

保険代位による権利移転確認書

私は、以下の発生事故に関して、チューリッヒ保険会社から金_____円を受領することにより、受領保険金額の限度において、次の権利がチューリッヒ保険会社へ移転することを認めます。

- 1.上記の支払保険金が車両保険・全損保険金の場合は、被保険自動車について被保険者(保険金請求権者)が持っている全ての権利。
- 2.被保険者(保険金請求権者)が他人に損害賠償の請求をすることができる場合については、上記支払保険金の限度における保険者代位権の行使に基づく、一切の求償権。

なお、私が第三者から損害金の全部または一部を回収した場合には、直ちにチューリッヒ保険会社へ連絡のうえ約款に定められた規定に基づき計算された金額を返還いたします。

証 券 番 号	
保 険 契 約 者	
事 故 発 生 日	
事 故 発 生 場 所	
契 約 車 両 運 転 者 名	
契 約 車 両 登 録 番 号	
相 手 方 氏 名	

年 月 日

保険金請求者(被保険者)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)