

# 念 書

平成 \*\*年 \*\*月 \*\*日 (場 所) 〇〇県〇〇市\*\*\*\* において、(加害者名) 加害 一郎の不法行為により (被害者名) 恵比寿 花代の被った保険事故について、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、サッポロビール健康保険組合が健康保険法第57条の規定によって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. 加害者と示談を行う場合は、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。
4. 上記のほか、健康保険組合が行う代位取得求償権の行使について協力すること。

平成〇〇年 〇〇月〇 日

住 所 〇〇県〇〇市\*\*\*\*

氏 名 恵比寿 太郎 印

サッポロビール健康保険組合 理事長 殿