。  
※発送をご希望されない方は、ご記入は不要です。

業績のお知らせの発送を希望します。

年金移行後は特別勘定での運用は終了いたしますので、四半期ごとにお送りしておりましたご契約状況のお知らせの発送を停止させていただきます。合わせて、7月末に同封しておりました「業績のお知らせ」につきましては、今後はご希望の方のみ発送いたします。なお、「業績のお知らせ」は弊社ホームページでもご確認いただけます。

「年金支払開始のご案内」記載の1.ご契約内容をご確認のうえ、ご選択ください。

いずれかの年金種類に✓「チェック」のうえ、年金支払期間・保証期間をご指定ください。

※年金支払期間（保証期間）満了日における被保険者の年齢は110歳以下となるようにご指定ください。

いずれかに✓「チェック」をご記入ください。

年金の分割支払を選択されると、次のいずれかの方法により年金額を分割してお支払いいたします。

年 2回支払・・・年金支払日および年金支払日の半年単位の応当日にお支払い

年 4回支払・・・年金支払日および年金支払日の3か月単位の応当日にお支払い

年 6回支払・・・年金支払日および年金支払日の2か月単位の応当日にお支払い

年 12回支払・・・年金支払日および年金支払日の月単位の応当日にお支払い

※年6回支払は1か月据置くことも可能です。

## 5. 留意事項

### ■必要書類について

- 契約ごとに必要書類が異なる場合がございます。必要書類については同封の「年金支払開始のご案内」をご確認ください。
- 保険証券がお手元にはない場合はご提出不要です。
- 本人確認書類は、以下の「おもな本人確認書類」より、**いずれか1点**をご提出ください。

※おもな本人確認書類に記載のない書類につきましては、弊社カスタマーサービスセンターまでお問合せください。

### おもな本人確認書類

1. 運転免許証
2. パスポート
3. 国民健康保険被保険者証
4. 健康保険被保険者証
5. 後期高齢者医療被保険者証

※いずれも有効中のものをご提出ください。

※氏名・生年月日・現住所・有効期限の記載がある部分をコピーしてご提出ください。

※裏面に記載事項がある場合は裏面もコピーしてご提出ください。

### ■提出期限について

- 期日までに必要書類をご提出いただけない場合は、支払方法のご要望に添えない場合がございます。お早めに書類をご提出ください。

### ■個人番号(マイナンバー)のご提出について

- 今回のお手続きで支払調書の提出が必要なお客さまにつきましては、支払調書作成事務の使用のため、後日改めて「個人番号(マイナンバー)ご提出のご案内」を送付させていただきます。

### ■2年目以降の年金のお支払いについて

- 2年目以降の年金のお支払いにあたり、請求書類等をご提出いただくことがあります。その際は、ご案内のときに改めてご連絡させていただきます。

## 6. Q & A

### Q1. 口座にはいつ頃振り込まれますか？

年金支払開始日の翌日からその日を含めて5営業日以内にお振込みいたします。

### Q2. 現在指定の年金支払内容の変更は可能ですか？

お取扱い可能です。年金支払請求書にてご変更ください。

### Q3. 年金支払請求書を紛失してしまいました。再発行はできますか？

お取扱い可能です。カスタマーサービスセンターまでお問合せください。

### Q4. 後継年金受取人の指定・変更は可能ですか？

お取扱い可能です。カスタマーサービスセンターまでお問合せください。

### Q5. 被保険者が亡くなっている場合のお取扱いについて教えてください。

カスタマーサービスセンターまでお問合せください。  
所定のお手続きについてご案内いたします。

### Q6. 一括受取、年金受取を選択した場合の税務はどうなりますか？

年金支払開始日の前営業日までにお手続きが完了した場合、一括受取ご選択時は一時所得、年金受取ご選択時は雑所得の対象となります(契約形態によって異なります)。

## 7. 個人情報のお取扱いについて

### 【利用目的について】

弊社は、お客さまとの取引を安全確実に進め、より良い商品・各種サービスを提供させていただくため、次の目的に利用させていただきます。

- ① 保険契約のお引受け
- ② ご契約の維持管理、保険金等のお支払い
- ③ 関連会社・提携会社を含む各種商品・サービス等のご案内・提供
- ④ その他保険契約に関連・付随する業務

### 【お客さまの個人情報の提供について】

弊社では、下記の場合を除き、お客さまの同意を得ずに社外の第三者機関等に個人情報を提供いたしません。

- ① 法令上認められている場合
- ② 弊社の利用目的の範囲内で、保険募集代理店を含む委託先に提供する場合
- ③ 一般社団法人生命保険協会、及び同協会に加盟している生命保険各社等と生命保険事業の健全な運営のために共同利用を行う場合

### 【機微(センシティブ)情報の利用目的の限定について】

保健医療などに関する機微(センシティブ)情報については、保険業法施行規則第53条の10および第234条第1項第17号にもとづき、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

弊社は、これらの情報を限定されている目的以外では利用しません。

### お問合せ先

#### イオン・アリアンツ生命 カスタマーサービスセンター

フリーコール: **0120-945-863** 受付時間: 月曜～金曜9:00～17:00(祝日、年末年始を除く)