

事故報告フォーム

HOME > 事故報告フォーム

事故が起きてしまったら

▼ 自動車事故対応の流れ



お客さま



保険会社



JPエンタープライズ

事故発生

事故発生時



けが人の救護



路上の危険防止



警察への通報

Check! その場での示談は禁物です!

直後
事故発生



24時間365日
事故受付

TEL事故受付窓口

損害保険ジャパン日本興亜：0120-256-110
東京海上日動火災：0120-119-110
三井住友海上：0120-258-365



(相手にけがある場合)
相手方へのお見舞い



保険会社・JPエンタープライズと相談

示談成立

調停

裁判



賠償額の決定



保険金のお支払い

事故発生数日後
保険金のお支払い

事故報告フォーム

事故（疾病）の内容につきまして下記のフォームに沿ってご報告いただき、「確認画面」へお進みください。

*印は、必須項目となっております。必ずご記入下さい。

■ メール内容を確認してから後日弊社よりご連絡いたします。

お名前*

氏名コード

保険種類

- | | |
|----------------------------|--|
| <input type="radio"/> 自動車 | <input type="radio"/> 賠償責任 |
| <input type="radio"/> ケガ | <input type="radio"/> 火災 |
| <input type="radio"/> 病気 | <input type="radio"/> 用品 |
| <input type="radio"/> 所得補償 | <input type="radio"/> その他 <input type="text"/> |

ご連絡先（電話番号）*

E-mail*

今後、JPエンタープライズから商品・サービス等に関するご案内（メール）を差し上げます。不要な方はチェックをはずしてください。

事故に遭われた方の氏名*

生年月日

 年 月 日

事故日または初診日*

 年 月 日

事故時間

 時 分頃

事故場所

事故内容

(ケガ・病気・所得補償の場合)
入院

有 無

(有の場合)

□年 □月 □日 ~ □年 □月 □日

(ケガ・病気・所得補償の場合)
ケガ・病気の名称

(ケガ・病気・所得補償の場合)
手術の有無・名称

有 無

(有の場合)

(ケガ・病気・所得補償の場合)
通院の有無・期間

有 無

(有の場合)

□年 □月 □日 ~ □年 □月 □日

(ケガ・病気・所得補償の場合)
入院・手術・通院した病院名

その他ご連絡事項
(ご希望の連絡時間帯などがある場合、お書き添えください)

▶ 確認画面へ

【個人情報の取り扱いについて】

株式会社JPエンタープライズ Webサイト(以下、当サイト)では、お問合せフォームを通して任意で提供された皆様の氏名、メールアドレス、住所、電話番号などの個人情報を管理しています。株式会社JPエンタープライズ(以下、当社)ではこれらの個人情報は細心の注意をはらって取り扱われるべきデータと考え、その収集・保存・利用に関しては厳重な管理の下にこれを実施いたします。皆様から預かりした個人情報は当サイトの運営目的にのみ使用し、それ以外の目的で情報を使用したり、第三者に情報を提供、売却することはありません。1.お問い合わせフォームからご登録いただいた情報は、ご請求されたサービスに付随する業務の範囲で、当社内においてのみ利用させていただきます。なお、当社が求める個人情報他をご提供いただけない場合や記入内容に不備がある場合は、その後の当社対応・連絡などに影響することがあります。ご注意ください。当社にご提供いただいた個人情報の開示、訂正または削除を希望される場合は、ご本人であることを確認させていただいたうえで、合理的な範囲で対応させていただきます。

メールもしくはFAXでお送りいただくか、お電話でも受け付けております。

・メール：sonpo@jpbs.co.jp

・FAX：03-3352-8790

・電話番号：03-3352-8751

フリーダイヤル：0120-911-540