

念 書

私が第三者の行為により被った保険事故について、(国民健康保険法・高齢者医療確保法・介護保険法)による(保険・医療・介護)給付を受けたときは、(国民健康保険法第64条第1項・高齢者医療確保法第58条第1項・介護保険法第21条第1項)の規定によりその給付額の限度において、貴殿が相手方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、次の事項を遵守することを書面をもって申し立てます。

1. (保険・医療・介護)給付額の限度において交通事故が負傷原因の場合、自動車損害賠償責任保険(共済金)を貴殿が優先して受領されること。
2. 相手方と示談を行おうとする場合は必ず前もって貴殿にその内容を申し出、承諾を得ること。
3. 相手方に白紙委任状を渡さないこと。
4. 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、かつ遅延なく貴殿に届け出ること。
5. 貴殿が相手方(損害保険会社等)に対し賠償金を請求するにあたり、給付内容、治療内容等の確認及び下記の書類を相手方(損害保険会社等)に提出することに異議がないこと。
 - ・交通事故証明書(※交通事故が負傷原因の場合)
 - ・事故状況報告書
 - ・念書
 - ・診療報酬明細書
 - ・その他必要な書類

年 月 日

住所

氏名

印

三重県歯科医師国民健康保険組合理事長 様

※ 印鑑登録証明書を添付して下さい。

誓 約 書

貴組合の国民健康保険の被保険者_____が受けた（保険・医療・介護）給付は、私の不法行為に基づくものですので、次の事項を遵守することを書面をもって誓約いたします。

- 1.（保険・医療・介護）給付額確定時に損害賠償金を貴殿に支払いすること。
2. 貴殿の書面承諾なしに示談したときは当該給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。
3. 上記 1 の支払に充てるため交通事故が負傷原因の場合、_____保険株式会社（農業協同組合）に対して有する自動車損害賠償責任保険（共済）から受けるべき保険金（共済金）中、その給付額を限度として貴殿が優先的に受領することを承諾し、同優先部分については誓約書の受領権行使をしないこと。

年 月 日

誓約者 住所

氏名

㊞

保証人 住所

氏名

㊞

三重県歯科医師国民健康保険組合理事長 様

※ 印鑑登録証明書を添付して下さい。