SBSファイナンス宛

FAX送信
03－3829－3373

SBSグループ団体扱自動車保険　見積作成依頼書

現在、ご加入している自動車保険はありますか？いずれかに○をしてください
□ある・・・・自動車保険証券（写し）を、この用紙とともにFAXでお送りください
□ない・・・・車検証（写し）を、この用紙とともにFAXでお送りください

氏　　名	フリガナ
会社名・部署名	
日中の連絡先 （平日 9：00～18：00）	①（　　－　　－　　）【 携帯・会社・自宅 】 ②（　　－　　－　　）【 携帯・会社・自宅 】
現住所（自宅）	〒
見積書送付先	① メール　　@ ② ＦＡＸ　　－　　－ ③ 自宅郵送

お見積作成にあたり、おわかりの範囲でお教えください

❶お車は１ヶ月に15日以上、通勤にも使用していますか？

はい ・ いいえ

❷運転免許証の色と有効期限をお教えください

ゴールド ・ ブルー ・ グリーン
平成　　年　　月　　日まで有効

現在、自動車保険に加入している方のみ、お教えください

❸今のご契約で事故はありましたか？
（保険請求したもの、もしくは請求中・予定）

なし ・ あり ⇨ ありの場合は事故形態を教えてください

人身事故・物損事故・車両事故
搭乗者傷害・その他（　　）

❹今のご契約と条件を変更したい事項、ご要望事項がありましたらご記入ください
（例）年齢条件を変更したい

（　　）

※ご提供いただいた個人情報は、保険商品のお見積り・ご案内に利用し、その他の目的には利用しません。

団体扱自動車保険をご契約いただくには、ご契約者・記名被保険者・ご契約のお車の所有者のいずれもが以下の方であることが条件となります。

① ご契約者： SBSグループに勤務され、毎月給与の支払いを受けている方（ただし、会社が保険料の給与控除を認める方に限ります。）
または、SBSファイナンス㈱にて団体扱自動車保険にご加入頂いていたSBSグループ退職者の方

② 記名被保険者： ご契約者ご本人、ご契約者の配偶者、「ご契約者またはその配偶者」の同居のご親族、「ご契約者またはその配偶者」の別居の扶養親族のうちいずれかの方

③ お車の所有者： ご契約者ご本人、ご契約者の配偶者、「ご契約者またはその配偶者」の同居のご親族、「ご契約者またはその配偶者」の別居の扶養親族のうちいずれかの方

このチラシは概要を説明したものです。ご契約にあたっては必ず引受保険会社のパンフレットおよび重要事項説明書（「契約概要」「注意喚起情報」）をご確認ください。また、不明な点がございましたら取扱代理店もしくは保険会社にお問合せください。

お問合せは・・・

【SBSグループ保険代理店】
SBSファイナンス株式会社
東京都墨田区太平 4-1-3　オリナスタワー
TEL: 03-3829-3313 FAX: 03-3829-3373
Mail: ins@sbs-group.co.jp