

動産総合保険事故報告書

シャープファイナンス株式会社 御中

作成日(西暦) 年 月 日

(ご契約者)

住所

会社名

代表者名

印

下記の通り、保険事故が発生しましたので報告いたします。
なお、本書または添付した書類に含まれる個人情報については、当該保険事故処理手続きのため、貴社が契約する保険会社及び保険代理店へ提供することに同意します。

電話番号 () -

| | | | | | |
|-----------------------|--|------------|----------|----------|----------|
| 契約番号 | | 契約者名 | | 契約年月日 | |
| 事故発生日時 | (西暦) 年 月 日 | 午前 午後 | 時 分 | 頃 | 発生 発見 |
| 事故発生場所 | <input type="checkbox"/> 契約住所と同じ <input type="checkbox"/> それ以外(右欄記入)⇒ | 都・道 府・県 | 市・区 郡 | 区・町 村 | |
| 事故物件 | 物件名 | | | | |
| | 型式 | | | | |
| | 台数 | 台 | 台 | 台 | 台 |
| 事故の原因 および 物件の状況 | 『誰が』、『どのような状態のとき』、『どのような原因で』、『物件がどうなったか』をなるべく具体的にご記入ください | | | | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| 修理の区分 | <input type="checkbox"/> 【修理】(保険金は修理費用に補填し、契約を継続します) | <input type="checkbox"/> 【全損】(保険金は解約金に充当し、契約を終了します) | |
| 事故の種類 および 必要書類 (添付書類に ☑チェック) | 事故の種類 | 事故の種類別に必要な書類 | 共通に必要な書類 |
| | <input type="checkbox"/> 火災 | <input type="checkbox"/> 消防署の罹災証明書(コピー可) <input type="checkbox"/> 写真(物件が焼失の場合は、設置場所の写真ををお願いします) | 【修理】のとき <input type="checkbox"/> 修理見積書 |
| | <input type="checkbox"/> 落雷 | <input type="checkbox"/> 落雷証明(新聞記事・気象庁HP可) <input type="checkbox"/> 事故物件すべての写真(全体および損傷部分) | 【全損】のとき <input type="checkbox"/> 全損証明書 (修理不能理由の記載要) |
| | <input type="checkbox"/> 風水災 | <input type="checkbox"/> 気象証明書(新聞記事・気象庁HP可) <input type="checkbox"/> 事故物件すべての写真(全体および損傷部分) | |
| | <input type="checkbox"/> 盗難 | <input type="checkbox"/> 警察署への盗難届(右欄記入)⇒⇒⇒⇒⇒⇒⇒ <input type="checkbox"/> 写真(物件がすべて盗難にあい写真撮影ができない場合は、設置場所の写真ををお願いします) | 警察への届出内容(盗難および第三者による器物破損のとき) 届出警察署 届出日 年 月 日 |
| | <input type="checkbox"/> 破損 | <input type="checkbox"/> 第三者による器物破損のとき(右欄記入)⇒⇒⇒ <input type="checkbox"/> 事故物件すべての写真(全体および損傷部分) | 受理番号 届出人(フルネーム) 号 |
| 事故内容に関する問い合わせ先 | (保険会社から問い合わせさせていただく場合があります) | | |
| 会社名: | 担当者: | 様 | TEL: () - |

(以下、『修理の区分』が【修理】の場合のみ、ご記入ください)

| | | | | | | | | | |
|----------------|---|---------|----|----------|--------------|--|--|--|--|
| 保険金支払先 | (ご契約者あて) | 口座情報 | | 預金種別 | 口座番号(右づめで記入) | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 契約者の引落口座 | 銀行・信用金庫 | 本店 | 1.普通(総合) | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 引落口座以外(右欄記入)⇒⇒ | 農協・信用組合 | 支店 | 2.当座 | | | | | |
| | | フリガナ | | | | | | | |
| (見積書発行の修理業者あて) | <input type="checkbox"/> 修理業者の口座(右欄記入)⇒ | 口座名義人 | | | | | | | |

※ご注意ください※
・記入事項が事実と異なっている場合、または事実を記載しなかった場合は、保険金をお支払いできない場合がございます。
・事故種類別に必要なすべての書類を当報告書に添付ください。なお、保険会社の要請に基づき、書類の追加手配や再取得をお願いすることがございます。
・保険申請中も通常通り引落がござい。全損と認定され契約終了手続きを行う場合で、事故日以降の過入金がある場合は、後日、引落口座へご返金させていただきます。
・保険金額の上限額は、事故物件の残債額となります。修理代金が保険金額を超えた場合の差額は、お客様のご負担となります。
・ご返送の前に、書類の記入および添付漏れがないか、いま一度ご確認をお願いいたします。

【リース会社使用欄】

| | |
|-------|--|
| 管理No. | |
| 受付日 | |

| | | |
|--|-----|-----|
| | 責任者 | 担当者 |
| | | |

動産総合保険事故報告書

シャープファイナンス株式会社 御中

作成日(西暦) 2020 年 2 月 20 日

(ご契約者)

住所 ○○県○○市○○町○○○○○○○88-1

会社名 ○○○○株式会社

代表者名 ○○ ○○ (印)

電話番号 (012) 345 - 6789

記入例(全損申請のとき)

下記の通り、保険事故が発生しましたので報告いたします。
 なお、本書または添付した書類に含まれる個人情報については、当該保険事故処理手続きのため、貴社が契約する保険会社及び保険代理店へ提供することに同意します。

| | | | | | |
|---------------|--|---------------|-------------|-------|-------------|
| 契約番号 | 8888K8888888 | 契約者名 | ○○○○ 株式会社 | 契約年月日 | 2015年11月22日 |
| 事故発生日時 | (西暦) 2020 年 2 月 20 日 | 午前 10 時 00 分頃 | 午後 発生 発見 | | |
| 事故発生場所 | <input type="checkbox"/> 契約住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> それ以外(右欄記入)⇒ ○○ 都・道府・県 ○○○ 市・区 郡 ○○ 区・町村 ○○○○○○88-1 | | | | |
| 事故物件 | 物件名 | 複合機 | | | |
| | 型式 | IR-ADV C3320F | | | |
| | 台数 | 1 台 | 台 | 台 | 台 |
| 事故の原因および物件の状況 | 『誰が』、『どのような状態のとき』、『どのような原因で』、『物件がどうなったか』をなるべく具体的にご記入ください 業務中に雷が落ち、複合機が動かなくなりました。 | | | | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| 修理の区分 | <input type="checkbox"/> 【修理】(保険金は修理費用に補填し、契約を継続します) <input checked="" type="checkbox"/> 【全損】(保険金は解約金に充当し、契約を終了します) | | |
| 事故の種類および必要書類 (添付書類に ☑チェック) | 事故の種類 | 事故の種類別に必要な書類 | 共通に必要な書類 |
| | <input type="checkbox"/> 火災 | <input type="checkbox"/> 消防署の罹災証明書(コピー可) <input type="checkbox"/> 写真(物件が焼失の場合は、設置場所の写真をお願いします) | 【修理】のとき <input type="checkbox"/> 修理見積書 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 落雷 | <input checked="" type="checkbox"/> 落雷証明(新聞記事・気象庁HP可) <input checked="" type="checkbox"/> 事故物件すべての写真(全体および損傷部分) | 【全損】のとき <input checked="" type="checkbox"/> 全損証明書 (修理不能理由の記載要) |
| | <input type="checkbox"/> 風水災 | <input type="checkbox"/> 気象証明書(新聞記事・気象庁HP可) <input type="checkbox"/> 事故物件すべての写真(全体および損傷部分) | |
| | <input type="checkbox"/> 盗難 | <input type="checkbox"/> 警察署への盗難届(右欄記入)⇒⇒⇒⇒⇒⇒⇒ <input type="checkbox"/> 写真(物件がすべて盗難にあい写真撮影ができない場合は、設置場所の写真をお願いします) | 警察への届出内容(盗難および第三者による器物破損のとき) 届出警察署 届出日 年 月 日 |
| <input type="checkbox"/> 破損 | <input type="checkbox"/> 第三者による器物破損のとき(右欄記入)⇒⇒⇒ <input type="checkbox"/> 事故物件すべての写真(全体および損傷部分) | 受理番号 号 届出人(フルネーム) | |
| 事故内容に関する問い合わせ先 (保険会社から問い合わせさせていただく場合があります) | | | |
| 会社名: | △△△△株式会社 | 担当者: | △△ 様 TEL: (090) 1234 - 5678 |

(以下、『修理の区分』が【修理】の場合のみ、ご記入ください)

| | | | | | | | | |
|---|---|---------|----|----------|--------------|--|--|--|
| 保険金支払先 | (ご契約者あて) | 口座情報 | | 預金種別 | 口座番号(右づめで記入) | | | |
| | <input type="checkbox"/> 契約者の引落口座 | 銀行・信用金庫 | 本店 | 1.普通(総合) | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 引落口座以外(右欄記入)⇒⇒ | 農協・信用組合 | 支店 | 2.当座 | | | | |
| | (見積書発行の修理業者あて) | フリガナ | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 修理業者の口座(右欄記入)⇒ | 口座名義人 | | | | | | | |

※ご注意ください※
 ・記入事項が事実と異なっている場合、または事実を記載しなかった場合は、保険金をお支払いできない場合がございます。
 ・事故種類別に必要なすべての書類を当報告書に添付ください。なお、保険会社の要請に基づき、書類の追加手配や再取得をお願いすることがございます。
 ・保険申請中も通常通り引落がございします。全損と認定され契約終了手続きを行う場合で、事故日以降の過入金がある場合は、後日、引落口座へご返金させていただきます。
 ・保険金額の上限額は、事故物件の残債額となります。修理代金が保険金額を超えた場合の差額は、お客様のご負担となります。
 ・ご返送の前に、書類の記入および添付漏れがないか、いま一度ご確認をお願いいたします。

【リース会社使用欄】

| | |
|-------|--|
| 管理No. | |
| 受付日 | |

| | | |
|--|-----|-----|
| | 責任者 | 担当者 |
| | | |

動産総合保険事故報告書

シャープファイナンス株式会社 御中

作成日(西暦) 2020 年 2 月 20 日

(ご契約者)

住所 ○○県○○市○○町○○○○○○○88-1

会社名 ○○○○株式会社

代表者名 ○○ ○○ (印)

電話番号 (012) 345 - 6789

記入例(修理申請のとき)

下記の通り、保険事故が発生しましたので報告いたします。
 なお、本書または添付した書類に含まれる個人情報については、当該保険事故処理手続きのため、貴社が契約する保険会社及び保険代理店へ提供することに同意します。

| | | | | | |
|---------------|--|---------------|-----------|----------|-------------|
| 契約番号 | 8888K8888888 | 契約者名 | ○○○○ 株式会社 | 契約年月日 | 2015年11月22日 |
| 事故発生日時 | (西暦) 2020 年 2 月 20 日 | 午前 10 時 00 分頃 | 午後 | 発生 発見 | |
| 事故発生場所 | <input type="checkbox"/> 契約住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> それ以外(右欄記入)⇒ ○○ 都・道府・県 ○○○ 市・区 郡 ○○ 区・町村 ○○○○○○88-1 | | | | |
| 事故物件 | 物件名 | 複合機 | | | |
| | 型式 | IR-ADV C3320F | | | |
| | 台数 | 1 台 | 台 | 台 | 台 |
| 事故の原因および物件の状況 | 『誰が』、『どのような状態のとき』、『どのような原因で』、『物件がどうなったか』をなるべく具体的にご記入ください 業務中に雷が落ち、複合機が動かなくなりました。 | | | | |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 修理の区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 【修理】(保険金は修理費用に補填し、契約を継続します) | | <input type="checkbox"/> 【全損】(保険金は解約金に充当し、契約を終了します) | |
| 事故の種類および必要書類 (添付書類に ☑チェック) | 事故の種類 | 事故の種類別に必要な書類 | | 共通に必要な書類 |
| | <input type="checkbox"/> 火災 | <input type="checkbox"/> 消防署の罹災証明書(コピー可) <input type="checkbox"/> 写真(物件が焼失の場合は、設置場所の写真をお願いします) | | 【修理】のとき <input checked="" type="checkbox"/> 修理見積書 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 落雷 | <input checked="" type="checkbox"/> 落雷証明(新聞記事・気象庁HP可) <input checked="" type="checkbox"/> 事故物件すべての写真(全体および損傷部分) | | 【全損】のとき <input type="checkbox"/> 全損証明書 (修理不能理由の記載要) |
| | <input type="checkbox"/> 風水災 | <input type="checkbox"/> 気象証明書(新聞記事・気象庁HP可) <input type="checkbox"/> 事故物件すべての写真(全体および損傷部分) | | |
| | <input type="checkbox"/> 盗難 | <input type="checkbox"/> 警察署への盗難届(右欄記入)⇒⇒⇒⇒⇒⇒⇒ <input type="checkbox"/> 写真(物件がすべて盗難にあい写真撮影ができない場合は、設置場所の写真をお願いします) | | 警察への届出内容(盗難および第三者による器物破損のとき) 届出警察署 届出日 年 月 日 |
| <input type="checkbox"/> 破損 | <input type="checkbox"/> 第三者による器物破損のとき(右欄記入)⇒⇒⇒ <input type="checkbox"/> 事故物件すべての写真(全体および損傷部分) | | 受理番号 号 届出人(フルネーム) | |
| 事故内容に関する問い合わせ先 (保険会社から問い合わせさせていただく場合があります) | | | | |
| 会社名: | △△△△株式会社 | 担当者: | △△ 様 | TEL: (090) 1234 - 5678 |

(以下、『修理の区分』が【修理】の場合のみ、ご記入ください)

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|-------|--------------|------|--------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 保険金支払先 | (ご契約者あて) | 口座情報 | | 預金種別 | 口座番号(右づめで記入) | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 契約者の引落口座 | 三菱UFJ | 銀行・信用金庫 | 本店 | 1.普通(総合) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | <input type="checkbox"/> 引落口座以外(右欄記入)⇒⇒ | フリガナ | △△△△カブシキガイシャ | | 2.当座 | | | | | | | |
| (見積書発行の修理業者あて) | <input checked="" type="checkbox"/> 修理業者の口座(右欄記入)⇒ | 口座名義人 | △△△△株式会社 | | | | | | | | | |

※ご注意ください※
 ・記入事項が事実と異なる場合、または事実を記載しなかった場合は、保険金をお支払いできない場合がございます。
 ・事故種類別に必要なすべての書類を当報告書に添付ください。なお、保険会社の要請に基づき、書類の追加手配や再取得をお願いすることがございます。
 ・保険申請中も通常通り引落がござい。全損と認定され契約終了手続きを行う場合で、事故日以降の過入金がある場合は、後日、引落口座へご返金させていただきます。
 ・保険金額の上限額は、事故物件の残債額となります。修理代金が保険金額を超えた場合の差額は、お客様のご負担となります。
 ・ご返送の前に、書類の記入および添付漏れがないか、いま一度ご確認をお願いいたします。

【リース会社使用欄】

| | |
|-------|--|
| 管理No. | |
| 受付日 | |

| | | |
|--|-----|-----|
| | 責任者 | 担当者 |
| | | |