



自動車損害賠償責任保険

- ①保険金(加害者請求)
- ②損害賠償額(被害者請求)
- ③仮渡金

支払請求書兼支払指図書

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 御中

(該当番号を○で囲んでください)

年 月 日

貴社に対し、下記事故にかかわる保険金(損害賠償額)を関係書類添付のうえ請求します。つきましては、下記支払指図のとおりお支払いください。なお、預金口座振込をもって受領したものとします。

また、本件事故に関して、貴社が自賠責保険の支払いをするために必要な範囲で、請求者(代理請求の場合は本人を含みます)の各種情報(被害者については、治療の内容・症状の程度を確認するための診断書・診療報酬明細書等の医療情報、および請求権者・相続人を確認するための戸籍関連情報を含みます)を取得・利用・提供することに同意します。

なお、損保ジャパン日本興亜は保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)について、保険業法施行規則により限定された目的以外の目的に利用しません。

ご請求者	フリガナ			
	現住所	〒		
	フリガナ			
	お名前			
昼間の ご連絡先 (勤務先等)	携帯 ()	被 害 者 との関係	本人 () 親族(続柄) () 受任者 ()	印鑑証明書の印を押印し、印鑑証明書を添付してください。
TEL ()		加害者側: その他 ()		

保険会社受付印	支 払 日(承認日)

自賠責保険証明書番号	第	号	事 故 年 月 日	年	月	日
保険契約者	フリガナ					
	氏 名					
保有者(所有者/使用者)	連絡先	TEL ()	性別	男・女	年令	才
	住所	〒				
請求額	フリガナ					
	氏 名					
被害者	連絡先	TEL ()	性別	男・女	年令	才
	住所	〒				
被害者	フリガナ					
	氏 名					
被害者	連絡先	TEL ()	性別	男・女	年令	才
	職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート/アルバイト <input type="checkbox"/> 主婦/主夫※ <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()				
※「主婦/主夫」と他の職業を兼業されている方は、他の職業と「主婦/主夫」の両方に○印をつけてください。						

支払指図(お支払い先)

被害者請求のお客さまで治療費を弊社から病院へ直接お支払いすることを希望される場合は、上段にお客様、下段に病院の口座をご記入ください。

※(注)「職業」欄は必ずご記入ください。自賠責保険では、主婦/主夫が被害者となった場合、会社員で有給休暇を使用した場合にも休業損害を請求することができます。詳しくは「請求のご案内」をご覧ください。

金融機関	銀行10	商工中金60	本店	預金種目	①普通総合	②当座	店番号	口座番号
	信託銀行20	労働金庫70			支店	④貯蓄		
受取人	ゆうちょ銀行	通帳記号	1	0	通帳番号			
	住所	〒			お名前			
(ご注意)	※ゆうちょ銀行への振込を指定される場合は、口座種類をご確認の上、以下の通りご記入ください。 ・送金機能付総合口座…振込用の「預金種目・店番号・口座番号」または、「通帳記号・通帳番号」のいずれかにご記入ください。 ・上記以外の口座…必ず振込用の「預金種目・店番号・口座番号」をご記入ください。「通帳記号・通帳番号」への振込はご利用いただけませんのでご注意ください。							

◎ 案 内									
9	8	7	6	5	4	3	2	1	円
支 払 内 訳	傷害								円
	後遺障害								円
	死亡								円
	減額理由								

支払方法	1 振込	3 納付書	受渡部担	摘要	治療費	その他		
金融機関	銀行10	商工中金60	本店	預金種目	①普通総合	②当座	店番号	口座番号
	信託銀行20	労働金庫70			支店	④貯蓄		
受取人	ゆうちょ銀行	通帳記号	1	0	通帳番号			
	住所	〒			お名前			
(ご注意)	※ゆうちょ銀行への振込を指定される場合は、口座種類をご確認の上、以下の通りご記入ください。 ・送金機能付総合口座…振込用の「預金種目・店番号・口座番号」または、「通帳記号・通帳番号」のいずれかにご記入ください。 ・上記以外の口座…必ず振込用の「預金種目・店番号・口座番号」をご記入ください。「通帳記号・通帳番号」への振込はご利用いただけませんのでご注意ください。							

請求者 (DB)									
◎ 案 内									
9	8	7	6	5	4	3	2	1	円

支払方法	1 振込	3 納付書	受渡部担	摘要	治療費	その他
金融機関	銀行10	商工中金60	本店 支店	預金種目 ①普通総合 ②当座 ④貯蓄	店番号	口座番号
	信託銀行20	労働金庫70				
	信用金庫40	農協80				
	信用組合50					
ゆうちょ銀行	通帳記号	1	0	口座名義		
				カタカナ		
受取人	住所	お名前				
請求者 に同じ	〒	TEL ()				

請求者 (DB)
案内
9 8 7 6 5 4 3 2 1 円

支払方法	1 振込	3 納付書	受渡部担	摘要	治療費	その他
金融機関	銀行10	商工中金60	本店 支店	預金種目 ①普通総合 ②当座 ④貯蓄	店番号	口座番号
	信託銀行20	労働金庫70				
	信用金庫40	農協80				
	信用組合50					
ゆうちょ銀行	通帳記号	1	0	口座名義		
				カタカナ		
受取人	住所	お名前				
請求者 に同じ	〒	TEL ()				

請求者 (DB)
案内
9 8 7 6 5 4 3 2 1 円