

念書

「交通事故証明書」に記載されている場所をご記入下さい。

平成・令和 **××年 ×月 ××日** (**○○市□□町3-4-5**) において(**相手方 損害 一郎**) の不法行為により、(**負傷者氏名 健保 拓也**) の被った負傷について、

健康保険法による保険給付を受けた場合は、私が加害者（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、ジェイティ健康保険組合が給付の価格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誓約します。

また、当健保組合が代位取得した部分について損害賠償請求権を行使するにあたり、診療報酬明細書等の情報提供を関係機関（損保会社・医療機関等）に提出または届出等することに同意します。

内容をご確認し、下記に署名して下さい。

合わせて次の事項も遵守することを誓約します。

1. ジェイティ健保組合からの問合せなどに対しては、誠意をもって対応すること。
2. 加害者（相手方）と示談を行う場合は必ず前もってジェイティ健保組合にその内容を申し出ること。
* 加害者（相手方）との示談をジェイティ健保組合の了承を得ずに締結し、ジェイティ健保組合に損害を与えた場合には、その損害を被保険者へ請求することがあります。
また、示談の内容によっては示談日以後、ジェイティ健保組合から医療費の支払ができなくなることもありますので注意して下さい。
3. 加害者（相手方）へ白紙委任状を渡さないこと。
4. ひき逃げ等により加害者（相手方）が不明な場合に後日、加害者（相手方）が判明したときにはジェイティ健保組合に速やかに申し出ること。
5. 自賠責保険に被害者請求する場合には前もってジェイティ健保組合に申し出ること。
6. 加害者（相手方）に対して紛争処理センター等のADR、調停、訴訟等を申し立てる場合、または加害者（相手方）から申し立てられた場合、直ちにジェイティ健保組合に申し出ること。
7. 加害者（相手方）が加入する自賠責保険や任意保険から支払等を受けた場合は、直ちにジェイティ健保組合に申し出ること。
8. 治療が終了（治癒）または症状が固定したら、ジェイティ健保組合に申し出ること。

ジェイティ健康保険組合 理事長 殿

令和 **××年 ××月 ××日**被保険者証 記号・番号 **×××-×××××**電話番号 **××× (×××) 0000**被保険者氏名 **健保 太郎**

印