

念 書

(場所)

令和 年 月 日 _____ において
第三者(相手方氏名) _____ (被害者氏名)
_____の行為により _____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、私が第三者(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 条の規定に基づき、東京都家具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
書面をもって申立てます。

なお、併せて次の事項に対し同意し、遵守することを誓約します。

1. 自賠責任保険及び任意保険等への請求に際し、診療報酬明細書(写)を添付することに同意すること。
2. 自賠責人保険及び任意保険等への請求に際し、貴組合から必要な添付書類等の提出を求められた場合には、遅滞なく提出すること。
3. 第三者と示談を行う場合には、必ず前もって貴組合にその内容を申し出ること。
4. 第三者側から金品を受けたときは、受領年月日、内容明細(評価額)をもれなく、かつ遅滞なく貴組合に届け出ること。
5. 自賠責任保険及び任意保険等への請求の有無及び残高調査についても承諾すること。

令和 年 月 日

〒 _____

住所 _____

被害者 TEL() _____

氏名 _____ (印)

〒 _____

住所 _____

被保険者 TEL() _____

氏名 _____ (印)

東京都文京区湯島 3-24-5
東京都家具健康保険組合
理事長 山口 貞雄 殿