

念　　書

田辺ファーマ健康保険組合理事長 殿

** 年 ** 月 ** 日に、事故発生場所（〇〇市の交差点）において加害者（〇〇 〇〇）の不法行為により、被害者（健保 花子）の被った事故について、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健康保険法第 57 条の規程によって、貴組合が保険給付の価額を限度として取得・行使し、かつ賠償金を受領することに異議のないことを承知します。

また、求償に当たって、その事故に該当する診療報酬明細書並びに調剤報酬明細書等の写しを保険会社等に提出することを同意します。

なお、貴組合の同意を得ないで加害者との示談に応じないことをここに書面をもって申し立てます。

令和 ** 年 ** 月 ** 日

〒 *** - ****

被保険者 住 所 〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇番〇〇号

氏 名 健保 太郎

