

年 月 日

権利相続手続時の確認書

三井住友海上火災保険株式会社 御中

(自賠償保険譲受人)

住 所

氏 名

印

貴社自動車損害賠償責任保険契約（証明書番号 _____）の異動（権利相続）承認請求にあたり以下のとおり確認します。

なお、契約の相続に係る一切の責任を相続人である私が負い、貴社にご迷惑をおかけしません。

保険契約者 _____ は、私の（続柄） _____ であり、 _____ 年 月 日に死亡したため、私が保険契約に関する一切の権利・義務を相続した。

以 上

2025 年 4 月 1 日

<記入例>

権利相続手続時の確認書

三井住友海上火災保険株式会社 御中

(自賠償保険譲受人)

住 所 東京都 ●●区 △△ ×-×-×

氏 名 自賠 花子 印

貴社自動車損害賠償責任保険契約（証明書番号 ABC123456 ）の異動（権利相続）承認請求にあたり以下のとおり確認します。

なお、契約の相続に係る一切の責任を相続人である私が負い、貴社にご迷惑をおかけしません。

保険契約者 自賠 太郎 は、私の(続柄) 父 であり、2025 年 3 月 20 日に死亡したため、私が保険契約に関する一切の権利・義務を相続した。

■ポイント

保険証明書に記載のご住所、お名前（社名）をご記入のうえ押印（※）してください。

<個人の譲受人さま> 認印（ご署名でも可）

<法人の譲受人さま> 法人印

以 上