テナント入居者各位

2018年　月　日

株式会社○○管理

損害保険に関する提携代理店のお知らせ

拝啓　日頃より格別のお引き立てを賜り、誠に有難うございます。

さて、弊社は平成３０年●月より、テナント管理の更なる充実を図る目的でテナント向け損害保険に関する提携代理店を株式会社ＵＳＥN（以下、ＵＳＥＮ）に担当いただくことになりましたのでお知らせいたします。

つきましては、弊社よりご紹介する損害保険におきましては、平成３０年●月以降、順次ＵＳＥＮにてお取り扱いさせて頂き一元管理をさせていただきたく存じます。

尚、現在加入の損害保険の補償内容および更新時期等を把握・管理させて頂くために、必要な範囲に限りテナント入居者さまに関する情報をＵＳＥＮに提供させて頂く予定です。何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。

ご不明な点などがございましたら、下記弊社連絡先までお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。

敬具

記

**１．損害保険代理店**

代理店名　　　株式会社ＵＳＥＮ　●●支社

事業所所在地

電話番号

本社所在地　　東京都品川区上大崎三丁目1番1号　目黒セントラルスクエア

**２．引受保険会社**

保険会社名　 ＵＳＥＮ少額短期保険㈱・損害保険ジャパン日本興亜㈱

**本書に関してのお問合せ等につきましては、以下担当者までご連絡下さい。**

株式会社○○管理　　　担当：　　　　　電話：

営業時間　00：00　～　00：00（日・祝日を除く）

調 査 票

1. 損害保険の加入状況について

※どちらかに○をしてください

加入している　　　・　　　未加入

1. 損害保険の補償内容について

※ご不明な場合は、現在加入中の保険証券と補償内容明細をご提出ください。

☑ 保険会社名

☑ 保険代理店

☑ 設備・什器の補償　 　保険金額　　　　　　　　　万円

☑ 借家人賠償責任補償 　保険金額　　　　　　　　　万円

☑ 施設賠償責任補償　　 保険金額　　　　　　　　　万円

1. その他の保険について

※ご加入中のものは、該当するものに○をしてください。

休業利益補償保険　　　生産物賠償責任保険　　　受託物賠償責任保険

以上です。ご協力ありがとうございました。

店舗名

氏　名