

IBM 団体生命保険対象者各位

日本アイ・ビー・エム株式会社
人事・福利厚生 団体生命保険担当

IBM 団体生命保険 受取人変更手続きについてのご案内

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

早速ではございますが、IBM 団体生命保険の受取人変更の手続きにつきましてご案内いたします。

IBM 団体生命保険の対象者(※)におかれましては、IBM 在籍中に保険金の受取人を指定いただいております。この記載内容の変更を希望される場合は以下のお手続きをお願いいたします。

記

<対象者>

- ・ ご本人（被保険者）
- ・ IBM 勤続 5 年以上かつ、2000 年 12 月 31 日までに定年および定年扱い退職された方

(※)当制度は 1999 年 4 月 30 日付にて廃止されましたが、経過措置として、勤続 5 年以上、2000 年 12 月 31 日までに定年および定年扱い退職した方を対象としています。

<受取人変更の手続き>

以下、①②を記載いただき、③を添付の上下記宛先まで送付してください。(郵送)

- ① ご本人及びご家族情報
- ② 保険金受取人指定書
- ③ 本人確認書類（免許証のコピー、パスポートのコピー、保険証等）

<お問い合わせ・送付先>

e-mail : EB23508@jp.ibm.com

郵便番号 : 261-8522

住所 : 千葉県千葉市美浜区中瀬 1 丁目 1 日本アイ・ビー・エム株式会社 [MK-DA4]

担当者 : 団体生命保険担当

以上

① ご本人及びご家族情報

定年退職者ご本人の情報と、ご本人がお亡くなりになった後に連絡が取れるご家族の情報の記入をお願いいたします。

ご連絡は原則としてEメールとさせていただきます。

記入日：(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

<本人情報記入欄>

氏名 : (本人自署または入力) _____

在籍時社員番号 : AA _____

生年月日 : (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

入社年月日 : (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

メールアドレス : _____

電話番号 : _____

<家族情報記入欄>

氏名 : _____

続柄 : _____

住所 : _____

メールアドレス : _____

電話番号 : _____

② 保険金受取人指定書

保険金の受取人は、あなたの意思で指定または変更することができます。
この指定書にある5種類の中から任意の1つを選び、該当の□内にチェックし、受取人の氏名、あなたとの関係、現住所を記入フォームに明確に書き入れてください。

<チェックボックス記入要領>

- ・ Eメールでファイルを送付する場合：チェックボックス □ を ■ に変更してください
- ・ 印刷して紙で郵送する場合：チェックボックス □ の中にチェックマーク

<記入フォーム>

1. 法定相続人を受取人とする

法定相続人とは、法律（民法）が定める相続の順位となります

2. 次の受取人に保険金を均等に分配する（受取人が1人の場合は全額になります）

氏名	あなたとの関係	現住所

3. 私の配偶者を第1順位の受取人にする（補足を参照）

氏名	あなたとの関係	現住所

3を選んだ場合は、原則として保険金は全額その配偶者に支払われることとなりますが、その配偶者が本人より先に死亡した場合には、当該婚姻によって出生した実子が、第2順位の受取人となりますので、保険金はその実子（数人のときは均等分割）に支払われることとなります

4. 受取人を2人にし、優先順位をつける（補足を参照）

第1順位の受取人氏名	あなたとの関係	現住所
第2順位の受取人氏名	あなたとの関係	現住所

4.を選んだ場合は、通常は第1順位の受取人に保険金が全額渡されますが、第1順位の受取人が本人より先に死亡したときに限って、保険金は第2順位の受取人に対して全額支払われることとなります。

5. 上記1～4によっては表現できないので、次の指定方法にする

氏名	あなたとの関係	現住所	指定方法