【宛先】（株）アイアンドアイサービス　メールアドレス　iandi@coopkyosai.coop

日本生協連 経営リスク保険制度 事故報告書

【事故報告にあたって加入生協に同意いただきたいこと】

1. 共栄火災海上保険（株）及び㈱アイアンドアイサービス（以下、両社といいます）が本保険金請求に関する個人情報を、本契約の履行、保険引受支払いの判断、付帯サ－ビスの提供を行うために、下記①～③まで、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に同意します。
2. 両社が上記業務のために、業務委託先、医療機関、修理業者、保険金請求・支払に関する関係先、事故に関する関係先、等に提供を行い、

またはこれらの者から提供を受けることがあること。

1. 共栄火災海上保険（株）が保険金制度の健全な運営のために、(一社)日本損害保険協会、他の損害保険会社、等に提供もしくは登録を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。
2. 共栄火災海上保険（株）が再保険契約の締結や再保険金の請求等のために、再保険会社等に提供を行うこと（再保険会社等から他の再保

険会社等への提供を含む）があること。

1. 本件事故について、損害を与えた相手方に関する個人情報の取り扱いについて相手方と以下の事項を合意します。
2. 両社が保険金の支払い、支払いの判断のために、相手方の個人情報を取得、利用すること。
3. 両社がこの保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲で、業務委託先（保険代理店を含みます）、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等に個人情報の提供を行う場合があること。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 契約者 | **日本生活協同組合連合会** | 加入者番号 |  |
| 保険期間 | 　　　年　　月　　日～　　年　　月　　日 |
| 生協名 |  |
| 損害賠償を受けた日（または損害賠償請求がなされるおそれのある状況を知った日） | 　　　　　　年　　　　　　　　月　　　　　　　　日　　　　　時　　　　分頃 |
| どなたから、どなたが損害賠償を受けていますか | 固有名詞でなく身分や法人名で結構です |
| 賠償請求に至った経緯、状況または背景 |  |
| 共栄火災からの連絡方法のご希望について |
| 担当者名 |  | ご希望の連絡手段 | 電話・メール・FAX・文書その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 担当者部署名 |  |
| 連絡先 | 勤務先　　・　　携帯　　・　その他（　　　　　　　　　　　　）　　（　　　　　）　　　　　　　‐　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｅ－ｍａｉｌ： |
| 連絡希望日時 |  |
| 請求書類送付先 |  |