

念 書

(事故の場所)

(事故の相手名)

年 月 日 _____ において _____ により
(被保険者名)

_____ の被った保険事故について、国民健康保険法による保険給付を受けた場合は、私が加害者に対して有する損害賠償請求権を国民健康保険法第64条第1項の規定によって保険者が給付の価額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ありません。

また、保険事故が交通事故である場合は、保険者が給付の価額の限度において、自動車損害賠償責任保険（共済）より優先的に支払いを受けることに異議のないことを申し立てます。

なお、併せて、次の1から3までについては遵守することを誓約し、4及び5については同意します。

- 1 加害者と示談を行おうとする場合は必ず前もって、貴職にその内容を申出、承諾を得ること。
- 2 加害者に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 加害者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出ること。
- 4 本件保険事故に関する診療報酬明細書の写しを、熊本県国民健康保険団体連合会が損害保険会社等に提供すること。
- 5 本件保険事故により受診した医療機関等から、熊本県国民健康保険団体連合会が事故に関する診療状況等の情報の提供を受けること。

令和 年 月 日

住所

氏名

印

熊本市長 殿