

念 書

□平成・□令和 年 月 日(相手方氏名).....の行為
により(受診者氏名).....の被った保険事故について、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
第1項の規定によって池友会健康保険組合が保険給付の価額の限度において取得行使
し、賠償金を受領され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。

併せて、次の事項を厳守することを誓約します。

1. 加害者と示談を行おうとする場合は必ず事前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は、受領日、内容、金額を漏れなく速やかに届け
出ること

令和 年 月 日

被保険者

住 所 /
.....

氏 名 /(印)

池友会健康保険組合 理事長 殿