

念 書

平成 年 月 日 (場所) (加害者氏名) の不法
(被害者氏名) において
行為により の被った傷病について、健康保険法による保険

給付を受けた場合は、私が加害者に対して有する損害賠償請求権を健康保険法
第57条の規定によって、組合が給付の価額の限度において取得行使し、かつ
賠償金を受領することに異議のないことを、ここに書面をもって申立てます。

なお、あわせて、つぎの事項を遵守することを誓約します。

1. 保険会社を含む加害者側と示談を締結する場合は、必ず前もって貴組合にその内容を申出し、加害者側に白紙委任状を渡さないこと
2. 保険会社を含む加害者側から金品を受けたときは、受領年月日、内容、金額をもれなく、かつ遅延なく貴組合に届出ること、さらに申出がなかった場合に貴組合が保険会社を含む加害者側に書面により照会することに同意すること
3. 貴組合が、保険会社を含む加害者側に診療報酬明細書又は調剤報酬明細書等の写しを使用して、保険給付した金額の範囲内で請求権を行使することに同意すること
4. 高額療養費または付加金の請求及び受領については、給与口座へのチェックオンによる貴組合の自動支払制度を利用せず、損害賠償金額が確定した後に私が書面により請求すること

平成 年 月 日

住 所
氏 名

印

豊田通商健康保険組合殿