

【ご本人が記入してください。】

念 書

XX年XX月XX日 「場所」〇〇県〇〇市△△町××交差点 において

「加害者名」保険 一郎 の不正行為により 「被害者名」健保 太郎 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条の規程によって健保組合が給付の価格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ことを誓約します。

1. 加害者と示談を行おうとする場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ること。
2. 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、かつ遅滞なく貴職に届け出ること。
3. 傷病の経過、および完治した場合は、遅滞なく貴職に届け出ること。

XX年XX月XX日

住 所 〇〇県〇〇市△△町1

氏 名 健保 太郎



ダイフク健康保険組合
理事長 殿