

(被保険者用)

念 書

(事故発生場所)

(相手方)

令和 年 月 日に()において、()

(被保険者等氏名)

との交通事故により()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ましたので、私が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条の規定によって、iDA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、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. 自動車損害賠償責任保険へ請求するときは、事前にその旨を報告します。
2. 相手側と示談を行おうとする場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ます。
3. 相手方に白紙委任状を渡しません。
4. 相手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、かつ遅滞なく貴職に届けます。

令和 年 月 日

被保険者
住 所

氏 名 _____ (印)

iDA健康保険組合 理事長 殿