

一般財団法人 食品産業センター 海外PL保険 (団体契約) 加入依頼書

<ご加入時の確認事項>

私は、(一財)食品産業センターの法人会員である企業、もしくは法人会員である業種別団体、または地方会員である地方食品産業協議会の会員の構成員企業であることを確認の上、以下の通り加入を依頼します。また、本依頼書記載の「個人情報の取扱いに関するご案内」の内容について確認の上、同意します。

<注意事項>

★または☆が付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)です。

ご加入後に☆が付された事項(告知事項)に内容の変更が生じた場合は、すみやかに取扱代理店または引受保険会社にご連絡下さい。

加入依頼日	年 月 日				ご加入時の確認事項確認印兼用	
(フリガナ)						印
☆加入者名 (記名 被保険者)	企業名: 英語表記名: ----- 代表者名:					
(フリガナ)						代表 連絡先
加入者住所	〒					
	英語表記名:					TEL ( )
						FAX ( )
担当者	部署名	ご氏名		連絡先	TEL ( )	
区分	○をつけてください。➡ <input type="radio"/> 新規 <input type="radio"/> 中途 <input type="radio"/> 更新 <input type="radio"/> 脱退					
会員種別	<input type="radio"/> 法人会員である業種別団体の構成員		<input type="radio"/> 地方会員である地方食品産業協議会の構成員		<input type="radio"/> 法人会員である企業	
	団体名:		都道府県名:			

加入内容	保険(補償)期間	年 月 日 午前0時 ~ 2024年12月1日 午前0時									
	☆対象とする生産物	<input type="radio"/>	すべての生産物	<input type="radio"/>	以下を除く全ての生産物	<input type="radio"/>	その他(以下に記入)				
	輸出形態	<input type="radio"/>	製品輸出あり	<input type="radio"/>	グレーマーケット製品または間接輸出のみ						
	遡及日	年 月 日									
	保険の適用地域	<input type="radio"/>	日本を除く全世界	<input type="radio"/>	日本・米国・カナダを除く全世界						
	基本部分	支払限度額 タイプ (免責金額: なし)	<input type="radio"/>	スタンダード タイプ	<input type="radio"/>	ハイグレード タイプ	<input type="radio"/> フリータイプ				
			0.5百万ドル		1百万ドル		( )百万ドル				
	リコール部分 生産物回収費用担保特約 (免責金額:1千ドル)	<input type="radio"/>	5万ドル	<input type="radio"/>	10万ドル	<input type="radio"/>	30万ドル	<input type="radio"/>	50万ドル	<input type="radio"/>	100万ドル
	不良完成品損害に関する 内枠サブリミット 設定特約条項 支払限度額(1事故)	<input type="radio"/>	有	( )万ドル	<input type="radio"/>	※基本契約の内枠で設定			<input type="radio"/>	しない	
	追加被保険者特約	<input type="radio"/>	補償対象者に含める			<input type="radio"/>	補償対象者に含めない				
【国内販売会社数】			社	【国内製造会社数】	社		【国外販売会社数】	社	【国外製造会社数】	社	
求償権不行使特約 のセット	<input type="radio"/>	する			<input type="radio"/>	しない					
		【国内外販売会社数】	社	【国内外製造会社数】		社					
サイバーインシデント 損害担保特約条項	<input type="radio"/>	する			※サイバー攻撃危険免責特約条項が自動セットのため、外したい場合付帯が必要です。						

保険料算出基礎数字	
☆対象製品の年間売上高	百万円

【裏面もご記入ください】

年間保険料	
一時払	円
保険料振込日	年 月 日
保険料振込先	銀行名：みずほ銀行 虎ノ門支店 普通預金 口座番号：1223745 口座名：一般財団法人 食品産業センター リコール保険口 ザイ) ショクヒンサンキョウセンター リコールホケングチ

※振込手数料は、加入者様のご負担となります。

★告知事項申告書	1	過去10年間に、本保険の対象となる製品に起因して、日本国内または国外において、対人事故または対物事故（以下「PL事故」といいます。）を理由とする損害賠償請求を受けたことがありますか？また、将来、そのような損害賠償請求を受けるおそれのある事案が発生していますか？	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	2	過去10年間に、本保険の対象となる製品について、日本国内または国外において、製品の回収を実施したことがありますか？また、将来、製品の回収が実施されるおそれのある事案が発生していますか？	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	3	上記1.2のいずれかが「はい」の場合は、損害賠償請求およびその原因となる事実についての具体的な内容（発生時期・発生場所および発生状況と損害の概要・PL事故の状況・回収に要した費用）を記入してください。		

★他共済保険契約（含む）等	<input type="radio"/>	会社名	保険等の種類
	<input type="radio"/>	満期日	保険金額（支払限度額）

【個人情報の取扱に関するご案内】

<p>個人情報の取扱いに関するご案内</p> <p>保険契約者である企業または団体は東京海上日動火災保険株式会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。東京海上日動火災保険株式会社および東京海上グループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）の利用目的は、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。</p> <p>①本契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含みます。）、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、金融機関等に対して提供すること</p> <p>②契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること</p> <p>③東京海上日動火災保険株式会社と東京海上グループ各社または東京海上日動火災保険株式会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること</p> <p>④再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、国内外の再保険引受会社等に提供すること</p> <p>⑤質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること</p> <p>⑥更新契約に係る保険引受の判断等、契約の安定的な運用を図るために、保険の対象となる方の保険金請求情報等（過去の情報を含みます。）をご契約者およびご加入者に対して提供すること</p> <p>詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ(<a href="http://www.tokiomarine-nichido.co.jp">www.tokiomarine-nichido.co.jp</a>) をご参照ください。</p>
--

<p>&lt;お問合せ先&gt;</p> <p>【募集代理店】</p>	<p>【幹事代理店】</p> <p>一般財団法人 食品産業センター</p> <p>【引受保険会社】</p> <p>東京海上日動火災保険株式会社</p> <p>(担当窓口) 公務第一部公務第二課</p>
-------------------------------------	--