

『中部電力グループ 団体扱自動車保険「そなえ隊」見積依頼書』

見積依頼書にご記入ください。

満期日： 月 日

見積依頼書

個人情報の利用目的

当社は引受保険会社より保険業務の委託を受けています。この見積依頼書に記載された個人情報を、自動車保険および中電生協保険制度に付帯・関連するサービスの提供などの業務の遂行に必要な範囲内で利用します。その他の目的に利用することはありません。

団体扱契約としてご契約いただけるのは、保険契約者および記名被保険者（ご契約のお車を主に使用される方）・ご契約のお車の所有者が保険会社の定める条件を満たす場合のみとなります。詳細については、取扱代理店または三井住友海上にお問い合わせください。

1 生協組合員番号をご記入ください。

生協組合員番号

2 保険契約者（生協組合員）に関してご記入ください。

氏名	フリガナ 漢字	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日
住所	〒	TEL	自宅 会社PHS			
勤務先	所属					<input type="checkbox"/> 退職者
メールアドレス						生協組合員さまとの連絡や自動車保険および中電生協保険制度に付帯・関連する各種ご案内等に利用します。

3 ご契約のお車を主に使用される方（記名被保険者）に関してご記入ください。

運転免許に関する情報は必ずご記入ください。

運転免許証の色 グリーン ブルー ゴールド 運転免許証次回更新年月 年 月

氏名	<input type="checkbox"/> 保険契約者と同じ フリガナ 漢字	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日
住所	<input type="checkbox"/> 保険契約者と同じ 〒	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	保険契約者との続柄
		TEL		

4 ご契約のお車を運転される方すべてにを入れてください。

同居親族(注)

- ① 記名被保険者
- ② 配偶者 (単身赴任などの理由で別居となっている配偶者を含む)
- ③ その他親族
- ③ 子
- ④ 左記以外の方

(注) 同居とは、同一の家屋に居住していることをいいます。住民票上は同居となっても実態が別居の場合は、ここでいう同居には該当しません。

上記の中で最も若い方の生年月日をご記入ください。 ①と同じ ②、③の場合 昭和 平成 年 月 日

5 補償の対象となる運転者を限定しますか?以下からご選択ください。

「本人のみ」に限定(8%割引) 「本人と配偶者のみ」に限定(6%割引) 限定しない(割引なし)

6 補償の対象となる運転者の年齢条件を以下からご選択ください。

年齢を問わず補償 21才以上を補償 26才以上を補償 35才以上を補償

7 ご契約の対象となるお車に関してご記入ください。

車名	使用目的		
	<input type="checkbox"/> 日常・レジャー使用	<input type="checkbox"/> 通勤・通学使用	<input type="checkbox"/> 業務使用
グレード	福祉車両	前契約の事故の有無	ドラレコ設置の有無
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 (回) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

記入上の注意事項

■使用目的：ご契約のお車の「使用目的」により保険料が異なります。使用目的は記名被保険者（お車を主に使用される方）だけでなく、ご契約のお車を使用されるすべての方の使用実態によりご判断ください。
 ◎業務使用：年間を通じて(注1)月15日以上、業務(仕事)に使用する場合
 ◎通勤・通学使用：「業務使用」に該当せず、運転する方がご契約のお車を年間を通じて(注1)月15日以上、自らの通勤・通学(注2)に使用する場合
 ◎日常・レジャー使用：「業務使用」および「通勤・通学使用」のいずれにも該当しない場合
 (注1)「年間を通じて」とは、始期日時点(保険期間の途中で使用目的が変更になった場合はその時点)以降1年間をいいます。
 (注2)「通勤・通学」には、通勤先、通学先およびこれらへの経由地(自宅の最寄り駅等)への送迎を含みません。
 ■福祉車両：身体に不自由がある方や高齢者のために補助装置を取り付けて改良したお車で、補助装置費用の消費税が非課税となる車両をいいます。

ありがとうございました。◎車検証のコピー ◎現在の保険証券のコピー(表裏とも) ◎見積依頼書をFAXもしくは郵送願います。

●中電クナビ 保険部(旧 中電興業)

FAX 052-223-0809

●トーエネックサービス 保険部

FAX 052-957-6958

●愛知電機 業務サービスG(保険担当)

FAX 0568-33-7090

●中電オートリース 販売本部一般リース営業部

FAX 052-823-2480

中電生協ホームページから「そなえ隊」保険料試算いただけます!!

<https://www.chuden-seikyo.or.jp>

中電生協
ホーム
ページ

