

(新)

別紙様式第9-2

限度額設定型貿易保険(船積後)危険・損失発生通知書

独立行政法人日本貿易保険 御中

管理番号
提出日 年 月 日

被保険者
住所

被保険者名
代表者名
シッパーコード

限度額設定型貿易保険約款の規定に基づき、下記のとおり通知します。

Table with 14 items: 1. 保険証券番号, 2. 事故通番, 3. 決済日, 4. 通知区分, 5. 輸出契約等番号, 6. 輸出契約締結日, 7. 船積日, 8. 輸出契約締結に基づく代金等額 (元本, 金利), 9. 通貨コード, 10. 決済種別, 11. 特約事項区分, 12. 決済日レート, 13. 輸出契約締結日 (TTBレート), 14. 事故事由コード

Table with 3 columns: 契約元本(対外債権ベース), 契約金利(対外債権ベース), and 15. 決済総額, 16. 既決済総額, 17. 当該決済金額, 18. 損失発生額

Table with 4 columns: 19. 仕向国名, 20. 仕向国コード, 21. 支払人名, 22. 支払人コード, 23. 支払国名, 24. 支払国コード, 25. 保証人(L/C発行銀行等)名, 26. 保証人コード, 27. 保証国名, 28. 保証国コード

Table with 4 columns: 29. 品名(貨物名), 30. 決済条件, 31. 保証金等、担保の受領の有無, 32. 保証金等の内容, 33. 保証金等の金額

Table with 2 columns: 34. クレームの有無, 35. クレームの内容

Table with 1 column: 36. 損失又は危険発生に至った経緯

Table with 4 columns: 連絡先 (担当部課名, 担当者名, E-mail アドレス, 電話番号, FAX番号)

注: 用紙のサイズはA4版とします。
本通知書とあわせて別紙も提出してください。

NEXI記入欄 受理日: 年 月 日

(旧)

別紙様式第9-2

限度額設定型貿易保険(船積後)危険・損失発生通知書

独立行政法人日本貿易保険 御中

1. 通知書番号

2. 通知日 年 月 日

被保険者

住所

氏名

Table with 15 items: 3. 保険証券番号, 4. 事故通番, 5. 決済日, 6. 被保険者コード, 7. 通知区分, 8. 輸出契約等番号, 9. 輸出契約締結日, 10. 船積日, 11. 輸出契約締結に基づく代金等額 (元本, 金利), 12. 通貨コード, 13. 決済種別, 14. 特約事項区分, 15. 決済日レート, 16. 輸出契約締結日, 17. 事故事由コード

Table with 3 columns: 契約元本(対外債権ベース), 契約金利(対外債権ベース), and 18. 決済総額, 19. 既決済総額, 20. 当該決済金額, 21. 損失発生額

Table with 4 columns: 22. 仕向国名, 23. 仕向国コード, 24. 支払人名, 25. 支払人コード, 26. 支払国名, 27. 支払国コード, 28. 保証人(L/C発行銀行等)名, 29. 保証人コード, 30. 保証国名, 31. 保証国コード

Table with 4 columns: 32. 品名(貨物名), 33. 決済条件, 34. 保証金等、担保の受領の有無, 35. 保証金等の内容, 36. 保証金等の金額

Table with 1 column: 37. 損失又は危険発生に至った経緯

Table with 4 columns: 連絡先 (担当部課名, 担当者名, E-mail アドレス, 電話番号, FAX番号)

注: 用紙のサイズはA4版とします。
本通知書とあわせて別紙も提出してください。

別紙様式第11-2

(新)

限度額設定型貿易保険(船積後)入金通知書

独立行政法人日本貿易保険 御中

管理番号 _____
 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

被保険者
 住所 _____

被保険者名 _____ 印

代表者名 _____

シッパーコード _____

限度額設定型貿易保険約款の規定に基づき、下記のとおり通知します。

1. 保険証券番号		2. 事故通番	
3. 決済日		4. 通貨コード	
5. 輸出契約等番号		6. 入金日	
7. 入金事由コード		8. 付保終了ステータス	

入金額の内訳(対外債権ベース)		未入金額の状況(対外債権ベース)	
9. 入金額(契約元本)		10. 未入金額(契約元本)	
11. 入金額(契約金利)		12. 未入金額(契約金利)	
13. 入金額(延滞金利)			

14. 仕向国名			
15. 支払国名		16. 支払人名	
17. 保証国名		18. 保証人(L/C発行銀行等)名	
19. 今後の回収見込等特記事項			

連絡先	担当部課名		
	担当者名		電話番号
	E-mail アドレス		FAX番号

注:用紙のサイズはA4版とします。

必要に応じ本通知書とあわせて別紙も提出してください。

NEXI記入欄 受理日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

別紙様式第11-2

(旧)

限度額設定型貿易保険(船積後)入金通知書

独立行政法人日本貿易保険 御中

1. 通知書番号 _____
 2. 通知日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

被保険者
 住所 _____

氏名 _____

_____ 印

限度額設定型貿易保険約款の規定に基づき、下記のとおり通知します。

3. 保険証券番号		4. 事故通番	
5. 決済日		6. 被保険者コード	
7. 通貨コード		8. 輸出契約等番号	
9. 輸出契約等通知月		10. 整理番号	
11. 入金日		12. 入金事由コード	
13. 付保終了ステータス			

入金額の内訳		未入金額の状況(対外債権ベース)	
14. 入金額(契約元本)		15. 未入金額(契約元本)	
16. 入金額(契約金利)		17. 未入金額(契約金利)	
18. 入金額(延滞金利)			

19. 仕向国名			
20. 支払国名		21. 支払人名	
22. 保証国名		23. 保証人(L/C発行銀行等)名	
24. 今後の回収見込等特記事項			

連絡先	担当部課名		
	担当者名		電話番号
	E-mail アドレス		FAX番号

注:用紙のサイズはA4版とします。

必要に応じ本通知書とあわせて別紙も提出してください。

(新)

限度額設定型貿易保険(船積後)保険金請求書

独立行政法人日本貿易保険 御中

管理番号 _____
 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

請求者 _____
 住所 _____

請求者名 _____ 印
 代表者名 _____
 シッパーコード _____

限度額設定型貿易保険約款の規定に基づき、下記のとおり請求します。

1 保険証券番号		2 事故通番	
3 決済日		4 輸出契約等番号	5 輸出契約等締結日
6 保険金支払限度額		7 事故事由コード	8 通貨コード
9 仕向国名		10 債務国名	11 換算レート
12. 被保険者コード		13. 委任状の有無(質権設定をされている場合に記入してください)	
14. 他の保険の有無			

		契約元本	契約金利
未決済額	15. 危険・損失発生額		
	16. 入金額		
	17. 未決済額		
控除額	18. 約款第7条第1号により取得した金額		
	19. 約款第7条第2号により取得した金額		
	20. 約款第7条第3号の支出を要しなくなった金額		
	21. 上記1号、2号のために要した金額		
損失額	22. 損失額		
	23. 損失額(円)		
24. 保険金請求額(円)			

連絡先	担当部課名		
	担当者名	電話番号	
振込先	E-mail アドレス	FAX番号	
	銀行名	本支店名	
	預金種別	口座番号	
	口座名義		

注: 「請求者コード」欄は、請求者と被保険者が異なる場合に記入して下さい。
 「保険金支払限度額」欄は、証券記載の額を記入して下さい。
 限度額設定型貿易保険手続細則別表3に記載の提出書類も併せて提出して下さい。
 用紙のサイズはA4版とします。

NEXI記入欄 受理日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

(旧)

限度額設定型貿易保険(船積後)保険金請求書

独立行政法人日本貿易保険 御中

1. 請求書番号 _____
 2. 請求日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

請求者(シッパーコード: _____)

住所 _____

氏名 _____ 印

限度額設定型貿易保険約款の規定に基づき、下記のとおり請求します。

3. 保険証券番号		4. 事故通番	
5. 決済日		6. 輸出契約等番号	7. 輸出契約締結日
8. 保険金支払限度額		9. 付保率	10. 通貨コード
11. 仕向国名		12. 債務国名	13. 換算レート
14. 被保険者(注)	住所: _____ 氏名: _____ (被保険者コード: _____)	15. 委任状の有無	
16. 事故事由コード			
17. 分割請求番号		18. 重複請求状況	
19. 重複保険		20. 重複保険証券番号	

		契約元本	契約金利
対外債権ベース	22. 未決済額		
	23. 控除額		
	24. 損失額		
付保建値ベース	25. 損失額		
26. 損失防止軽減費用			
27. 保険金請求額			

連絡先	担当部課名		
	担当者名	電話番号	
振込先	E-mail アドレス	FAX番号	
	銀行名	本支店名	
	預金種別	口座番号	
	口座名義		

注: 「被保険者」欄は、請求者と被保険者が異なる場合に記入して下さい。
 「保険金支払限度額」欄は、証券記載の額を記入して下さい。
 限度額設定型貿易保険手続細則別表3に記載の提出書類も併せて提出して下さい。
 用紙のサイズはA4版とします。