

解約請求書

社用欄

エヌエヌ生命保険株式会社 御中

貴社の保険約款にしたがって、下記契約の解約を請求します。

なお、解約返戻金は下記口座へ送金願います。

また、該当契約の保険証券は解約後無効となることに同意します。

- 太枠内はご契約者様ご自身でご記入のうえ、自署・押印ください。
- 訂正は二重線で抹消のうえ、必ず「請求・同意印」を押印ください。
- 次頁に「個人情報の取扱いについて」を記載しておりますので、ご確認ください。

必要書類

- 本請求書 発行後6ヶ月以内の原本
- 契約者の印鑑(登録)証明書

ご印鑑は「実印」を押印ください

記入日	請求書を記入される日付	年	月	日				
保険証券番号	第							号

⚠ 上記記載事項および、別紙「重要事項のご説明」の内容を確認・同意のうえ、請求いたします。

契約者 (請求者)	氏名 (自署)	日中連絡先 () -	実印 <small>請求・同意印</small>
		*ご記入いただいた電話番号に当社から照会・確認のお電話をさせていただく場合があります。	

送金口座	金融機関名	支店名	
	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 農協	<input type="checkbox"/> 支店・出張所 <input type="checkbox"/> 本店	
	預金種目	口座番号 (右詰めでご記入ください) ▼	口座名義人 (カタカナでご記入ください)
	<input type="checkbox"/> 普通(総合) <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 貯蓄		
*預金種目に○がない場合は「普通(総合)」とみなします。			

主契約の年金の種類が確定年金の場合、ご契約から5年以内に解約(一部解約を含む)されると、解約差益(解約返戻金額と一時払保険料との差額)が源泉分離課税の対象となります。ただし、ご契約者様が非課税法人に該当する場合は、源泉分離課税をおこないませんので、非課税法人であることが証明できる書類(定款の写し等)を添付のうえ、右記申告書へ押印をお願いします。なお、非課税法人である事の確認がとれない場合は、申告書への押印にかかわらず、一旦課税扱いとみなして源泉分離課税相当額を差し引いた金額をお支払いいたします。	非課税法人申告書 (非課税法人用) <small>当社は非課税法人であることに相違ありません。なお、万一非課税法人ではないことが後日判明した場合には、源泉分離課税相当額を貴社へ返還する事を確認いたします。</small>
	印

新住所 (住所変更時のみ)	お届けの住所に変更がある場合のみご記入ください。(「お手続き完了のお知らせ」を送付いたします。)				
	フリガナ				
	〒	-	都道府県	市区郡	電話番号 () -

【受領者記入・押印欄】

受領日	受領者印
年	
月	
日	

*受領者印の押印に代えて自署でも可

【保険会社使用欄】

申出日	拠点受付	本社受付	本社完備	入力	承認

個人情報の取扱等について

お客様の個人情報の利用目的

エヌエヌ生命保険株式会社は、保険契約の締結などのお取引を安全・確実に進め、より良い商品・サービスの提供を行うため、個人情報を収集いたします。収集した情報は、以下の目的のために利用いたします。

- (1)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
- (2)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
- (3)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
- (4)その他上記に関連・付随する業務

当社は個人情報保護に対する取組み姿勢として「個人情報保護方針(プライバシー・ポリシー)」を策定しております。詳しい内容については、当社ホームページ(<https://www.nnlife.co.jp/>)にてご確認ください。

お手続きについて

内 容	ご 説 明
解約日	契約日により解約日が異なります。 <契約日が2010年8月29日以前のご契約> 必要書類を当社の本社にて受け付けた日 <契約日が2010年8月30日以降のご契約> 必要書類を当社にて受け付けた日 ※必要書類に不備がある場合は必要書類が完備した日を解約日とします。 なお、当社にて午後3時までに受け付けた書類を当日扱いとします。
解約の効力日	保険契約の解約は、解約日の翌営業日の翌日<注1>から効力が生じます。 (なお、効力日が年金支払開始日以後となる場合は、解約のお取扱いはできません。)
解約返戻金	解約返戻金額は解約日の翌営業日<注1>における積立金額に基づき計算されますので、特別勘定の運用実績によって毎日変動します。 また、一時払定額年金へ移行後、据置期間中に保険契約を解約した場合は、解約日における責任準備金相当額となります。

<注1> 一時払変額年金保険で契約日が2002年6月30日以前のご契約は解約日となります。

※マイナンバーの申告が必要なお客様にのみ、お手続き完了後に別途マイナンバー申告に関するご案内書類をお送りいたします。書類がお手元に届きましたら、内容をご確認のうえ、必要書類とあわせてマイナンバーをご申告ください。



重要事項のご説明

解約のお手続きに際し、以下の事項にご留意ください。

- ご契約を解約されると保険契約は消滅しますので、死亡給付金や年金のお支払はありません。この場合、死亡給付金の最低保証は消滅します(ラチェット死亡保障額を含む)。
- 年金原資の最低保証機能のついたご契約の場合は、年金原資の最低保証は消滅します。
- 解約返戻金には最低保証はありませんので、運用実績によっては、解約返戻金額が払込保険料総額を下回ることがあります。

新一時払変額年金保険Ⅰ型・Ⅲ型・Ⅴ型／一時払変額年金保険(08)A型・(08)C型・(10)A型／一時払変額終身保険Ⅰ型を解約される場合

解約控除が適用されます

保険契約の契約日(最低死亡保障額や基本給付(保険)金額の増額が行なわれたときは、その増額部分についてはその増額の日)から解約日までの期間(経過年数)が7年未満の場合、経過年数に応じた一定の率(解約控除率*)を乗じた額(解約控除額)を差し引いて解約返戻金を支払います。

なお、「解約控除一部免除特約」を付加されている場合は、一定の額まで解約控除をいたしません。解約控除を負担せずにお受け取りになる部分の解約返戻金(解約控除免除返戻金)は、同一保険年度につき、ご契約後または増額後7年未満の払込保険料総額の5%相当額を限度とします。ただし、契約日または増額日から1年を経過していない部分については解約控除免除返戻金はありません。

*解約控除率(注)

経過年数	1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 6年未満	6年以上 7年未満	7年以上
解約控除率	7%	6%	5%	4%	3%	2%	1%	0%

(注) 新一時払変額年金保険Ⅰ型・Ⅴ型の場合は解約控除対象額に、新一時払変額年金保険Ⅲ型／一時払変額年金保険(08)A型・(08)C型・(10)A型／一時払変額終身保険の場合は基本給付金額／基本保険金額に、それぞれ上記の解約控除率を乗じた額が解約控除額となります。

一時払変額年金保険を解約される場合

解約控除が適用されます

契約日(増額部分については増額日)から解約日までの期間(経過年数)が10年未満の場合は、解約日の翌営業日<注1>の積立金から解約控除対象額(積立金から解約控除免除返戻金(※1)を差し引いた額)に解約控除率(※2)を乗じた額(解約控除額)を差し引いてお支払いいたします。

※1 解約控除免除返戻金

お支払いする解約返戻金の一部については解約控除をいたしません。解約控除を負担せずにお受け取りになる解約返戻金を「解約控除免除返戻金」といいます。
「解約控除免除返戻金」は、1年間<注2>に最低死亡保障額の増額および減額が行われていない場合、次の額を限度とします。

ア. 運用益が 出ているとき	運用益(=積立金額-最低死亡保障額)+最低死亡保障額の5%(1年間<注2>通算) *計算に使用する最低死亡保障額は、1保険年度で通算しますので同一の保険年度内で減額を行っていた場合は、事前にご確認ください。
イ. 運用益が 出していないとき	積立金額の5%

※2 解約控除率

経過年数	1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 6年未満	6年以上 7年未満	7年以上 8年未満	8年以上 9年未満	9年以上 10年未満	10年以上
解約控除率 (対積立金)	5.0%	4.5%	4.0%	3.5%	3.0%	2.5%	2.0%	1.5%	1.0%	0.5%	0%

<注1> 契約日が2002年6月30日以前のご契約は解約日となります。

<注2> 契約応当日から翌契約応当日の前日までの1年間を示しています。

一時払変額年金保険(04)A型(保証金額付特別勘定年金特約)
一時払変額年金保険(04)A型・(04)B型・(06)I型・(07)A型を解約される場合

解約控除の適用はありません。



料金受取人払郵便

1 0 7 - 8 7 8 0

赤坂局承認

定形郵便物 2 2 7

9503

差出有効期間
2022年12月
31日まで

切手を貼らずに
お出しください。

氏名	住所
	〒

〈差出人〉

エヌエヌ生命保険株式会社
サービスセンター 行

赤坂郵便局私書箱1110号
(受取人)



該当するお手続きをチェックしてください。

- ご用立て金ご請求 給付金のご請求
 名義変更・住所変更 保険料お支払関係書類
 その他 インターネットサービス関係



宛名ラベルのご使用方法

- ①左記宛名ラベルは、請求書とその他同封書類をお送りいただく際に限りご利用になれます。
- ②サイズを変えずに印刷してご利用ください。
- ③点線の切り取り線に合わせて裁断してください。
- ④定型の封筒の左上に合わせて、貼り付けてください。
- ⑤差出人欄に、必ずご住所・ご氏名をご記入ください。

ご 注 意

- ・印刷する際は、サイズ変更（拡大・縮小）をしないでください。
- ・定型の封筒をご用意ください。
- ・宛名ラベルが剥がれないようにしっかり糊付けしてください。
- ・この宛名ラベルには使用期限がございます。使用期限が過ぎている場合は使用できませんのでご注意ください。
- ・第三者への譲渡等を禁止します。

