

当ご案内及び加入登録カードは再発行することができませんので大切に保管してください。

3年間アクティブショップ賠償責任保険(自転車総合保険)のご案内

この度は、フロンティアシリーズ、ステップクルーズeをお買い上げ頂きまして誠にありがとうございます。ご購入頂きました自転車には、お客様に安心してご使用頂けますよう自転車に関わる傷害保険をお付けしております。※加入は団体・法人を除く、個人の方を対象としております。つきましては、以下の通り補償内容等についてご案内致しますので、必ずお読みください。

ご注意点

3年間アクティブショップ賠償責任保険(自転車総合保険)の加入登録をご希望の場合は、次頁の加入登録カードに必要事項を全てご記入頂き、切手貼付の上、原則として購入日から10日以内にご投函ください(補償期間はご投函いただいた加入登録カード(ハガキ)に記載された郵便局消印日の翌日の午前0時より1年間となります)。ご購入されたフロンティアシリーズ、ステップクルーズe以外の加入登録はできません。記入項目に漏れ等がありますと保険金をお支払いできない場合がありますので、ご注意ください。万一、事故が発生した場合には、下記の「万一事故が起きたとき」を必ずお読み頂き、速やかにお手続きください。

3年間アクティブショップ賠償責任保険(自転車総合保険)のご説明

3年間アクティブショップ賠償責任保険(自転車総合保険)加入登録を頂きました自転車を運転中に、偶然な事故によって傷害を受け、その結果として、事故の発生日から180日以内に死亡または後遺障害が発生した場合、自転車の所有、使用、管理に起因して偶然な事故により他人を死傷させたり、他人の財物に損害を与え、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して保険金をお支払いします。

◆対象となる方(被保険者)：【傷害】ご購入されたフロンティアシリーズ、ステップクルーズeに

搭乗中

【賠償責任】加

◆補償期間(保険期間)：ハガキ(加入登録カード)の発行日より翌日午前0時

◆お支払いする保険金：死亡保険金、後遺障害保険金、賠償責任保険金

◆保険金をお支払いできない主な場合

【傷害】

- ご購入されたフロンティアシリーズ、ステップクルーズe以外の自転車に搭乗中の事故
- 頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛その他の症状を訴えている場合でも、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの
- 自殺、犯罪行為、故意または重大な過失によって被った傷害
- 道路外で自転車による競技、興行(練習を含む)をしている間に被った傷害
- 脳疾患、疾病または心神喪失によって被った傷害

【賠償責任】

- 地震、噴火、津波、故意による損害
- 被保険者の職務遂行に直接起因する賠償責任
- 被保険者と同居する親族に対する賠償責任
- 預かっていた財物に対する賠償責任

万一事故が起きたとき

☆事故が発生したら、必ず下記の手続きを行ってください。

- すみやかに朝日火災海上保険株式会社(事故受付窓口)へ報告してください。交通事故の場合は、警察へ届出てください。また、事故発生日から30日以内にご連絡がない場合、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。
- 保険金請求書類等を送付致しますので、必要事項をご記入いただき、保険金をご請求ください。

サンプル

取扱について

本保険(自転車総合保険)加入登録に関するお問い合わせは、付帯サービスのご提供および弊社の委託先、保険会社等に提供することがあります。詳しくは、お問い合わせください。

<http://www.bsycle.co.jp>

朝日火災ビジネス・サービス株式会社(取扱代理店)

平日 9:00~17:00(年末年始を除く) TEL 03-3292-0841

事故受付窓口

朝日火災海上保険株式会社(引受保険会社)

平日 9:00~17:00(年末年始を除く) TEL 0120-610-064

製品に関するお問い合わせ先

ブリヂストンサイクル株式会社

9:00~12:00/13:00~17:00 TEL 0120-72-1911

(土・日・祝日及び弊社指定休日は除く)

3年間アクティブシヨップ賠償責任保険(自転車総合保険) Q&A

Q1. 3年間アクティブシヨップ賠償責任保険(自転車総合保険)って何ですか。

A1. この度ご案内の3年間アクティブシヨップ賠償責任保険(自転車総合保険)とは、フロントアシシリーズ、ステップクルーズeをご購入いただいた個人の方を対象に、自転車搭乗中に発生した事故(傷害および賠償責任)に対応する保険です。フロントアシシリーズ、ステップクルーズeを購入された方が加入できる3年間限定の保険です。

Q2. 事故が発生した際、購入店への報告義務はあるのですか。

A2. 事故報告は、購入者からご案内の朝日火災海上保険株式会社(事故受付窓口)へ直接、報告してください。購入店への報告は、必要ありません。

Q3. 保険に加入すると、どのような補償が受けられ、保険金はいくら支払われますか。

A3. 万が一、保険事故が生じた場合は、死亡保険金または後遺障害保険金、賠償責任保険金額について保険金請求の所定の手続きを行うことで、下記の保険金が支払われます。

死亡保険金	100万円
後遺障害保険金	程度により死亡保険金の4〜100%
賠償責任保険金額	1億円(1事故限度額、自己負担なし)

Q4. 加入に際し、保険料は必要ですか。

A4. この保険は、ブリヂストンサイクル株式会社から提供いたしますので、保険料は一切かかりません。必要事項をご記入のうえ、切手を貼ってご返送ください。なお、加入登録カードに対して受け取りませんので予めご了承ください。

Q5. 保険金の請求手続きについて教えてください。

A5. 事故が発生したら、必ず下記の手続きをお願いします。

- すみやかに朝日火災海上保険株式会社(事故受付窓口)へ報告してください。交通事故の場合は、警察へ届出てください。また、事故発生日から30日以内にご連絡がない場合、保険金がお支払いできないことがありますのでご注意ください。
- 保険金請求書類等を送付致しますので、必要事項をご記入いただき、保険金をご請求ください。

Q6. 保険の継続加入はできますか。

A6. 3年間限りの保険です。継続加入はできません。

Q7. 保険内容に関する問い合わせについて、教えてください。

A7. 保険内容に関するお問い合わせについては、朝日火災ビジネスサービス係へご連絡ください。

後遺障害等級表(一部抜粋)

等級	後遺障害	保険金支払割合
第1級	(1)両眼が失明したもの (2)咀嚼および言語の機能を廃したものの (3)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4)両上肢をひじ関節以上で失ったもの	100%
第2級	(1)1眼が失明し、他眼の矯正視力(視力の測定は万国式視力表によるものとします。以下同様とします)が0.02以下になったもの (2)両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3)両上肢を手関節以上で失ったもの	89%
第3級	(1)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (3)両手の手指の全部を失ったもの(手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします)	78%
第4級	(1)両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2)両耳の聴力を全く失ったもの (3)1上肢をひじ関節以上で失ったもの	69%
第5級	(1)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2)1上肢を手関節以上で失ったもの (3)両足の足指の全部を失ったもの(足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします)	59%
	(1)1上肢を肘関節以上で失ったもの	50%
	(1)両上肢を肘関節以上で失ったもの	42%
	(1)両手の手指の全部を失ったもの(手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします)	34%
	(1)1手の母指以外の3手指を失ったもの	26%
	(1)1手の母指以外の2手指を失ったもの	20%
第10級	(1)1眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2)14歳以上に対し歯科補綴を加えたもの (3)1手の母指または母指以外の2の手指の用を廃したものの	20%
第11級	(1)10歳以上に対し歯科補綴を加えたもの (2)両耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (3)1手の示指、中指または環指を失ったもの	15%
第12級	(1)1耳の耳殻の大部分を欠損したもの (2)鎖骨、肋骨、肋骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの (3)1手の小指を失ったもの	10%
第13級	(1)1手の小指の用を廃したものの (2)1手の母指の指骨の一部を失ったもの	7%
第14級	(1)1手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの (2)1手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの	4%

サンプル

お客様控え 当加入登録カードは再発行することができませんので大切に保管してください。

ご注意点

3年間アクティブショップ賠償責任保険(自転車総合保険)の加入登録をご希望の場合は、本加入登録カードに必要な事項を全てご記入頂き、3枚目(ハガキ)を切手貼付の上、原則として購入日から10日以内にご投函ください。(補償期間はご投函いただいた加入登録カード(ハガキ)に記載された郵便局消印日の翌日の午前0時より3年間となります)記入項目に漏れ等がありますと保険金をお支払いできない場合がありますので、ご注意ください。

当加入登録カードは再発行する事ができませんので大切に保管してください。

3年間アクティブショップ賠償責任保険(自転車総合保険)加入登録カード

ブリヂストンサイクル(株) 御中

貴社個人情報への取扱いに同意の上、3年間アクティブショップ賠償責任保険(自転車総合保険)の加入登録を致します。

年 月 日

複写式となっています。必ず「ボールペン」で強く、はっきりとご記入ください。

加入登録カード記入例

登録者 被保険者	運転者氏名 (本人)	フリガナ アサヒ タロウ	年齢
		朝日 太郎	44 歳
	生年月日	1973年 2月 1日	
	住 所	〒101-8 東京 美土	
	電話番号	(03	
	メールアドレス	asahi@	
	車種略号	AS73WT	
	フレームNo.	K0E00000	
お買上日	2017年 7月 3日		
購 入 店	〇〇サイクル 〇〇店		

	フリガナ	年齢
運転者氏名 (本人)		歳
生年月日	年 月 日	
車種略号		
フレームNo.		
お買上日	年 月 日	
購 入 店		

サンプル

3年間アクティブショップ賠償責任保険(自転車総合保険)加入登録カード

ブリヂストンサイクル(株) 御中

貴社個人情報の取扱いに同意の上、3年間アクティブショップ賠償責任保険(自転車総合保険)の加入登録を致します。

年 月 日

複写式となっています。必ず「ボールペン」で強く、はっきりとご記入ください。

運転者氏名 (本人)	フリガナ	年齢
		歳
生年月日	年 月 日	

サンプル

険者	車種略号	
	フレームNo.	
	お買上日	年 月 日
	購入店	

郵便はがき

52円切手を
貼ってください

3 6 2 8 5 2 0

埼玉県上尾市中

ブリヂストンサ

3年間アクティブショップ賠償責任保険 担当行

会社

サンプル