

念書（兼同意書）

（日時） 令和 年 月 日（場所） _____

（被害者氏名） _____（相手方氏名） _____

上記の事故について、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 条の規定によって健保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事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事を誓約します。

- 1 相手方と示談を行う場合必ず前もって貴組合にその内容を申し出ること。
- 2 相手方に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 相手方から損害賠償を受けた場合は遅滞無く貴組合に届け出ること。
- 4 貴組合からの関連書類提出の依頼及び事情聴取、調査等へ協力すること。

また、以下の事項に同意します。

- 1 私が相手方から受けた金品の有無及びその金額、内訳（その見込みも含む）等の情報について相手方が健保組合へ情報提供すること。また、健保組合が相手方からその提供を受けること。
- 2 健保組合が損害賠償請求事務において必要な事項（診療報酬明細書、医療機関、保険給付内容、事故関連資料等）並びにこの念書を相手方に提供すること。また、相手方が健保組合に提供すること。
- 3 国が、第三者又は第三者の加入する任意保険等管轄店又は自賠償保険等管轄店に対し指定公費負担医療相当額の請求を行うこと。
- 4 国が、指定公費負担医療相当額の請求及び受領を保険者に委任すること。
- 5 第三者から受領した指定公費負担医療相当額をもって、被保険者が保険者に返還すべき不当利得相当額と相殺すること。

令和 年 月 日 丁

当事者住所 _____
（被害者）
当事者氏名 _____ (印)

東京都食品健康保険組合理事長 殿