

損害賠償状況

保険加入状況	責任保険加入の有無	ある・ない	保険契約期間	自 令和 元年 6月 1日 至 令和 2年 5月 31日			
	保険加入証明 記号番号	第 000 号	契約者 氏名	山田 博			
	契約保険会社	名称	〇× 損害保険 株式会社				
		所在地	東京都 〇〇区 〇〇町4-5-6				
示談状況	示談が成立	交渉中	令和 年 月 日現在	請求権を放棄した			
	令和 元年 6月 30日	示談してない		令和 年 月 日			
	自動車事故のとき保険 会社から賠償金の受領は	示談が成立し ていない理由		放棄し た理由			
		した (請求者名) ・ しない ・ 請求中					
損害賠償の請求および支払状況	加害者に対する 損害賠償の請求	令和 元年 6月 25日	治療費	****円			
		していない・した	休業補償	****円			
		口頭・文書	その他	****円			
	損害賠償の種類	加害者直接賠償・保険会社からの賠償					
	第三者(加害者)から損害賠償をうけたとき	賠償金の内訳	治療費 (入院費を含む)	****円			
			休業補償費	自 令和 年 月 日につき	円		
				至 令和 年 月 日 計	3 日分	円	
			葬祭費	円			
慰謝料			****円				
見舞金			****円				
障害補償費			円				
その他	****円						
合計	****円						
受領方法 および年月日	分割()回払	全額	令和 元年 6月 25日受領				
			第1回	円	年 月 日受領		
			第2回	円	年 月 日受領		
			第3回	円	年 月 日受領		