

念書（指定公費分）

年 月 日（事故発生場所 ）において
（相手の名前 ）の不法行為により（貴方の名前 ）の
被った保険事故について、国民健康保険法により受けた保険給付は、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
（保険者名 名護市 ）が給付の価格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。

なお、併せて次の1、2及び3については遵守することを誓約し、4、5及び6
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、沖縄県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）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、国保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。
- 6 私が70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の支給を受けていた場合、当該軽減特例措置によって支給された一部負担金等の一部に相当する額について、
 - ① 国が加害者又は加害者の加入する損害保険会社等に請求を行うこと
 - ② 国が保険者に損害賠償額の支払の請求及び受領を委任すること
 - ③ 国から委任を受けた保険者が当該金額についての請求事務及び受領代行を国保連合会に委託すること
 - ④ 保険者が損害保険会社等から受領した金銭と被保険者が返還すべき額を相殺すること。

年 月 日

名護市長 殿

住 所 _____

氏 名 _____ 印