

# 動産総合保険事故報告書

## 記入例(全損申請の場合)

作成日(西暦) 2023 年 6 月 1 日

赤枠内を漏れなくご記入、ご捺印ください。  
注意事項をご確認ください。

(ご契約者)

住所 〒102-0083 東京都千代田区麹町5-1-1  
住友不動産麹町ガーデンタワー  
会社名 シャープファイナンス株式会社  
代表者名 シャープ 太郎  
電話番号 ( 03 ) 1234 - 5678

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	3701K1234567	契約者名	シャープファイナンス株式会社			契約年月日	2020年11月22日
事故発生日時	(西暦) 2023 年 6 月 1 日	午前	午後	3 時 20 分頃	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)⇒ 埼玉 都・道 さいたま北 市 宮原 区 2丁目107番2号						
事故物件	物件名	複合機					
	型式	MX-5171					
	台数	1 台	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 <input checked="" type="checkbox"/> チェック)	火災	<input type="checkbox"/> 消防署の罹災証明書(コピー) <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)	共通で必要な書類 【修理】のとき <input type="checkbox"/> 修理見積書
	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)
	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)	
	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
	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:	△△△△株式会社	担当者:	□□□□様 TEL: ( 03 ) 9876 - 5432

(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(右つめて記入)			
	<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.		責任者	担当者
受付日			

# 動産総合保険事故報告書

## 記入例(修理申請の場合)

作成日(西暦) 2023 年 6 月 1 日

赤枠内を漏れなくご記入、ご捺印ください。  
注意事項をご確認ください。

(ご契約者)

住所 〒102-0083 東京都千代田区麹町5-1-1  
住友不動産麹町ガーデンタワー  
会社名 シャープファイナンス株式会社  
代表者名 シャープ 太郎  
電話番号 ( 03 ) 1234 - 5678

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	3701K1234567	契約者名	シャープファイナンス株式会社			契約年月日	2020年11月22日
事故発生日時	(西暦) 2023 年 6 月 1 日	午前	午後	3 時 20 分頃	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)⇒ 埼玉 都・道 さいたま北 市 宮原 区 2丁目107番2号						
事故物件	物件名	複合機					
	型式	MX-5171					
	台数	1 台	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 <input checked="" type="checkbox"/> チェック)	<input type="checkbox"/> 火災	<input type="checkbox"/> 消防署の罹災証明書(コピー) <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)	共通で必要な書類 【修理】のとき <input checked="" type="checkbox"/> 修理見積書 【全損】のとき <input type="checkbox"/> 全損証明書 (修理不能理由の記載要)
	<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)	
	<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 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:	△△△△株式会社	担当者: □□□□ 様 TEL: ( 03 ) 9876 - 5432	

(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	みずほ	銀行・信用金庫 麹町 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	△△△△カブシキカイシャ	2.当座							
	(見積書発行の修理業者あて)	口座名義人	△△△△株式会社								
<input checked="" type="checkbox"/> 修理業者の口座(右欄記入)⇒											

※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、事故物件の残償額となります。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.		責任者	担当者
受付日			