

念 書

私が、平成 年 月 日（事故場所： ）において
（相手名： ）の不法行為により 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、国民健康保険法第64条第1項の規定により保険給付額の限度において、保険者（市町村等）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、かつ賠償金を受領することとし、併せて下記の事項を遵守することを書面をもって申し立てます。

記

- 1 相手者と示談をする場合は、必ず前もって保険者（市町村等）に、その内容を申し出、承諾を得ること。
- 2 相手者に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 相手者から賠償金（仮渡金、内払金）を受領したときは、遅滞なく保険者（市町村等）または国民健康保険団体連合会に届けること。
- 4 本件の事故により受診した医療機関等から、保険者及び国民健康保険団体連合会が、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 本件の事故により受診した医療機関等から、提出された診療等の報酬明細書の写しを、国民健康保険法第64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、国民健康保険団体連合会が、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

高原町 町長 殿