

事故報告書

美容(業)生活衛生同業組合 御中

平成 年 月 日

美容(業)生活衛生同業組合

支部^印

加入者番号					
店名			店主名		
店の所在地	TEL ()				
被害者名			職業	年齢	歳
被害者住所	TEL ()				
事故日	平成	年	月	日	午前 午後 時 分頃
事故の原因 および状況					
損害の状況 および賠償の 措置予定					
保険会社記入欄	証券番号			契約者	全日本美容業生活衛生同業組合連合会
	補償期間	平成	年	月	日
	備考	賠償態様 対人・対物			

賠償責任保険金請求書

全
美
連
賠
責

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 御中

平成 年 月 日

下記の通り委任を受けましたので、関係書類を添付して保険金を請求いたします。

美容(業)生活衛生同業組合
理事長
(請求者) 印

証券番号		保険期間	自平成 年 月 1 日 至平成 年 9 月 1 日
加入者番号	支部		
担保	保 険 金 額		契約の種類
対 人	1事故につき 1名につき	100,000千円 50,000千円	賠償責任保険 追加条項
被害者対応費用 (対人)	1名につき	(死亡の場合)100千円以内の実費 (死亡以外の場合)10千円以内の実費	全美連用追加条項、施設所有管理者特約条項、昇降機特約条項、受託物特約条項、人格権侵害担保追加条項(施設・昇降機)、事故対応特別費用担保追加条項(施設・昇降機・受託者)、漏水担保追加条項(受託者)、紛失危険担保追加条項(受託者)、被害者対応費用担保条項
対 物	1事故につき	施設 3,000千円 受託物 5,000千円	

↑ 請求する担保項目に○印を付けて下さい。

事故日	年	月	日	午前 午後	時	分	頃	賠償態様	対 人 ・ 対 物
被害者	住 所							示談条件	裏 面 の 通 り
	氏 名							電 話	()
								職 業	
事故の 状 況									
被害品 明 細	品 名					被害品原取得年月日	年 月 日		
	購入先					上記原取得金額	円		
賠償示談額		円		平成 年 月 日					
上記請求者を代理人と定め、損害 保険ジャパン日本興亜株式会社に 対する上記損害についての保険金 請求ならびに受領を委任いたします。									加入者 (店主) (住所) TEL () (店名) (氏名) 印

美容(業)生活衛生同業組合	理事長	部 長	支 部 長	扱 者
---------------	-----	-----	-------	-----

保険金振込先	金融機関	銀行 信用組合 農協	金庫 組合 協	本店支店出張所	口座種別	1 普通・総合 2 当座 3 貯蓄	店番	口座番号
	口座名義				受取人住所	フリガナ	TEL ()	

◎太枠内及び★の欄にご記入下さい。

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 御中

賠償示談条件通知

平成 年 月 日の事故につき、次の条件によって示談解決いたしましたので、当事者双方連署し通知致します。

(賠償の条件)

加害者は被害者に対し賠償金として

金 _____ 円を支払うこと。

この条件をもって、本件について双方異議なく円満に示談解決することを約し、今後当事者双方とも本件に関して名義のいかんにかかわらず一切なんらの異議要求をも申立てないことを確約します。

平成 年 月 日

美容所
(店主名)

印

被害者

印

(被害者が未成年の場合、親権者名をご記入下さい。)

賠償示談金領収書

金 _____ 円也

上記金額を賠償金として正に領収致しました。

平成 年 月 日

氏名
(被害者)

印

(被害者が未成年の場合、親権者名をご記入下さい。)

被害品の回収処理方法 (該当するものに
○印をつけて下さい。)

- ① 回収できない。
- ② 組合へ提出する。
- ③ 査定後返却してほしい。

(②③の場合は、下記にも記入して下さい。)

支部受領日 月 日

組合受領日 月 日

参考資料 従業員数(含店主) 名

年 月 日

個人情報の取扱いに関する同意書

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 行

住 所 _____

同意人 氏 名 _____ 印

賠償請求権者との関係 [本人・親権者・その他()]

(注) ご本人が未成年者の場合は親権者の方がご記入ください。

<同意された方が賠償請求権者様ご本人以外の場合、以下もご記入ください。>

賠償請求権者の	住 所 _____
	氏 名 _____
	(明治・大正・昭和・平成 年 月 日生)

私は _____ 年 _____ 月 _____ 日の事故による損害賠償請求に関する個人情報を損害保険ジャパン日本興亜株式会社（以下、損保ジャパン日本興亜）の社員、またはその委託を受けた者が下記のとおり取り扱うことに同意します。

ただし、本書面は個人情報の取り扱いについての同意であり、損害賠償に関しては何ら同意するものではないことを申し添えます。

記

1. 損保ジャパン日本興亜が損害賠償額算定の判断・保険金支払・保険引受の判断のために利用すること。
 2. 損保ジャパン日本興亜が以下の①から④まで、およびその他業務上必要とする範囲で取得・利用・提供または登録すること。
 - ① 損保ジャパン日本興亜が前記1.の業務のため業務委託先、医療機関、修理工場、損害賠償請求に関する関係先等に提供すること。または、これらの者から提供を受けること。
 - ② 損保ジャパン日本興亜が保険制度の健全な運営のために（社）日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、他の損害保険会社等に提供もしくは登録し、または、これらのものから提供を受けること。
 - ③ 損保ジャパン日本興亜が再保険契約や共同保険契約における引受保険会社からの保険金等の受領のために引受保険会社等に提供すること（引受保険会社等から他の引受保険会社への提供を含む）。
 - ④ 損保ジャパン日本興亜が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に利用しないこと。
- 以上