

念 書 (被保険者側)

私が平成 年 月 日 において の
不法行為により被った保険事故について国民健康保険法による医療給付を受けた場合は、
国民健康保険法第 6 4 条第 1 項の規定により医療給付額の限度において、保険者 (市町村)
が相手者に対する損害賠償請求権を法律上当然に取得、行使しかつ賠償金を受領すること
を理解しましたので下記の事項を遵守することを書面をもって誓約します。

記

1. 相手側と示談を行おうとする場合は、必ず前もって保険者にその内容を申し出、承諾を得ること。
2. 相手側に白紙委任状を渡さないこと。
3. 相手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、かつ遅滞なく保険者 (市町村) に届け出ること。
4. 本件の事故により受診した医療機関等から保険者 (市町村) 及び国保連合会が事故に関する診療状況等について医療機関、並びに損害保険会社等から説明を受けることに同意します。
5. 本件事故により受診した医療機関等から提出された診断書・診療報酬明細書等の写しを国民健康保険法第 6 4 条第 1 項に基づき取得した損害賠償請求権行使の資料として、国保連合会が損害保険会社等に対して提出することに同意します。

平成 年 月 日

住所

氏名

印

市 町 村

国保組合理事

長殿