

様式第11号(第20条関係)

念 書			
<p>私が下記交通事故で被った保険(医療)事故について、国民健康保険法による保険(医療)給付を受けたときは、国民健康保険法第64条第1項の規定により保険(医療)給付額の限度において、貴殿が加害者に対する損害賠償請求権を法律上当然取得し、行使し、および、賠償金を受領することを理解しましたので、次の事項を順守することを書面をもって申し立てます。</p>			
<p>1 保険(医療)給付額の限度において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。</p>			
<p>2 加害者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て、承諾を得ること。</p>			
<p>3 加害者に白紙委任状を渡さないこと。</p>			
<p>4 加害者から金品を受けたときは、受領年月日、内容および金額(評価額)を漏れなく、かつ、遅滞なく貴殿に届け出ること。</p>			
<p>5 上記のほか、私が受けた保険(医療)給付について、市町(国保組合)が加害者(保険会社等)へ損害賠償請求を行うに当たって、保険(医療)給付にかかる明細書(診療報酬明細書等)を提出することに同意します。</p>			
<p>彦根市長 様</p>			<p>年 月 日 住所 氏名 ⑩</p>
記			
事故発生年月日			
事故発生場所			
加 害 者 (運 転 者)	住所		
	氏名		
被 害 者 (被 保 険 者)	住所		
	氏名	誓約者との関係	

※ 印鑑証明を添付してください。

被害者(被保険者)欄は誓約者と被保険者が異なる場合のみ記入してください。