

時効中断申請書

年 月 日

保険会社御中

申請者 住所

(電話)

氏名 _____ (印)

(被害者との関係：本人・加害者側・その他)

下記自動車事故に係る自動車損害賠償責任保険金の請求に関し、下記理由により請求が遅延していますので、民法147条に基づき時効中断をご承認下さるよう申請いたします。

記

1. 自賠責証明書番号 第 _____ 号
2. 保険契約者名
3. 被害者名
4. 事故日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
5. 時効中断申請理由

6. 初回損害賠償日(加害者申請の場合のみ記入) _____ 年 _____ 月 _____ 日

承 認 書

上記の申請書に基づいて本件の時効中断を承認致します。

尚、本承認による時効中断有効期間は _____ 年 _____ 月 _____ 日迄ですから、お早めにご請求手続きされるようお願い致します。

(ご照会先)

受 付 印	承 認 印

(注)1. 時効の起算日は加害者請求の場合には損害賠償日の翌日、被害者請求の場合は原則として事故日の翌日で、有効期間はそれぞれ2年間となります。

2. 本書は2通ご提出ください。1通を承認書としてお返し致します。

3. ご請求の際は本承認書を必ずご添付下さい。