

# 賠償責任保険記名被保険者明細書兼加入依頼書

## 損害保険ジャパン株式会社 宛

申込人(加入者)および被保険者は、募集文書または損保ジャパンのホームページ(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)に掲載の個人情報の取扱いに同意します。

【重要】事実と異なる内容を記載した場合や事実を記載しなかった場合には、ご契約を解除することや、保険金の全額または一部をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。

(注)普通保険約款または特約条項で「告知事項」が定められている場合、★の項目が告知事項となります。

申込日 2023年 月 日 〒 連絡先TEL

記名被保険者(加入者)	住所	フリガナ 漢字
	氏名	フリガナ 漢字 追加被保険者は別紙に記入のうえ添付してください(この欄には記入しないでください)
	登録番号	登録番号

印

共通記載事項	名称	フリガナ 記名 被保険者 に同じ
	所在地	フリガナ 記名 被保険者 に同じ
	★業務内容 (担保内容)	別紙の とおり フリガナ ガンキウハハイ 眼鏡販売

印

符号	特約種類 施設所有管理者 (01)	加重平均 複数リスク あり あり	保険料算出基礎		保険料算出基礎 数字申告確認
			保険料算出の基礎(単位)		
1	生産物 (国内PL) (07)	★数値(金額) 08 売上高(百万円)	000,000 円	印	

印

※売上高内訳を下記にご記入ください		数値
眼鏡販売 売上高 (コンタクト補聴器含)	コンタクト・補聴器の取扱い あり なし	000,000円
「自社ブランド」及び 「直接輸入品」の売上高	自社ブランド 売上高 なし	000,000円
	直接輸入品 売上高 なし	000,000円
その他製品取扱 (宝飾品、時計、光学機器等)	宝飾品等 売上高 なし	000,000円
	時計等 売上高 なし	000,000円
	光学機器等 売上高 なし	000,000円

上記の保険契約について、保険料算出のための基礎数字を以下のとおり申告します。また、これに基づいて損保ジャパンが保険料を算出すること、および下記【ご注意】に記載した内容について同意します。  
なお、申告数字について損保ジャパンとの間に疑惑が生じ場合には、損保ジャパンによる根拠資料等の閲覧を承諾いたします。

保険料算出基礎  
数値の確認資料

直近決算書の該当期間  
西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日

担保地域 国内のみ	国 内 のみ	保険契約者名 (加入団体名)	フリガナ ニホンガンキウハアンゼンキウカイ 日本眼鏡安全協会
--------------	--------	-------------------	--------------------------------------

日本眼鏡安全協会

証券番号

追加条項	施設所有管理者 生産物 (国内PL)	漏水担保 共通保険金額(施設)					その他追加条項名称 効能不発揮損害不担保追加条項 (生産物特約条項用) 共通保険金額追加条項 (生産物特約条項用) 優良層に関する追加条項 保険料支払に関する特約条項 施設・生産物賠償責任保険に関する追加条項 (日本眼鏡販売店連合会用)	
		(007) 不良製品・加工品損害担保追加	(206) 交差責任担保	(233) 費用内控	(211) 不良完成品損害担保追加	(211) 不良完成品損害担保追加		
		(598) (10%)	(600) (50%)	(601) (100%)	(603) (10%)	(605) (50%)	(606) (100%)	
割増引								

口座登録情報	有	無
--------	---	---

担保危険 右側以外 C S L	保険金額			自己負担額 (一般分割のときは1回分)	保険料 (一般分割のときは1回分)
	1名につき	1事故につき	総保険金額 (1事故につき)		
身体	千円	千円	千円	千円	円
財物		100,000	100,000	30	
身体	千円	千円	千円	千円	円
財物		100,000	100,000	30	

※ 保険の対象とするものに✓を入れてください

眼鏡販売	✓
コンタクト販売	○
補聴器販売	○

合計保険料  
円

保険料区分 確定精算なし  
(確定保険料) ① 確定精算あり  
(概算保険料) ②

★ 他の保険契約等 (会社名) (保険種類) (満期日) 平成 年 月 日 (保険金額) 万円	② 新規 ③ 中途更改 ④ 満期更改
	前年証券番号
	枝番
	前年記名被保険者番号

保険期間
------

2024年7月1日午後4時から  
2025年7月1日午後4時まで

明細整理番号

## 特約別記載事項

生産物 商号繁盛 (IT事業)	遡及日 (損害賠償請求ベース)	西暦 年 月 日
販売業 形態 あり なし 1 2	輸入販売業 あり なし 1 2	表示製造業 あり なし 1 2

加重平均の場合の保険料算出の基礎 生産物・請負業者用	符号 a b c d e	リスク区分 売上高 百万	販売業形態 輸入販売業 表示 製造業 区分	
			あり あり なし なし	あり あり なし なし
	a		あり あり なし なし	あり あり なし なし
	b		あり あり なし なし	あり あり なし なし
	c		あり あり なし なし	あり あり なし なし
	d		あり あり なし なし	あり あり なし なし
	e		あり あり なし なし	あり あり なし なし

備考欄
-----

### 【ご注意】

- 保険料算出基礎数字は正しくご申告願います。上記のご申告が実態と異なる場合、後日、保険料の追加請求または返れいが必要となり、保険金をお支払いできないまたは削減される場合があります。
- 本年度の保険料算出基礎(売上高等)が、直近の会計年度(労働保険年度)と比較して低い場合であっても、直近の会計年度(労働保険年度)に基づいた保険料をいたします。
- 確定精算不要特約(保険料の確定に関する追加条項)を付帯した場合、翌年度以降のご継続契約にも本追加条項を付帯いたします。また、保険期間の中途に本追加条項を削除することはできません。
- 本保険契約終了後には、保険料算出基礎数字の変動に伴う保険料の追加請求、返れいがありません(「確定精算」の手続きを行いません)。

# PL団体保険制度加入依頼書の記入方法

①～⑨の順番でご記入(捺印)願います。

記載例

ステップ①  
本日の日付をご記入ください。

申込日	2023年月日	午	連絡先TEL
記名被保険者(加入者)	<p>フリガナ トウキョウト チュウオウクニホンバン 3-13-11 ユシコウギョウカイカン6カイ 漢字 東京都中央区日本橋3-13-11 油脂工業会館6階</p> <p>フリガナ カ ニホンバンカンキョウテン ダイヒョウトリシマリヤク ソンホタロウ 漢字 追加被保険者は別紙に記入のうえ添付してください(本紙には記入しないでください)</p>		
氏名	株式会社 日本橋眼鏡店 代表取締役 損保 太郎		
登録番号	1	1	1

ステップ②  
住所のフリガナをご記入ください。

ステップ③  
住所・氏名(会社名)をご確認ください。

※訂正・誤りがある場合は修正願います(フリガナもお願いします)。

ステップ④捺印をお願いします。※契約申込印となります。  
\*印影が薄い場合には、再度、隣の箇所にご捺印をお願い致します。

ステップ⑤

昨年度の売上高を記入してください(百万円単位)

※ご記入いただく売上高は、申込時点で把握可能な直近会計年度の売上高です

※売上高￥は百万円単位(百万円未満四捨五入)で正確にご記入願います

ご注意

万が一事故が発生した場合、実際と異なる売上高でご申告されますと(正確にご確認されずに前年と同じ売上高を記入してしまった場合など)、保険金のお支払いができない場合がありますので、ご注意ください。

保険料算出基礎	保険料算出基礎
保険料算出の基礎(単位)	保険料算出基礎(単位)
★数値(金額) 08 売上高(百万円) ※直近の決算年度の 売上高をご記入下さい	_____ ,000,000 円

ステップ⑥  
捺印をお願いします。  
※保険料確定特約(保険期間終了後の保険料精算を省略)の確認印となります。

ステップ⑧

※ 保険の対象とするものに✓を入れてください

眼鏡販売



コンタクト販売



補聴器販売



ステップ⑦  
直近決算の該当期間をご記入ください(売上高算出期間です)。

保険料算出基礎 数値の確認資料	直近決算書 もしくは年間売上高	直近決算書の 該当期間 西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日
--------------------	--------------------	---------------------------------------

合計保険料

円

ステップ⑨  
保険料をご記入ください。

※ステップ⑤に記載していただいた売上高に対応する保険料をご記入願います。

※保険料はパンフレットP5,6の「保険料表」をご参照ください。

※売上高2億円超、「自社ブランド」及び「直接輸入品」の取り扱い、宝飾品・時計・光学機器等の取扱いのある組合員の方は、別紙の見積依頼票にご記入の上、FAXにてご依頼ください。