

保険金請求に係る代筆・代印の念書

作成日 年 月 日

※この書類を記入された日付を必ずご記入ください

三井住友海上火災保険株式会社宛

住 所 _____

氏 名 _____

印

保険金請求者との続柄 _____

1. 証券番号 _____

2. 事故日時 _____ 年 月 日 _____ 時 分頃

3. 被保険者 _____

4. 保険金請求者 被保険者と同じ

※死亡保険金等、被保険者と保険金請求者が異なる場合は以下に記入してください。

死亡保険金受取人・被保険者の法定相続人（ _____ ）

上記事故の保険金請求について、保険金請求者による保険金請求書への自署・押印が以下の理由により困難であるため、本保険事故に係る保険金請求に関しては、私が保険金請求者に代わり、署名・押印します。

なお、本件に関し、後日、保険金請求者本人、親族、第三者より請求ないし異議申し立てがあった場合は、私が一切の責任を負い、貴社にご迷惑をおかけしません。

以上

＜保険金請求者が保険金請求書への自署・押印が困難な理由＞

【ご説明】

本書面は、保険金請求者の方が、「手に麻痺がある」「手が不自由である」等の事情により保険金請求書類に自署・押印できないことにより、保険金請求者以外の方に保険金請求書に代筆・代印を頼まれる場合に、保険金請求書に代筆・代印される方から保険金請求書に添えてご提出いただく書類です。

弊社にて、保険金請求者の方に、別途、保険金請求の意思を確認させていただきますので、ご承知置きください。

なお、死亡保険金等で、被保険者の法定相続人が保険金請求者となる場合で、法定相続人が複数存在する場合には、原則として保険金請求書類に自署・押印可能な方にて保険金請求いただきますようお願いいたします。