

念 書

令和 年 月 日 (場所) _____ において (相手) _____ の
不法行為により(被害者)_____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条の規定によって、健康保険組合が給付の
価額の限度において取得行使し且つ賠償金を受領することに異議のないこと又、損害賠償請求行使に伴う
加害者側(保険会社を含む)への保険給付額の算出基礎となる資料提供及び既に受領した金品の有無、
並びにその金額、内訳等について情報提供を受けることに同意致します。
尚、あわせて次の事項を遵守することを誓約致します。

- 1 加害者側と示談を行う場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ること。
- 2 加害者側に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 加害者側から金品を受けたときは、受領年月日・内容・金額(評価額)をまれなく、かつ遅滞なく貴職に
申し出ること。
- 4 自動車損害賠償責任保険に被害者請求する場合は、必ず前もって貴職に申し出ること。
- 5 治療完了(症状固定)したときは、遅延なく貴職に連絡すること。
- 6 健保組合より請求のあった資料については、ただちに提出すること。
- 7 前記各項に反して、健保組合に損害をかけたときは賠償義務を持つこと。
- 8 当該傷病により受診した医療機関から、貴職が診療状況等について説明をうけることに同意する。
- 9 当該傷病により請求及び受領した金額(内訳を含む)を損害保険会社等から、貴職が情報を受けること
またその額が健保給付金と重複した場合には貴職へ返還する(振込手数料負担の上)ことに同意する。
- 10 当該傷病に関する損害賠償請求権行使の資料として、診療報酬明細書等の写しを貴職が損害保険会社等に
対して使用することに同意する。
- 11 個人情報の取扱について、貴職が今回の事故について、業務遂行上必要な範囲で保険会社等から
情報を受けまた情報を提供することに同意する。

令和 年 月 日

【被保険者】

住所

氏名

Ⓜ

【被害者】

住所

氏名

Ⓜ