

相手方の自動車（保険）関係・受診状況・示談状況届

（保険加入状況・示談状況・受診状況）

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（ ）
事故当事者間で過失割合の協定有・無		あ り あ な し	「あり」の場合は、その理由、金額、分担割合を記入		
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	月間		
相手方自動車任意保険		あ り あ な し	保険会社名	証明書の記号番号	
相手方自動車任意保険の期間		平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	月間		
一括支払関係	保 險 会 社 の	名 称			
		所 在 地			
		担 当 者 氏 名	電 話 番 号	() —	
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	年 月 日放棄	
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)			
	加害者に対する 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	請求した場合は 治 療 費 請 求 内 容 休 業 補 償 費 そ の 他	平成 年 月 日請求 円 円 円	請求した場合は 平 成 年 月 日請求 平 成 年 月 日受領 治 療 費 受 領 内 容 休 業 補 償 費 そ の 他

上記の通りお届けします。

平成 年 月 日

セディナ健康保険組合

理事長

様

住所

被保険者

氏名

印