

北海道印刷工業組合の皆さまへ

# 集団扱自動車保険

## 一般契約と比べて割安！

集団扱の分割払契約は分割割増なし。

一括払なら、一般契約の一時払に比べて5%割安です。

## 払込みは便利な口座振替！

初回の保険料は原則始期日から  
2か月後の口座振替となります。

## 等級・事故有係数適用期間は そのまま継承できます！

他の保険会社や、JA共済、全労済からの  
切替もOKです。(一部の共済を除きます)



## ご本人以外のお車でも、 下記の条件を満たすお車であればご加入いただけます！

### I. 保険契約者が下記の場合

(1) 集団の所属員（下記①～⑤のいずれかの方）

- ① 集団の役員・従業員
- ② 集団を構成する個人・法人
- ③ 上記②の役員・従業員
- ④ 左記②を構成する個人・法人
- ⑤ 上記④の役員・従業員

(2) 集団自身

### II. 記名被保険者・ご契約のお車の所有者が下記の場合

- ① 保険契約者またはその構成員
- ② 保険契約者の役員・従業員
- ③ 上記①・②の配偶者
- ④ 上記①・②またはその配偶者の同居の親族
- ⑤ 上記①・②またはその配偶者の別居の扶養親族

このチラシは集団扱制度の概要を説明したものです。ご契約にあたっては必ず各種自動車保険パンフレットおよび「重要事項のご説明 契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をあわせてご覧ください。また、詳しくは「ご契約のしおり(普通保険約款・特約)」をご用意していますので、必要に応じて引受保険会社のホームページでご参照ください。もしくは、代理店・扱者または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、代理店・扱者または引受保険会社にお問合わせください。

■代理店・扱者 お問い合わせ先

株式会社 プロット

〒063-0869

札幌市西区八軒9条東4丁目1-1

TEL:011-700-1020 FAX:011-700-1021

■引受保険会社

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

札幌支店札幌第一支社

〒060-8553

札幌市北区北七条西5丁目5番3号

TEL:011-728-1314 FAX:011-728-1354

# 無料お見積り・診断サービス実施中！

## お問い合わせは TEL 011-700-1020 までお気軽にどうぞ！

### ロードアシスタンスサービス

ご契約のお車が事故または故障・トラブルにより自力走行不能となった場合に、24時間365日現場に駆けつけ、レッカー牽引・搬送等や応急作業を行います。  
(注)ロードアシスタンスサービスはロードサービス費用特約をセットした場合にご利用いただけます。

#### レッカー現場急行サポート

ご契約のお車が事故または故障・トラブルにより自力走行不能となった場合に、出動業者を手配し、現場から修理工場等までのレッカー牽引・搬送や、落輪等の際の路面への引き戻し作業を行います。

(注)これらにかかる費用はロードサービス費用特約で補償します。

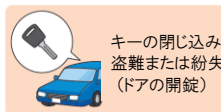
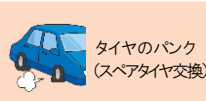


レッカー牽引・搬送は  
自家用8車種で 約500km  
大型車で 約170km  
二輪自動車で 約200km  
相当※

※レッカー牽引・搬送可能な距離は、提携先実績に基づく当社試算で、車両重量・車体の形状や積載量等により作業内容が異なるため増減する場合があります。

#### クイック修理サービス

ご契約のお車が以下の故障・トラブル等により自力走行不能となった場合に、現場で30分以内の応急作業を無料で行います。



(注)ロードアシスタンスサービスは、あいおいニッセイ同和損保の提携会社である(株)安心ダイヤルがご提供します。

スマートフォン専用アプリ「サポNAVI」のご紹介

### サポNAVI

万が一の事故！  
そのときは  
サポNAVIに  
お任せください！

#### 安全な運転をサポート (ドライブレコーダー付き)

運転力の診断結果とともに、ヒヤリとした運転の映像(ドライブレコーダー)を確認することで、運転力の向上を目指します。



またはAppStore・Playストアで検索！



専門のオペレータが運転者に代わって、警察・消防の要請やロードアシスタンスサービスの取次ぎを行います。  
ワンタッチで警察・消防の要請を代行



出動業者を待つイライラを解消  
ロードアシスタンスサービスの出動業者の現在地を確認することもできます。  
暑い日・寒い日でも屋外でお待ちいただく必要がありません。

FAXの場合、右記の3点を 011-700-1021 株式会社プロット (担当 田中)までご送付ください。

- ① この見積依頼書
- ② 現在ご加入の証券コピー(表面・裏面すべて)
- ③ 車検証のコピー

お預かりしたお客さまに関する個人情報につきましては、お客さまに対して、代理店・扱者の取扱う保険商品・サービスのご提案に利用させていただきます。

(フリガナ) お名前	会社名	
	社員番号	
見積書 送付先	連絡先	TEL
		FAX

見積書送付先 ( ご自宅 ・ 勤務先 ) ←どちらかに○をしてください。  
〒

見積依頼書

1	お車の使用目的※1は？ <input type="checkbox"/> 業務使用※2 <input type="checkbox"/> 通勤・通学使用 <input type="checkbox"/> 日常・レジャー使用	4	記名被保険者の次回運転免許更新年月 平成 年 月
	※1 業務使用 ご契約のお車を年間を通じて月15日以上業務(仕事)に使用する場合 通勤・通学使用 「業務使用」に該当せず、ご契約のお車を年間を通じて月15日以上 通勤・通学(最寄りの駅等への送迎は含みません)に使用する場合 日常・レジャー使用 「業務使用」および「通勤・通学使用」のいずれにも該当しない場合 ※2 ご契約のお車を事業にのみ使用する場合は、タフビズ事業用自動車 総合保険(一般総合自動車保険)でのご契約となります。	5	ご契約のお車を運転される方の範囲をご確認のうえ、 チェックしてください。 <input type="checkbox"/> ①本人 <input type="checkbox"/> ②配偶者 <input type="checkbox"/> ③①または②の同居の親族 <input type="checkbox"/> ④①または②の別居の未婚の子 <input type="checkbox"/> ⑤①～④以外の方
2	記名被保険者※の年齢(始期日時点)は？ ※ご契約のお車を「主に使用される方」等 才	6	上記5の質問で「①本人」以外をチェックされた場合、 上記①～③の方のうち一番若い方の年齢は？ 才
3	記名被保険者の運転免許証の色は？ (注)運転免許証の現物でご確認ください。 <input type="checkbox"/> ゴールド <input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> その他※	7	現在のご契約期間中に事故はありましたか？ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	※運転免許証をお持ちでない場合や国際運転免許証のみお持ちの場合は、 「その他」をお選びください。	8	ご家族でお車を2台以上所有されていますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

お見積り  
ご連絡方法は

見積りは紙面で見たい！という方  
FAXで送付      勤務先へ送付      ご自宅へ送付

電話で聞きたい！という方  
ご自宅へTEL      携帯へTEL      勤務先へTEL