

A4 縦で出力 (交通事故以外・被保険者記入)

## 念 書

(場所)

令和〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇県〇〇市〇〇町 1-3 において

(被害者氏名)

共同 花子 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、保険者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。

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、必ず前もって健康保険組合へ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. 加害者側から金品を受けたときは、受領年月日、内容、金額（評価額）をもれなく、かつ遅滞なく健康保険組合に届けること。

共同印刷健康保険組合理事長 殿

令和〇〇年〇〇月〇〇日

住 所 △△県△△市△△町△-△-△

電 話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

氏 名 共同 太郎 印