年　　月　　日提出

センコー健康保険組合 理事長　殿

被保険者 〔住　所〕＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
〔氏　名〕＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

健康保険 損害賠償請求に関する念書（健保行）

年　月　日、＿＿＿＿＿＿（場　所）において＿＿＿＿＿＿（加害者氏名）の不法行為により＿＿＿＿＿＿（被害者氏名）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。

尚、損害保険会社へ医療費等の請求をする際、診療報酬明細書等の（写）を活用することに同意します。

また、合わせて下記の事項を遵守することを誓約します。

記

１．加害者と示談を行なう場合は、必ず事前に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．加害者側から金品を受け取った時は、受領月日・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出ること。

４．加害者側（損害保険会社）に損害賠償請求する際は、被害者単独で行なわず、事前に健康保険組合宛てに連絡し、必ず健康保険組合と一緒に請求すること。

５．健康保険組合に相談なく加害者側（損害保険会社）より保険金を受領した時は、健康保険組合から保険給付金につき請求されても、異議申し立てはしないこと。

以 上

年　　月　　日提出

センコー健康保険組合 理事長　殿

被保険者 〔住　所〕＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
〔氏　名〕＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

健康保険 損害賠償請求に関する念書（本人控）

年　月　日、＿＿＿＿＿＿（場　所）において＿＿＿＿＿＿（加害者氏名）の不法行為により＿＿＿＿＿＿（被害者氏名）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。

尚、損害保険会社へ医療費等の請求をする際、診療報酬明細書等の（写）を活用することに同意します。

また、合わせて下記の事項を遵守することを誓約します。

記

１．加害者と示談を行なう場合は、必ず事前に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．加害者側から金品を受け取った時は、受領月日・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出ること。

４．加害者側（損害保険会社）に損害賠償請求する際は、被害者単独で行なわず、事前に健康保険組合宛てに連絡し、必ず健康保険組合と一緒に請求すること。

５．健康保険組合に相談なく加害者側（損害保険会社）より保険金を受領した時は、健康保険組合から保険給付金につき請求されても、異議申し立てはしないこと。

以 上