

一般社団法人全日本建築士会 御中

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 宛

申込日 2018年 月 日

建築家賠償責任保険加入申込票（部分のみ記入下さい。）

下記、確定保険料に関する特約の概要を了承のうえ、建築家賠償責任保険の加入を申し込みます。

加入者は、「重要事項のご説明」（クーリングオフに関する説明を含む）を受け取り、希望に沿った内容であることを確認するとともに、個人情報の取扱いに同意の上、賠償責任保険普通保険約款・特別約款が適用される保険契約の申し込みを致します。

【ご注意】※が付けられた事項は、ご契約内容に関する重要な事項（告知義務に該当する事項）です。これらの内容が事実と異なっていたり、事実を記載されない場合は、ご契約を解除されたり保険金をお支払できないことがありますのでご注意ください。ご加入にあたってはパンフレットをご参照ください。

《加入者》

郵便番号：	TEL：（ ）	FAX： - -	E-mail：
フリガナ			
住所			
フリガナ			
法人名・事業所名			
代表者名	「重要事項のご説明」受領および内容の了承印、 お客さま情報のお取扱いに関するご案内同意印兼用		
フリガナ			
建築士の人数	名	初年度契約始期日	2018年6月1日

《基礎数値の申告（告知）》

※直近会計年度における年間の設計料および 監理料の合計（万円単位に四捨五入）	万円	左記数値の元となる資料名（根拠資料）およびその項目	左記金額の資料 発行年月	年 月
---	----	---------------------------	-----------------	-----

確定保険料に関する特約に基づき、直近会計年度決算書等の設計料、監理料を申告いたします。なお、本申告に関し、以下の点を了承いたします。

- ①本申告は、告知事項の一部として取り扱われること。
- ②申告いただいた数値が本来申告すべき数値から不足していた場合には、保険金が支払われないか、または削減されること。
- ③もし確定精算を行っていただければ返戻を受けられた場合でも、当該返戻を受けられないこと。
- ④保険事故が発生した場合において、引受保険会社から資料の提出または閲覧を求められた場合には、異議を申し立てることなく速やかに提出すること。万一、提出を行わなかった場合には、それを原因として保険金が支払われないか削減される場合があること。

※他の同種の保険契約等 他の同種の保険契約等とは、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。	有 無	会社名	保険種類	保険金額 千円
---	--------	-----	------	------------

《保険金額》下記のプランから選択して下さい。

○印を付けて下さい。	支払限度額				免責金額
	1名当りの支払限度額	1事故の支払限度額	保険期間中の支払限度額	給排水衛生設備機能特約	(自己負担額)
プランA	<input type="radio"/> 1,500万円	<input type="radio"/> 3,000万円	<input type="radio"/> 3,000万円	500万円	1事故 10万円
プランB	<input type="radio"/> 2,500万円	<input type="radio"/> 5,000万円	<input type="radio"/> 5,000万円		
プランC	<input type="radio"/> 5,000万円	<input type="radio"/> 1億円	<input type="radio"/> 1億円		
プランD	<input type="radio"/> 1億円	<input type="radio"/> 2億円	<input type="radio"/> 2億円		

《ご契約内容》

保険期間	2018年6月1日～2019年6月1日
団体（保険契約者）名	一般社団法人 全日本建築士会
※業務内容	建築設計および監理業務
セットされる主な特約	建築家特約、給排水衛生設備機能特約、保険責任遡及特約、確定保険料に関する特約（共通用）

直近会計年度における年間の
設計料および監理料の合計

いずれかに○

_____万円
1万円

×

プランA	<input type="radio"/>	9.69
プランB	<input type="radio"/>	12.46
プランC	<input type="radio"/>	17.06
プランD	<input type="radio"/>	22.04

年間保険料

=

_____円
10円単位に四捨五入

(設計料、監理料は、万円単位となるよう四捨五入)

※最低保険料 A・Bプラン:30,000円 C・Dプラン:50,000円

保険料振込日（予定日）	2018年 月 日
-------------	-----------

団体名：一般社団法人 全日本建築士会 TEL(03)3367-7281
 取扱代理店：保険のみなくる（CITD総研） TEL (03) 5261-1234（担当：三田隆）
 引受保険会社：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 東京中央支店 新宿第一支社 TEL (03) 5371-6551