

FAX:06-6910-0789

株式会社大阪宅建サポートセンター 宛
 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 宛

宅地建物取引業者賠償責任保険制度 (宅地建物取引士特約付包括職業賠償責任保険)
 加入依頼書 兼 保険料算出の基礎数値に関する告知書

保険契約にあたり、下記年間受取仲介手数料を保険料算出基礎として算出された保険料を、この契約の確定保険料とすることに同意します。

加入依頼日	年	月	日
フリガナ			
加入者名			
フリガナ			法人の場合は 代表者印
代表者名			印
住所	〒		
	Tel: ()	Fax: ()	
免許番号	所属支部名	支部	

告知事項	
直近会計年度の年間受取仲介手数料(税込) (保険金をお支払いする場合に、申告いただいた右記の保険料算出の基礎が、この保険契約の保険料を定めるのに妥当と認められる保険料算出基礎の実績値に不足していた場合は、保険金をお支払いできない場合がありますのでご注意ください。) ① 千円	【上記の確認資料】(いずれかに○印) 損益計算書・その他()
この保険は損害賠償請求ベースです。 遡及日以降に発生した事故に起因して、保険期間中に損害賠償請求を受けた事故がお支払いの対象となります(損害賠償請求ベース)。	初年度契約保険期間開始日(遡及日) 令和 3 年 3 月 1 日

補償内容				
ご契約コース		Ⅰ型	Ⅱ型	Ⅲ型
お支払限度額	1請求あたりの限度額	1,000万円	3,000万円	5,000万円
	保険期間中の限度額	1,000万円	3,000万円	5,000万円
免責金額(1請求あたりの自己負担額)		3万円		
自己負担割合(1請求あたり)		10%		
保険料	保険料率 ② (受取手数料1千円あたり)	2.7円	3.3円	3.6円
	年間保険料 (※) (①×②)	円	円	円

(※)円位を四捨五入し、10円単位で記入してください。また、最低保険料は5,000円ですので、5,000円に満たない場合の保険料は5,000円となります。

他の保険契約の加入状況 (いずれかに○印)	なし ・ あり (保険会社名:)
--------------------------	-------------------

申込書ご返信・ 保険料お振込み	加入依頼書ご提出後、別途(株)大阪宅建サポートセンターより、加入申込書とお振込先等のご案内を送付いたします。締切日までに申込書のご返信および指定口座へのお振込みをお願いいたします。 ※誠に恐れ入りますが、振込手数料については貴社にてご負担願います。								
申込書返信・ 保険料振込締切日	2021	年	2	月	10	日	確認		

●ご提供いただいたお客さまの個人情報は、今後、お客さまに対する商品・サービスに関する情報のご提供のために利用させていただきます、これ以外の目的には使用しません。

あいおいニッセイ同和損保代理店の場合は代理店コードをご記入ください→(課支社CD: 代理店CD:)

募集人名 お客さまの意向を把握・確認したうえで、契約締結を行いました。