

念 書

(事 故 日) 平成 年 月 日

(場 所) _____ において、

(加害者氏名) _____

(被害者氏名) _____

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、当保険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、及び当該事案に関する私の個人情報を加害者、医療機関、損害保険会社等から取得すること、又貴組合が損害保険会社等へ私の個人情報を提供することについて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、併せてつぎの事項を厳守することを誓約します。

- 1、 加害者と示談を行う場合は、必ず前もって貴組合にその内容を申し出ること。
- 2、 加害者に白紙委任状を渡さないこと。
- 3、 加害者から金品を受けたとき、または自賠責保険会社から休業補償等を受けた場合は、受領年月日・内容金額(評価額)を漏れなく、かつ遅滞なく貴組合に届けでること。

平成 年 月 日

住所 〒

氏名

⑩

東日本プラスチック健康保険組合 殿