

日本事務器健康保険組合  
理事長 殿

念 書

令和 年 月 日 (場所)において  
\_\_\_\_\_  
(加害者)の不法行為により、 \_\_\_\_\_ (被保険者または

被扶養者)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条第1項の規定によって、貴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し立てます。

なお、あわせて次の事項を遵守する事を誓約します。

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し出し、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・金額を洩れなくかつ速やかに貴組合に申出ること、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給付の請求及び受領については、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。

令和 年 月 日

住 所

電 話

氏 名

印