

見積り依頼シート

EC

FAX専用フリーダイヤル(24時間受付)

0120-501-257

FAXしていただくもの

見積り
依頼シート

+

車検証

+

保険証券

1 契約者について

氏名	フリガナ	性別	電話番号		
		男 女	自宅		
住所	フリガナ				生年月日
	〒				T S 年 月 日

2 現在契約中の自動車保険について

保険会社		証券番号			
保険期間	H 年 月 日から 年	無事故等級		等級	支払方法 (年払) (月払)
契約内容	対人 / (無制限) ()万円	対物 / (無制限) ()万円	搭乗者傷害 / ()万円		
	人身傷害 / (無制限) ()万円	車両保険 / ()万円	車両特約 / (一般) (車対車A)		
契約期間中の事故	(有) (無)	免責金額 / ()万円 - ()万円 免ゼロ特約 / (有) (無)			
契約期間中の事故の内容について	事故日	右欄に事故内容をご記入ください。人身傷害事故は搭乗者傷害に をお付けください。車両事故については更にこの欄にご記入ください。			
	年 月 日	()対人 ()対物 ()搭乗者傷害 ()車両	()火災・爆発・盗難・風水災・落書・窓ガラス破損・飛来落下物との衝突・騒じょう時等に受けた破損 ()その他		

3 運転者について

アメリカンホームの場合、記入載っていない家族が運転中の事故は補償の対象となりません。

主に運転する方 (記名被保険者)	フリガナ	性別	生年月日	契約者との続柄	都道府県
		男 女	T S 年 月 日		
免許の色	(緑) (青) (金)	免許交付日	H 年 月 日	免許有効日	H 年の誕生日
年齢条件	(全年齢) (21歳以上) (26歳以上) (30歳以上)	主に運転する方の免許歴		(3年以上) (3年未満)	
運転者の範囲	(本人または夫婦だけ) (同居家族だけ) (同居家族以外も)			運転する一番若い方の年齢 歳	
車を運転する家族	フリガナ	性別	生年月日	主に運転する方との続柄	
		男 女	T S 年 月 日	(配偶者) (同居の子) (同居の親族) (生計を共にする別居の未婚の子)	

4 お車について

車名		型式		初度登録	S H 年 月
登録番号		車台番号			
エアバッグ	(運転席のみ) (運転席と助手席) (無)	横滑防止装置		(有) (無)	
ABS	(有) (無) 安全ボディ	(有) (無) イモビライザー	(有) (無) 環境対策車割引	(有) (無)	
使用目的	()日常・レジャーに使用 ()通勤・通学に使用することがある ()週5日以上通勤・通学に使用 ()仕事に使用することがある ()週5日以上、または月15日以上仕事に使用			1年間の走行距離	km
車検証記載の所有者	フリガナ	(本人) (配偶者) (同居の親族) (ディーラー・ローン会社)			
	フリガナ	(本人) (配偶者) (同居の親族) (ディーラー・ローン会社)			

イモビライザーとは「キーに埋め込まれている送信機のIDコードと、車両本体内の電子制御装置に予め登録されたIDコードとが一致しなければ、電氣的にエンジンが始動しない仕組み」のことです。