

茨城県職員(茨城県庁生活協同組合員)の皆さまへ

団体扱自動車保険

茨城県職員の皆さま限定のご案内です

■保険契約者

茨城県に勤務し、茨城県から毎月給与の支払いを受けている方、または茨城県を退職された方で、茨城県庁生活協同組合の組合員
※会計年度任用職員、及び対等相互交流や研修生、

外郭団体の職員の方は制度上対象外

■記名被保険者・車両所有者

保険契約者、保険契約者の配偶者、保険契約者またはその配偶者の同居の親族、保険契約者またはその配偶者の別居の扶養親族

■お車の用途車種

自家用8車種、二輪自動車または原動機付自転車



大口団体割引^(※1)

15%適用!

団体のスケールメリットを活かした団体割引を適用します!



等級の^(※3)継承ができる!

他の保険会社から保険を切り替えても等級は継承可能です!



給与引去り!

保険料は給与から引去り(退職者は口座振替)なので安心!



ご家族の車も加入可能!

本人や配偶者、ご家族^(※4)の車も団体扱でご契約できます!

以下の条件で契約した場合・・・

なんと今より年間 **11,880**円も割引に!

団体扱以外のご契約

年間保険料
62,760円

(月額保険料: 5,230円)

大口団体割引
15%適用!

当団体の団体扱でご契約

年間 **11,880円** 割引!

年間保険料
50,880円

(月額保険料: 4,240円)

まずはお見積りで
保険料を比較ください!

電話 **029-301-6150**

受付時間 8:30~17:30

メール iks-kikaku@fureai-iks.com

お気軽に
お電話またはメールで!



(※1) 大口団体割引は、2024年8月1日~2025年7月31日の間に始期日があるご契約に適用されます。なお、大口団体割引は、団体全体のお引受実績に応じて毎年8月1日に見直されます。

(※2) 大口団体割引が適用されない団体扱契約と比べた割引率です。

(※3) 一部、等級が継承できない共済がございます。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。また、等級別の割引増率を「無事故」と「事故有」の2種類に分け、事故のなかった方とあった方では、同じ等級でも異なる割引増率が適用されます。

(※4) 次のご家族のお車も団体扱でご契約できます。

①本人 ②配偶者 ③同居の親族 ④別居の扶養親族(離れて暮らすお子さま等)

<保険料条件> ※保険料は保険料条件によって異なります。

【1年契約の場合】GKクルマの保険。始期日:2024年1月1日、保険期間:1年、**団体扱12回払、大口団体割引:15%適用**、記名被保険者:個人<45才>、ゴールド免許割引:適用、日常・レジャー使用、自家用普通乗用車、初度登録:2020年1月、型式別料率クラス:車両8・対人・自損7・対物7・傷害7、等級:20等級、事故有係数適用期間:0年、35才以上補償、対人賠償保険:無制限、対物賠償保険:無制限<免責金額:なし>、対物超過修理費用特約:あり、人身傷害保険:5,000万円、入院・後遺障害時における人身傷害諸費用特約:あり、傷害一時金(1万円・10万円)特約:あり、車両保険:あり<一般補償、保険金額:180万円、免責金額:0-10万円>、車両保険無過失事故特約:あり、全損時諸費用特約:あり、ロードサービス費用特約:あり、レンタカー費用特約:7,000円、被害者救済費用特約:あり、新車割引:適用

このチラシは保険の特徴を説明したものです。詳細は各商品パンフレットをご覧ください。

お問い合わせ先 | 取扱代理店

茨城県庁生活協同組合

〒310-8555

茨城県水戸市笠原町978番6 / TEL 029-301-6150

引受保険会社

三井住友海上火災保険株式会社

96156-4/2023.12/AYD13/D

団体自動車保険見積依頼書

団体扱自動車保険のお見積りをご希望の方は、本シートを茨城県庁生活協同組合までメールかFAXにてご依頼ください

ご用意いただくもの お手元に見当たらない場合もお気軽にご相談ください

運転免許証 保険証券(現在ご契約のある方) 車検証

フリガナ

生年月日

職場名

お名前

様

年

月

日

職員番号

現在の証券がない方は、以下を差支えない範囲でご記入ください。ご不明な点は代理店がご相談の上、お見積りをさせていただきます

満期日・納車日	車名:	型式:	初度登録:	年	月
	<input type="checkbox"/> 自動車保険の切替を考えている方 (満期日 年 月 日頃)	<input type="checkbox"/> 新しく車を購入・増車する予定の方 (納車予定 年 月 日頃)			
お車の使用目的	<input type="checkbox"/> 日常・レジャー使用 <input type="checkbox"/> 通勤・通学使用 <input type="checkbox"/> 業務使用 年間を通じて月15日以上、通勤や通学・業務に使用されるかでチェックください				
現在の等級 事故有係数適用期間	現在の等級	等級	事故有係数適用期間		年
主に運転される方	お名前	生年月日	契約者との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> その他()		
	様	年 月 日			
運転免許証の色	<input type="checkbox"/> ゴールド免許 <input type="checkbox"/> ゴールド以外(グリーン・ブルー) 有効期限(年 月 日) 記名被保険者様(主にお車を運転される方)の免許証をご確認下さい				
年令条件	<input type="checkbox"/> 年齢問わず	<input type="checkbox"/> 21才以上	<input type="checkbox"/> 26才以上	<input type="checkbox"/> 35才以上	
運転者限定	<input type="checkbox"/> 限定なし	<input type="checkbox"/> 本人・配偶者限定	<input type="checkbox"/> 本人限定		
	<input type="checkbox"/> ドラレコ型を希望	<input type="checkbox"/> ドラレコ型の見積希望	<input type="checkbox"/> 希望しない		
住所	〒 -				
日中のご連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 職場	<input type="checkbox"/> 携帯	(- -)
茨城県庁生協から各保険会社および見積提示代理店への情報提供について <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない					
上記は自動車保険のお見積りに必要な情報となりますので、お見積りを希望される方は「同意する」にチェックください					

メールでご依頼

E-mail: iks-kikaku@fureai-iks.com

FAXでご依頼

FAX番号: 029-301-6159

【個人情報の取扱について】

ご記入・ご提出いただいた内容をもとに自動車保険のお見積りやその他の商品・サービスのご案内をさせていただきます。

このチラシは(団体扱)自動車保険の概要をご説明したものです。詳細は、パンフレットをご覧ください。また、ご不明な点については取扱代理店までお問い合わせください。