

事故相手方記入

過失割合に関係なく
被害者→自分
加害者→相手

記入例

マルハン健康保険組合 理事長 殿

誓約書

平成〇〇年〇〇月〇〇日に発生した事故により治療中の(被害者) **健保 太郎** の医療費につき貴健康保険組合の立替払いをお願いいたします。

後日、貴健康保険組合が健康保険により負担した費用を、貴健康保険組合から請求を受けた場合は、過失割合に応じて責任をもって指定納付期限までにお支払いすることを誓約いたします。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

加害当事者

住所 **埼玉県〇〇市〇〇 〇丁目〇-〇**

氏名 **轟 三郎**

印

電話番号 **090-5678-XXXX**

連帯保証人(加害当事者が未成年の場合、親権者等)

住所

氏名

印

(加害当事者との続柄)

電話番号

※下記の「〇」印欄は、該当者のみ記入してください。

〇交通事故の場合の任意一括損害保険会社 (有) 無

(「有」の場合は、下記にご記入ください)

所在地 **東京都新宿区〇〇 XXビル7階**

名称 **山海損保株式会社**

担当者名 **佐藤**

電話番号 **03-8642-XXXX**

《備考欄》

相手からの協力が得られない場合は、備考欄にその理由を記入して下さい(被保険者署名・捺印含む)

加害者に記入・捺印をいただけない場合はその理由をご記入ください。

(記入例) ・相手方に署名を依頼したがもらえなかった。

・事故状況を調査中のため相手に協力をお願いできなかった。

平成〇〇年〇〇月〇〇日 被保険者氏名 **健保 太郎**

印