

相手方の自動車（保険）関係事項

（相手方の自動車（保険））

平成 年 月 日現在

保有者と保険契約者との関係	本人 譲受人 借受人 その他（ ）		
相手方運転者と保有者との関係	本人 従業員 親 族 その他（ ）		
事故当事者間での過失割合の協定の有無	あり なし	「あり」の場合は、その理由及び金額、分担割合を記入してください。	
自動車損害賠償責任保険の期間 （相手方自動車の強制保険）	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	年間	
相手方自動車の任意保険加入	あり なし	保険会社名	証書の記号番号
相手方自動車の任意保険の期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	年間	

（示談の状況）

示談が成立しているとき	平成 年 月 日成立（示談書の写しを添付）		
	示談の内容		
示談が成立していないとき	平成 年 月 日現在 交渉中・交渉していない		
	交渉していないときはその理由		
	請求権を放棄したときはその理由		

（損害賠償支払状況）

自動車事故のとき保険会社から	賠償金を受領した（ ）円 受領していない ・ 請求中 請求者氏名（ ）		
相手方に対する損害賠償の 請求及び受領の状況	請求した ・ 請求していない ・ 請求しない ・ 受領した		
	請求した場合の請求内容	平成 年 月 日請求 治 療 費 円 休業補償費 円 そ の 他 円	
	受領した場合の請求内容	平成 年 月 日請求 平成 年 月 日受領 治 療 費 円 休業補償費 円 そ の 他 円	

上記のとおりお届けいたします。

平成 年 月 日

鈴木健康保険組合理事長 殿

被保険者の住所
氏名

印