

委任状

三井住友海上火災保険株式会社 御中

受任者 住所 _____

氏名 _____

委任者との関係 _____

私は下記の事故にかかわる保険金の請求および受領にかかわる一切の権限を、上記の者（受任者）に委任するとともに、提出した戸籍関係書類を、貴社またはその委託する者が、下記事故に関する保険金請求権者を特定する目的の範囲内で利用することに同意します。

また、本保険請求に関する私の個人情報を、次の利用目的の達成に必要な範囲内で、次のとおり、取得・利用・提供することに同意します。

- ① 保険契約の履行（損害調査、保険金支払の可否、支払保険金の算定等）・保険引受判断・各種サービスの提供等のために、貴社が保険事故の関係者（修理業者、医療機関、損害保険会社・共済、保険事故の当事者等）、業務委託先（保険代理店を含む）、その他必要な関係先に対して提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。
- ② 保険金支払の健全な運営のために、貴社が一般社団法人日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、他の損害保険会社・共済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。
- ③ 再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険の請求等のために、貴社が再保険引受会社に提供を行うことがあること。
- ④ 保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）については、貴社が保険業法施行規則に基づき、保険業の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定して取得・利用・提供を行うこと。
- ⑤ 他の保険契約等がある場合、その保険契約等の損害保険会社・共済等に対して、貴社の負担部分を超える額を求償するために必要な情報（支払責任額等契約の内容、損害額等事故に関する情報、損害保険金の額等支払保険金・費用に関する情報）を、貴社がその保険契約等の損害保険会社・共済等へ提供すること、その損害保険会社・共済等から提供を受け、利用すること。また、その損害保険会社・共済等が貴社へ提供すること、貴社から提供を受け、利用すること。

記

保険証券番号 第 _____ 号

事故日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保険金の種類 _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

委任者 住所 _____

氏名 _____

