

念 書

事故発生場所

年 月 日 _____ において

(当事者 甲)

(当事者 乙)

私 _____ と健康保険被保険者・被扶養者 _____ の

間に発生した(_____)による被保険者等の損害について、健康保険

法により保険給付を受けましたので、健康保険法57条の規定により求償されたときは、直ちにお支払いします。

なお、あわせてつぎの事項を遵守することを誓約します。

1. 損害賠償保険へ請求するときは、事前にその旨を報告します。
2. 健康保険被保険者等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出ます。

年 月 日

当事者 (甲) 住 所 _____

電 話 () -

氏 名 _____ (印)

連帯債務者 住 所 _____

電 話 () -

氏 名 _____ (印)

※署名又は記名押印

三重県自動車販売健康保険組合 様