|  |
| --- |
| 第三者行為直接求償調査票 |
| 被害者（被保険者）氏名 |  |
| 加害者氏名 |  |
| 事故発生日時 | 　　　　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　時頃 |
| 事故内容 | 　自動車事故　　自転車事故　　ペット咬傷　　食中毒　　施設内事故　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 事故発生時の状況 |  |
| 加害者の認識 | 当該事故の事実を認めているか　認めている　　　　認めていない被保険者の治療費を賠償する意思はあるか　ある　　　　　　　ない |
| 警察への届出の有無 | 有　　　　　　　無 |
| 過失割合の主張 | 被害者（被保険者）が主張する過失割合　　被害者（被保険者）　　　　　％　　加害者　　　　　　　　　　　％　　主張する理由等加害者が主張する過失割合　　被害者（被保険者）　　　　　％　　加害者　　　　　　　　　　　％　　主張する理由等 |
| 調査票記入者 | 保険者名 |  |
| 所属部署 |  |
| 氏　　名 |  |