

自動車保険証券付属明細書

保険契約者

〒 890-0041

住所 鹿児島県 鹿児島市 城西 3丁目
13-7氏名 有限会社 湯田工務店
代表取締役 湯田 誠 様3 0000201
Dx10 0004/0004 74A24GC4XX0000086
(AED75-7728)

電話番号 0992539828

これは保険証券に付属して用いられる明細書です。
必ず保険証券をご覧ください。
明細書の記載内容がお申込内容と相違している場合は、直ちに取扱代理店または当社にご連絡ください。
(ご注意) お客様のお名前・ご住所・車名等の表記につきまして、機械上の制約により正確な表示ができない場合、表示可能な漢字またはカタカナ、もしくは別の表示方法で表示していることがありますので、何卒ご了承ください。

証券番号	C567972554 00003	保険期間	令和4年7月2日午後4時から 令和5年7月2日午後4時まで	1年間	保険種類	自動車保険・一般用 一般自動車総合保険
------	---------------------	------	----------------------------------	-----	------	------------------------

記名被保険者 記名被保険者等は、以下の内容でご契約いただいております。

住所	保険契約者住所に同じ
氏名	保険契約者に同じ 区分 法人

運転者年令条件等

運転者限定	限定なし			
運転者年令条件	21才以上補償			
範囲	年令	20才以下	21~25才	26才以上
運転者		X	○	○

「○」補償されます
「×」補償されません
●上表にかかわらず補償される場合もあります。

その他のご契約に関する事項

ご契約にあたり、当社が把握（一部推定を含む場合があります）しました運転者限定、運転者年令条件に関するお客様の当初のご意向は以下のとおりです。
運転者限定：なし 運転者年令条件：21才以上補償 ご契約内容は本書面の運転者年令条件等欄でご確認ください。

証券特記事項

約款コード	D工 10	送付区分	1	明細台数	3	日報部課	AWN62	発送区分	KM	#	特約
三井住友海上	ドライバーカード	事故	が起こってしまったら	「あわてて」「落ち着いて」以下の対応をお取りください。 その場での示教はしないでください。							F
もしも	1 負傷者の確認 Tel119番	2 警察署への届出 Tel110番	3 相手方の確認 〔住所・氏名 ・電話番号等〕	4 目撃者の確認 〔住所・氏名 ・電話番号等〕							
5 下記にご連絡ください	〔受付時間〕24時間365日/スマートフォン・携帯電話からもご利用いただけます										
事故受付センター	0120-258-365										
おクルマQQ隊：レッカーハンド配りや故障											
0120-096-991											
おかげ間違いにご注意ください。											

代理店・扱者・仲立人
の連絡先はこちら
ライフプラザパートナーズ鹿児島FA営業部
Tel 099-219-5977

三井住友海上火災保険株式会社

■ご契約内容に関するお問い合わせ先

三井住友海上 お客様デスク
(AWN-62) Tel 0120-988-777代理店・扱者・仲立人 ライフプラザパートナーズ鹿児島FA営業部
(7728) Tel 099-219-5977
代理店 サブコード 代理店 フリーコード

■ご契約内容変更のご連絡先

上記表示の代理店・扱者・仲立人または三井住友海上までご連絡ください。

(*ご住所やご契約のお車など一部の変更は当社ホームページからもお手続いただけます。
⇒<https://www.ms-ins.com>)

■事故のご連絡先

事故受付センター
Tel 0120-258-365

受付時間：24時間 365日

ご契約のお車 お車の情報等は、以下の内容でご契約いただいております。

**登録番号	※レンタカー	一	※教習車	一
*車名	SEGWAY MAX PLUS			
仕様		所有権留保 ・リース		改造車 ・型式不明車等
*型式	SNSC2.3			
**用途車種	原動機付自転車			
*車台番号	POSICZ105C0596	**使用目的		

* 初度登録：
料率クラス：
付属機械装置：
**車両登録地・保管場所：
**車両所有者： 保険契約者に同じ
**先進環境対策車区分：
**福祉車両：
公有：
準公有：

割引・割増等 割引・割増等は以下の内容でご契約いただいております。

ノンフリート	6等級 (S)	事故有係数適用期間0年	(4 %割増)
ノンフリート	多数割引4%		

←一切取りて運転免許証と一緒にご携帯ください。

補償内容と保険金額につきましては、裏面をご覧ください。
保険期間中に記載内容に変更が生じた場合または事故が発生した場合は、直ちに取扱代理店または当社にご連絡ください。
※印の項目は告知事項です。告知事項の内容が事実と異なる場合、ご契約を解除し、保険金をお支払いできあります。
また、★印の項目は通知事項です。通知事項の内容に変更が生じた場合は、遅滞なくご契約の取扱代理店または当社にご連絡ください。ご連絡がない場合、ご契約を解除し、保険金をお支払いできあります。

事故のご連絡の際にお伝えいただきたいこと

①証券番号 C567972554 00003
②車台番号 POSICZ105C0596

③お客様 有限会社 湯田工務店
代表取締役 湯田 誠 様

④ご連絡者およびお車の運転者のお名前とご連絡先

事故のご連絡をいたいた際に、以下のような内容もお尋ねしますので、可能な範囲でご確認をお願いいたします。

- 1つ (事故日時)
- 2つ (事故発生場所：都道府県市区町○○付近)
- 3つ (届出警察署名等)
- 4つ (目撃者の有無 (氏名・住所・連絡がとれる電話番号等))
- 5つ (事故の状況・お車の状況 (そのまま走らせることが可能か等))
- 6つ (ケガ人の有無 (相手だけでなくご自身・同乗者についても：病院・状況))

