

念 書

令和 年 月 日（場所） において
（加害者名） の不法行為により（被害者名） 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 KOA 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。

なお、あわせて次の事項を遵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、必ず前もっ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（自動車損害賠償保険の保険金受領を含む）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出ること。

令和 年 月 日

KOA 健康保険組合理事長 殿

住 所

氏 名

Ⓜ