

# ヨット・モーターボート総合保険見積依頼書 兼 告知事項申告書

ご依頼日

年 月 日

■ アミかけ部分は必須項目です。

お客様情報	ご住所	(カナ) 〒 □□□-□□□□		
	キャプテンの免許種類	<input type="checkbox"/> 1級船舶 <input type="checkbox"/> 2級船舶 <input type="checkbox"/> 特殊小型船舶 <input type="checkbox"/> その他( )		
	会社名・代表者名 または ご氏名	(カナ)		
	所有者	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 共同	お電話	( ) -
	携帯	-	FAX	( ) -
	E-mail	法人の場合 ご担当者さま		

船舶情報	種類	<input type="checkbox"/> ヨット <input type="checkbox"/> モーターボート <input type="checkbox"/> 水上バイク		種類	<input type="checkbox"/> 家庭用(レジャー用) <input type="checkbox"/> 業務用 <input type="checkbox"/> 営業用 <input type="checkbox"/> 遊漁船		
	ヨットの場合	<input type="checkbox"/> 8m以下 <input type="checkbox"/> 8m超~13m以下 <input type="checkbox"/> 13m超		ボート ジェットの場合	<input type="checkbox"/> 50馬力以下 <input type="checkbox"/> 50~100馬力 <input type="checkbox"/> 100馬力超		
	メーカー・艇種	(例：ヤマハPC41など)		船名	(例：大漁丸など)		
	機関の種類	<input type="checkbox"/> 船外機 <input type="checkbox"/> 船内外機 <input type="checkbox"/> 船内機		搭載エンジン メーカー・馬力	(例：ヤマハ500馬力×2基など) (PS) 馬力× 基		
	定員数	名	保管場所名	保管状態	<input type="checkbox"/> 陸置 <input type="checkbox"/> 海上係留 <input type="checkbox"/> 港・河川		
	購入時期	年 月	<input type="checkbox"/> 新艇 <input type="checkbox"/> 中古 艇体価格 万円	<input type="checkbox"/> 中古艇の場合 アフメーター	製造 年式	年	<input type="checkbox"/> 特別な 装備品 (例：ジャイロ)
搭載装備 などの有無	<input type="checkbox"/> AIS装備 <input type="checkbox"/> マリンVHF装備・国際VHF無線設備搭載 <input type="checkbox"/> BAN契約船 <input type="checkbox"/> JSAFセールナンバー表示艇						

保険見積り内容	船体の保険	<input type="checkbox"/> 加入希望 <input type="checkbox"/> 加入しない	船体を加入する 時の希望金額	(希望金額がなければ当社標準) 価格を設定します 流通価格	万円
	賠償責任保険	<input type="checkbox"/> 1億円 <input type="checkbox"/> 3億円 <input type="checkbox"/> 5億円 (免責金額1,000円、水上バイクは10,000円)			
	搭乗者(1名当り) 傷害保険	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 1,000万円 <input type="checkbox"/> 2,000万円 <input type="checkbox"/> 3,000万円 <input type="checkbox"/> 5,000万円 (最大1億円)	希望 補償人数	(キャプテン含む) 名分	
	捜索救助 費用保険	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 100万円 <input type="checkbox"/> 200万円			
	保険見積り 提出方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 持参	希望の保険 加入年月日	年 月 日	保険料 支払方法
紹介 マリーナ等	前年度 ヨット・ボート保険に 加入されていた方		前年保険会社	船体事故 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	

告知事項	項目		
	購入先業者名	①定期的(年1回以上)にオイル交換している	はい・いいえ
	修理・メンテナ ス業者名	②定期的にベルト等点検している	はい・いいえ
	年間出航回数	③出航前点検を実施している	はい・いいえ
		④帰航後点検を実施している	はい・いいえ
	年間使用時間	⑤当該船舶を保管するマリーナにおいて 両舷係留等の荒天対策がなされている	はい・いいえ
出航目的	⑥当該船舶について消火設備等が設置されている	はい・いいえ	
	⑦過去3年以内に事故があった	はい・いいえ	
航行区域	⑧どのような事故でしたか ( )	年 月 頃	

【保険加入時必要書類】 1.船舶検査証書(表面コピー) 2.船舶検査手帳(表・裏面コピー) 3.保険申込書 4.保険料  
【個人情報のお取り扱いについて】

当社は、業務上必要な範囲内、かつ適法で、公正な手段により個人情報を取得します。  
当社は、保険会社より保険募集業務の委託を受けて取得した個人情報を、当該業務に必要な範囲内で利用します。  
また、お見積り及びサービスの提供等、当該業務の遂行に必要な範囲で利用します。それら以外の他の目的に利用することはありません。

下記宛て、FAXをお願いいたします。

**FAX:086-201-6661**  
お問い合わせは・・・TEL:086-276-7001  
E-mail s.i.c@luck.ocn.ne.jp

 **株式会社山陽保険センター**  
Sanyo Insurance Center Co.,ltd.