

念 書



年 月 日 において、交通事故（ ）

により の被った災害について、健康保険法による、保健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67条第1項の規定によつて、日本ビストリング健康保険組合が、給付の価格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お、ここに書面をもって申したてます。

なおあわせてつぎの事項を遵守することお誓約します。

1. 加害者と示談を行なおうとする場合は、必ず前もつて貴職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、金品を受けたときは、受領年月日、内容、金額をもらなく、かつ遅滞なく貴職に届け出ること。

年 月 日

住 所

氏 名

印

被

害

者

用

日本ビストリング健康保険組合 理事長殿