

誓約書

様式第6-1号

(相手者側)

誓約書

貴殿の 国民健康保険 の下記被保険者が受けた保険給付は、私の不法行為(交通事故)に基づくものですから、次の事項を順守することを書面をもって誓約いたします。

- 1 貴殿が支払った保険給付費の給付額確定時に、その請求に従って遅滞なく支払いします。
- 2 示談は、前もって貴殿の書面承諾を得てから行います。
- 3 貴殿の承諾を得ないで行った示談が、誓約事項に違背することがあっても、誓約書の無効は主張いたしません。この示談による一切の責任は私にありますから、貴殿の指示に忠実に従い義務を履行いたします。
- 4 上記1の支払いに充てるため 〇〇損害 保険会社(農協共済等)に対して有する自動車損害賠償責任保険から受ける保険金のうち、保険給付額を限度として貴殿の優先受領権を認めます。

記名捺印が必要になります。

平成20年4月1日

誓約者	住所	国保町一丁目1-1	
	氏名	加害 一郎	㊟
連帯保証人	住所	国保町一丁目1-1	
	氏名	加害 花子	㊟

市 町 村 長
国保組合理事長 殿

記

保 有 者	住所	国保町一丁目1-1		
	氏名	加害 花子	証明書番号	123-456
相 手 者 (運 転 者)	住所	※		
	氏名	※	誓約者との関係	※
被 害 者 (被 保 険 者)	住所	国保町二丁目2-2		
	氏名	国保 太郎		

(注) ※印欄は誓約者と相手者(運転者)が異なる場合のみ記入してください。

様式の説明

- ・誓約書は、保険者の代位取得した求償債権の確保するために、第三者(加害者)に対し誓約させるものであり、誓約書の趣旨を十分理解させるために一部写しを保持させてください。
- ・誓約書が入手できない場合は第三者へ請求することが難しく、自賠責保険のみの請求となることもありますので御了知願います。

注意事項

提出部数:1部
※原本

ポイント

- ①国民健康保険及び介護保険並びに後期高齢者医療では様式が別です。
- ②加害者側が作成する書類です。
- ③任意一括保険会社が記入されている場合もあります。