

念 書

令和 年 月 日、 (相手方氏名) との間に発生した第三者行為につい

て、健康保険法による保険給付を受けた場合は、私が相手方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、東京ニットファッション健康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に異議のないことをここに書面をもって申し立てます。

また、東京ニットファッション健康保険組合が請求権を行使するために、診療報酬明細書等の写しを保険会社等へ提出することに同意いたします。

なお、あわせて次の事項を遵守することを誓約します。

1. 相手方側と示談を行う場合は、必ず事前に当健康保険組合にその内容を申し出ること。
2. 相手方に白紙委任状を渡さないこと。
3. 相手方側から金品を受けたときは、受領月日・金額の内訳を速やかに当健康保険組合に届け出ること。

また、上記の誓約事項を遵守せず当健康保険組合に不測の損害を与えた場合は、その損害については健康保険組合の請求に応じお支払いいたします。

令和 年 月 日

被 保 険 者 住 所

被 保 険 者 氏 名 ・ 捺 印

印

東京ニットファッション健康保険組合 様