

念 書

令和 年 月 日、 (事故発生場所) (加害者氏名)
 (被害者氏名) において
の不法行為により 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、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. 加害者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. 加害者に白紙委任状を渡さないこと。
3. 加害者側(自賠償を含む)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。

令和 年 月 日

被 保 険 者 住 所

被 保 険 者 氏 名 ・ 捺 印

㊞

東京ニットファッション健康保険組合 様