

※FAXにて送付願います。

書式1

(株)自動車部品会館 窓口 行

年 月 日

3月15日(金)までにご提出ください

FAX 03-3447-5372

(TEL 03-5422-6351)

団体海外PL保険「保険料見積依頼書兼告知書」

貴社名			
ご住所			
ご記入者	所属	TEL	()
	役職	FAX	()
	担当者名		
	e-mail		

下記の質問に従って売上高をご記入ください。

- Q1. 対象製品の一部または全部が間接輸出されますか?
はい → 「Q2」を回答してください。 いいえ → 「輸出売上高」を仕向地別にご記入ください。
- Q2. 「Q1」で「はい」を選択された場合、完成品の仕向地を把握することが可能ですか?
はい → 「間接輸出される対象製品の「輸出売上高」および直接輸出がある場合はその「輸出売上高」の合計をご記入ください。
いいえ → 「Q3」を回答してください。
- Q3. 「Q2」で「いいえ」を選択された場合、対象製品が間接輸出される「輸出売上高」を把握することができますか?
はい → 「その他」の欄に対象製品の「輸出売上高」をご記入ください。
いいえ → 「その他」の欄に対象製品の「国内売上高」をご記入ください。

対象製品 ※複数製品ある場合は製品区分毎にご記入ください。 ※製品数が多く記入しきれない場合は本紙をコピーしてご使用ください。

製品種類名	製品区分		対象外納入先
	自動車部品・身体保護用具・自動車部品以外		
① (英文名)	Manufactured and/or exported by the Named Insured		
仕向地	北米	欧・豪州	その他
売上高	千円	千円	千円
製品種類名	製品区分		対象外納入先
	自動車部品・身体保護用具・自動車部品以外		
② (英文名)	Manufactured and/or exported by the Named Insured		
仕向地	北米	欧・豪州	その他
売上高	千円	千円	千円
過去PL事故の有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	「有」の場合 概要(発生地)および損害額	

※本日時点(申告する時点)の直近会計年度(1年間)の実績値をご記入ください。対象製品を新規輸出する場合は、本日時点(申告する時点)の今後1年間(予定保険期間終了日の直近会計年度末までの1年間)の見込値をご記入ください。

●保険料算出希望加入タイプ(複数希望可能)

基本契約	Aタイプ	Bタイプ	Cタイプ	オプション	追加被保険者を設定する	求償権放棄を設定する
適用地域	日本を除く全世界		日本・北米を除く全世界		日本・北米・欧・豪・NZを除く全世界	

※上記輸出売上高欄の数値は、お客さま内部資料と一致した数値をご記入願います。

●リスク実態に関して以下の告知内容に回答してください。

確認事項	※告知内容(該当1つにチェック)	
ISO9001、ISO14001、ISO22000、ISO/TS16949またはIATF16949(自動車産業仕様)のいずれかの認証を取得している。(一部事業所・部門における認証取得を含みます。)	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
保険の対象とされる生産物について、品質を管理する部署または品質管理責任者を置いている。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
広告宣伝用文書・販売促進用文書・提案書(パンフレット・リーフレット等)・取扱説明書・製品説明書等について、PL問題を担当する部門または法務部門による審査を行っている。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
保険の対象とされる生産物について、クレームに対応する対応方法が文書によって定められている。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい