

必ずお読みください

記入例です

JSERA・日本スポーツ用品協同組合連合会 御中

本保険契約に関する個人情報について、引受保険会社及び被保険者以外に開示のうえお申込みください。

【個人情報の取扱いについて】

本保険契約に関する個人情報は、引受保険会社が保険契約の締結、本保険契約の履行のために使用するほか、引受保険会社および引受保険会社グループ会社以外にありのものを他の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。また上記の利用目的の達成に必要な範囲内で第三者に委託（保険代理店を含む）、関係団体、医師機関、保険会社の結算・支給に関する関係先、一般社団法人日本損害保険協会、他の損害保険会社、引受保険会社から「ずばり」以外にありのものをむかに提供することがあります。ただし、引受保険会社の特別な承認（セントラル管理）の取得目的については、引受保険会社（引受保険会社）より利用目的が決定されます。

詳細については、お問い合わせ先（お問い合わせ先）のホームページ（http://www.jsera.com.jp/）をご覧ください。

加入依頼日 2021年11月10日

JSERA団体PL保険 加入申込票兼保険料算出の基礎数値申告書

ご加入にあたっては団体PL保険制度のご案内をご覧ください。

●決算年度

令和2年度（令和2年2月1日～令和3年1月31日）

●把握可能な最近の決算（会計）年度における年間売上高 万単位まで詳細な売上高の記入をお願いします

※ 5368 万円重要項目です。例) 〇 975 3238 12399 など

●対象となるスポーツ用品の年間売上高 × 1000以下 3000 1億 など
(野球、サッカー、テニス、ゴルフ、トレーニング用品など取扱スポーツ用品、ただし、アパレル除きます。)

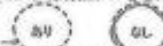
●上記にもとづき、下記チェック欄にチェックを入れ保険料を確定してください。

Table with 2 columns: 年間売上高 and 年間保険料. It lists various sales brackets and their corresponding insurance rates, with a checkmark in the 5000万円超～6000万円以下 row.

*年間売上高2億円超の組合員さまは、取扱者までお問い合わせください。

ISO/HACCP等(※)の認証の取得有無につき〇印をご記入ください。

ISO/HACCP等の取付



(※)ISO/HACCP等の詳細につきましては、チラシをご参照ください。
(注1)「あり」に〇印をご記入の場合、認証状(または認証書)のコピーをご提出ください。
(注2)「あり」に〇印をご記入の場合、保険料については別途取扱者よりご連絡します。

●この保険契約は保険料確定特約がセットされておりますので、下記事項をご確認、同意のうえお申込みください。

- この特約をセットしたご契約の場合、ご契約時に把握可能な最近の会計年度(自前年)の売上高(保険料算出の基礎数値)に基づいて算出した保険料を払い込みいただけます。
(注)企業買収、部門売却等の予定がある場合(保険料算出の基礎数値が若く変動することが明らかな場合)、申請のまたは一時的な営業再開を保障期間とするご契約には、この特約はセットできません。・保障期間中に確定精算方式への変更はできません。
-ご契約が契約保障期間中に解除・解約された場合(中途更改を含みます)には、確定精算を行わず、普通保険料・特別約款・特約に定める方法に従い保険料を返還・加算します。
-保障期間終了時に保険料算出の基礎数値が減少・増加した場合でも保険料の返還・加算はいたしません。
-保険料算出の基礎数値に誤りがあった場合は、ご契約が解除されたり、集金をお支払いできない場合があります。
-中途加入する際には保障期間終了時に確定精算が必要となりますので、ご注意ください。

<保険内容>

この保険は日本スポーツ用品協同組合連合会を被保険者とし、日本スポーツ用品協同組合連合会の組合員を加入者とする生産物賠償責任保険(PL保険)の団体契約です。
保険期間(ご契約期間):2021年12月1日午後0時～1年間 適用約款:経理責任保険普通保険約款 生産物特約約款 生産物の対象:スポーツ用品販売・製造(アパレルは除く)
支払限度額:1名、1事故・保険期間中 1億5000万円(対人・対物共通) 団体(保険証券)別支払限度額も同様 1事故免責金額:1万円
引受保険会社: あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

重要事項のご説明およびご加入内容確認事項について確認し、申込内容が意向に沿ったものであることを確認するとともに個人情報の取扱いに同意のうえ、加入を申し込みます。

ご加入者住所 〒111-1111 東京都港区〇〇〇〇 TEL 03-00000000 FAX 03-00000000

ご加入者名(被保険者) あいおいスポーツ(株) 代表者名 あいおい太郎

※ 同様の危険を補償する他の保険契約等の有無 どちらかに〇をお願いします。金額欄 保険金額・支払限度額 請求日

■FAX送信先 JSERA事務局 FAX 03-5829-6491
■保険料振込先 みずほ銀行 浅草橋支店 普通 1022556 日本スポーツ用品協同組合連合会 (2021年11月25日までにお振込み願います。お手数料ですが振込手数料は各自でご負担ください。)

重要です。※前回の項目については、ご加入時に事実を正確にお申し出いただく義務(告知の義務)があります。故意や重大な過失により、お申し出いただかなかった場合や、お申し出いただいた事項が事実と異なっている場合には、ご契約が解除されたり、保険金をお支払いできないことがあります。ご加入に際して、今一度お確かめください。

(2021年10月承認) A21-102615

ご記入いただく際の注意点及びお願いです。

何卒よろしくお願いいたします。
記入漏れ等あった際にはご連絡させていただきます。記入漏れが無い様お願い致します。