

念 書（第三者行為による傷病）

ふくおかICT健康保険組合
理事長 殿

1. 下記の第三者（加害者）の不法行為により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、私が第三者（加害者）に対して有する損害賠償請求を健康保険法第57条の規定によって、貴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上げます。
2. さらに、保険事故が交通事故による場合は、貴健康保険組合が代位取得した損害賠償請求権に対して、自動車損害賠償責任保険および自動車対人賠償保険より貴健康保険組合が優先的に充当支払を受けることに異議ありません。
3. なお、あわせて、次の事項を厳守することを誓約いたします。
 - ①加害者側と示談を行う場合は、前もって貴健康保険組合にその内容を申し出る。
 - ②第三者（加害者）に白紙委任状を渡さない。
 - ③第三者（加害者）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、遅滞なく貴健康保険組合に届け出る。
 - ④自賠責保険に被害者請求をするときは、その旨を前もって貴健康保険組合に申し出る。
 - ⑤健康保険法に違反する事実が後日判明したときは、遅滞なく治療費の返還に応じる。
4. 個人情報取扱についての同意
貴健康保険組合が今回の事故について、業務遂行上必要な範囲で情報の取得利用（自動車損害賠償責任保険（共済）への損害賠償額の照会も含む）することに同意いたします。

年 月 日

被保険者（住所）

（氏名）

印

記

事故発生年月日	年 月 日
事故発生場所	
第三者（加害者）氏名	
被害者氏名	