

加害者(第三者)等の自動車保険加入状況

▼ 加害自動車の保有者について、わかる範囲でお答えください(保有者が加害者と異なる場合のみ)

保有者氏名			
保有者住所	TEL () -		
運転者氏名		保有者 との関係	

▼ 加害者(第三者)側の自賠責(強制)保険について、わかる範囲でお答えください

自賠責証明書番号		自賠責保険会社名	
自賠責保険 会社の住所	TEL () -		
自賠責保険契約者		自賠責保険 会社担当者	
保険契約期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
登 録 番 号 (車両番号)		車 体 番 号	
備 考 (注)			

▼ 加害者(第三者)側の自動車(任意)保険について、わかる範囲でお答えください

加入の有無	有 り ・ 無 し	任意保険証券番号	
任意保険会社名			
任意保険 会社の住所	TEL () -		
任意保険契約者		任意保険 会社担当者	
保険契約期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
任意一括について	有 り ・ 無 し	(捕捉) 任意一括とは・・・自賠責保険だけの対応 ではなく、任意保険会社が対応している場合です	
備 考 (注)			

▼ 貴方の人身傷害補償(任意)保険について、わかる範囲でお答えください

加入の有無	有 り ・ 無 し ・ この事故について関与していない		
任意保険会社名			
任意保険 会社の住所	TEL () -		
任意保険契約者		任意保険 会社担当者	
保険契約期間	年 月 日 ~ 年 月 日		

(注) 加害者の自賠責または任意保険が利用できない場合は、備考欄にその理由をご記入ください
例: 自己の過失が大きいため 等

加害者(第三者)等の自動車保険加入状況

記入例

▼ 加害自動車の保有者について、わかる範囲でお答えください(保有者が加害者と異なる場合のみ)

保有者氏名			
保有者住所	TEL () -		
運転者氏名	保有者 との関係		

▼ 加害者(第三者)側の自賠責(強制)保険について、わかる範囲でお答えください

自賠責証明書番号	第12-3456789号	自賠責保険会社名	〇〇〇損害保険株式会社
自賠責保険 会社の住所	〒123-4567 〇〇県△△市×××町1-1 〇〇〇ビル3階 TEL (×××) △△△ - 〇〇〇〇		
自賠責保険契約者	損害 一郎	自賠責保険 会社担当者	
保険契約期間	平成 ×× 年 ×× 月 ×× 日 ~ 平成 ×× 年 ×× 月 ×× 日		
登 録 番 号 (車両番号)	×××あ〇〇〇〇	車 体 番 号	AB1-2345678
備 考 (注)			

▼ 加害者(第三者)側の自動車(任意)保険について、わかる範囲でお答えください

加入の有無	有 ^り ・無 ^し	任意保険証券番号	第A-9876543号
任意保険会社名	△△△海上火災保険株式会社 (□□支店)		
任意保険 会社の住所	〒765-4321 〇〇県□□市◇◇3-1 TEL (×××) 〇〇〇 - □□□□		
任意保険契約者	損害 一郎	任意保険 会社担当者	海上 三郎
保険契約期間	平成 ×× 年 ×× 月 ×× 日 ~ 平成 ×× 年 ×× 月 ×× 日		
任意一括について	有 ^り ・無 ^し	(捕捉) 任意一括とは・・・自賠責保険だけの対応ではなく、任意保険会社に対応している場合です	
備 考 (注)			

▼ 貴方の人身傷害補償(任意)保険について、わかる範囲でお答えください

加入の有無	有 ^り ・無 ^し ・この事故に ^関 与していない		
任意保険会社名			
任意保険 会社の住所	TEL () -		
任意保険契約者	任意保険 会社担当者		
保険契約期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		

(注) 加害者の自賠責または任意保険が利用できない場合は、備考欄にその理由をご記入ください
例: 自己の過失が大きいため 等