

令和 年 月 日

東武鉄道健康保険組合 理事長殿

住所
氏名

印

念 書

この度下記の事故について、貴組合から被保険者に保険給付が行われた場合は、保険給付金を請求書に基づき、速やかに支払うことを確約します。ただし、過失ある場合は別途協議するものとします。

記

事故	日時	平成 令和	年	月	日	午前 午後	時	分
	場所							
事故当事者氏名								

(相手方)

令和 年 月 日

東武鉄道健康保険組合 理事長殿

証記号・番号 (-)
住所
氏名 印

念 書

この度下記事故について、私が健康保険組合から受ける保険給付金について、健康保険組合が給付の限度において、相手側から損害賠償金を受領することに異議ありません。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 相手と示談を行なおうとする場合は、必ず前もって健康保険組合にその内容を申し出ること。
- 2 相手（医療機関を含む）に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 相手側から金品を受領した場合は、受領年月日、内容、金額（評価額）をもれなく、かつ遅滞なく健康保険組合に届出ること。
- 4 自賠責保険（又は自賠責共済）に保険請求する場合は、必ず前もって健康保険組合にその内容を申し出ること。
- 5 健康保険組合が、相手側損害保険会社に対し保険給付金を請求するとき、診療報酬明細書（調剤報酬明細書を含む）の本通又は複写を送付すること。

記

事故	日時	平成 令和	年	月	日	午前 午後	時	分
	場所							
相手	住所							
	氏名							
負傷者氏名								

(被保険者)