吸収分割公告

平成30年6月29日

保険契約者その他の債権者各位

東京都渋谷区恵比寿一丁目28番１号
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
取締役社長　金杉　恭三
東京都中央区新川二丁目27番２号
三井住友海上あいおい生命保険株式会社
取締役社長　丹保　人重

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社（以下「甲」といいます。）は、吸収分割により三井住友海上あいおい生命保険株式会社（以下「乙」といいます。）に対して、甲の第三分野長期契約に係る事業に関して有する権利義務を承継させることにしましたので、公告いたします。

効力発生日は平成31年４月１日です。本吸収分割は甲乙ともに簡易分割として行うものであり、株主総会の承認決議を要しません。

１．吸収分割会社および吸収分割承継会社の商号、住所ならびに資本金の額

(1)　吸収分割会社

商号	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
住所（本店の所在地）	東京都渋谷区恵比寿一丁目28番１号
資本金	資本金1000億500万625円 ※吸収分割後の資本金は変更ありません

(2)　吸収分割承継会社

商号	三井住友海上あいおい生命保険株式会社
住所（本店の所在地）	東京都中央区新川二丁目27番２号
資本金	資本金855億円 ※吸収分割後の資本金は変更ありません

２．吸収分割後における保険契約者の権利に関する事項

甲と乙の間で締結された吸収分割契約に基づき、甲は同契約で定める保険契約（以下「分割対象契約」といいます。）を乙に移転することから、甲との間で締結された分割対象契約の保険約款に規定する権利についても乙に移転されます。よって、本吸収分割の前後において分割対象契約に係る保険契約者の権利に変更はありません。

３．吸収分割後における分割対象契約に関するサービスの内容の概要

甲と乙の間で締結された吸収分割契約に基づき、甲は同契約で定める分割対象契約を乙に移転することから、契約移行後のサービスのご提供および各種対応窓口は乙にて対応させていただきます。サービス内容および各種対応窓口の詳細は保険契約者に別途送付する「三井住友海上あいおい生命への契約移行に関するお知らせ」にてご確認ください。

４．計算書類に関する事項

甲：金融商品取引法第二十四条第一項の規定により有価証券報告書提出済

乙：電磁的方法による開示に係るＵＲＬ
http://www.msa-life.co.jp/result/koukoku.html

５．保険契約者による異議申立について

保険業法第173条の４に基づき、甲の分割対象契約に係る保険契約者および乙の保険契約者は、平成30年10月10日までに、本吸収分割に異議を申し立てることができます。

甲乙いずれかについて、保険契約者による異議申立が次の①および②の双方の条件を満たした場合、本吸収分割は効力を生じません。

①　異議を申し立てた保険契約者の数が、異議申立を行うことができる保険契約者の総数の10分の１を上回ること

②　異議を申し立てた保険契約者の保険契約に係る債権の額に相当する金額が、異議申立を行うことができる保険契約者の当該金額の総額の10分の１を上回ること

本吸収分割に異議を申し立てる場合には、以下の専用の「受付コールセンター」にご連絡のうえ、甲または乙から送付される「異議申立書面」に以下の必要記載事項を明記し、当該書面記載の送付先までご郵送願います。また、甲の分割対象契約に係る保険契約者のうち、本吸収分割が保険業法第173条の６第１項の規定による認可を受けた場合において、本吸収分割に異議を述べ、かつ保険契約が承継されることとなる場合には解約する旨を申し入れた保険契約者については、本吸収分割の前日までに、「被保険者のために積み立てた金額」、「未経過期間に対応する保険料」、「保険料または保険料として収受する金銭を運用することによって得られる収益の全部または一部の金額の払戻しを約した保険契約における当該払戻しに充てる金額」の払戻しを受けることができます。

なお、本吸収分割に異議がない場合には、この手続きは必要ありません。

〔受付コールセンター〕

①　甲の分割対象契約に係る保険契約者
電話番号　0120―230―147
受付時間　月～金：９：00～18：00、土：９：00～17：00
（日、祝日は休業）音声ガイダンスにより案内します。

②　乙の保険契約者
電話番号　0120―321―772
受付時間　月～金：９：00～18：00、土：９：00～17：00
（日、祝日は休業）音声ガイダンスにより案内します。

〔必要記載事項〕

①　保険契約者の住所および電話番号
②　保険契約者の氏名（自署・押印、フリガナもご記入願います。）
③　保険契約者の生年月日（法人・団体の場合は不要です。）
④　保険契約の証券番号（複数のご契約にご加入の方は、異議申立を行う対象契約すべての証券番号をご記入ください。）
⑤　吸収分割に異議を申し立てる旨および異議の理由
⑥　乙に分割対象契約が移転される場合における解約手続書類の送付希望の有無（甲の分割対象契約に係る保険契約者に限ります。また異議申立書面の返送のみでは解約手続は行えません。）

〔官製はがきで異議を申し立てる場合〕

官製はがきに前記の必要記載事項を明記のうえ下記はがき送付先に郵送いただくことでも異議を申し立てることができます。なお、その際のはがき代、郵送代はお客さまのご負担となりますのでご了承ください。

〔はがき送付先〕

①　甲の分割対象契約に係る契約者
〒209―8790　東京都府中市南町四丁目40番35号
日本郵便（株）東京多摩郵便局私書箱35号
トッパン・フォームズ（株）内　あいおいニッセイ同和損保保有契約移行異議申立受付事務局　宛

②　乙の保険契約者
〒104―8258　東京都中央区新川二丁目27番２号
三井住友海上あいおい生命保険（株）
保有契約移行異議申立受付事務局　宛

〔ご注意〕

・平成30年10月10日までに前記「異議申立書面」記載の送付先（官製はがきの場合は、前記のはがき送付先）に到着したものに限り有効といたします。
・異議申立を行う契約が特定できないおよびご契約者である旨が確認できない場合等については、異議申立が成立しないケースがありますので、前記の必要記載事項をもれなくかつ正確にご記入ください。

６．上記５．の保険契約者以外のその他の債権者による異議申立について

保険業法第173条の４に基づき、上記５．の保険契約者以外のその他の債権者（分割対象契約に係る請求権を有する者（ただし、甲が支払うものを除きます。以下「甲の一般債権者」といいます。）および乙の債権者（以下「乙の一般債権者」といいます。）に限ります。以下、甲の一般債権者と乙の一般債権者を総称して、「一般債権者」といいます。）は、平成30年10月10日までに、本吸収分割について異議を申し立てることができます。

一般債権者が平成30年10月10日までに異議を申し立てた場合には、甲または乙はその債権者に対し、保険業法第173条の４に基づき、弁済または相当の担保の提供等を行います。ただし、本吸収分割によりその債権者を害するおそれがないときは、この限りではありません。

本吸収分割に異議を申し立てる場合には、以下の専用の「受付コールセンター」にご連絡のうえ、甲または乙から送付される「異議申立書面」に以下の必要記載事項を明記し、当該書面記載の送付先までご郵送願います。

なお、本吸収分割に異議がない場合には、この手続きは必要ありません。

〔受付コールセンター〕

①　甲の一般債権者
電話番号　0120―230―147
受付時間　月～金：９：00～18：00、土：９：00～17：00
（日、祝日は休業）音声ガイダンスにより案内します。

②　乙の一般債権者
電話番号　0120―321―772
受付時間　月～金：９：00～18：00、土：９：00～17：00
（日、祝日は休業）音声ガイダンスにより案内します。

〔必要記載事項〕

①　一般債権者の住所および電話番号
②　一般債権者の氏名（自署・押印、フリガナもご記入願います。）
③　一般債権者の生年月日（法人・団体の場合は不要です。）
④　一般債権者が有する甲または乙に対する債権の内容（債権額および弁済期）
⑤　一般債権者として吸収分割に異議を申し立てる旨