

## 念 書 (第三者行為 本人用)

(事故月日)

(事故発生場所)

(加害者名)

平成 年 月 日 \_\_\_\_\_ において \_\_\_\_\_ の不法行為により \_\_\_\_\_ 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健康保険法第57条の規定によってヤンマー健康保険組合が給付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。

また、当健保組合が損害保険会社に求償する場合に、当該レセプト（診療報酬明細書）のコピーを医療費の証明として提出することに同意いたします。

なお、あわせて次の事項を遵守することを誓約します。

1. 加害者と示談を行な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. 加害者側から金品を受けたときには、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。

平成 年 月 日

ヤンマー健康保険組合理事長 殿

被保険者 住所

氏名

印