

# 同意書

令和 年 月 日 (場所) \_\_\_\_\_ において  
(相手方) \_\_\_\_\_ の不法行為により(本人) \_\_\_\_\_ の被った傷病に  
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条第1項の規程によって、近畿日本ツーリスト健康保険組合が給付の価値の  
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。

なお、あわせて、次の事項を遵守することを誓約します。

1. 相手方と示談をおこなう場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ること。
2. 相手方に白紙委任状を渡さないこと。
3. 相手方側から金品を受けたときは、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。
4. 自賠責保険における貴組合の求償と、私の被害者請求とが競合し、合計額が自賠責保険金額を超過した場合は、貴組合の求償を優先処理することに同意すること。
5. 貴組合が、保険会社を含む相手方に診療(調剤)報酬明細書の写しを使用して、請求権を行使することに同意すること。
6. 高額療養費または付加給付の請求及び受領については、給与口座へのチェックオンによる貴組合の自動払制度を利用せず、損害賠償金額が確定した後に私が書面により請求すること。

令和 年 月 日

住 所

氏 名



近畿日本ツーリスト健康保険組合 理事長殿