

念書（兼同意書）

事故発生日	年 月 日		
被保険者氏名		相手者（第三者）氏名	
事故発生場所			

上記事故に関して、私が国民健康保険法による保険給付を受けたときは、国民健康保険法第64条第1項、福岡市医療費助成制度の助成を受けたときは、それぞれの福岡市医療費助成制度各条例の所定の規定（福岡市子ども医療費助成条例及び福岡市重度障がい者医療費助成条例にあっては第9条第1項、福岡市ひとり親家庭等医療費助成条例にあっては第10条第1項）による保険給付額または医療費助成額の限度において、保険者または福岡市が相手者（保険会社等を含む。以下同じ。）に対する損害賠償請求権を法令上当然に取得、行使、かつ賠償金を受領すること（以下「求償事務」という。）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。

（確認事項）

- 1 上記事故に関して、相手者の過失により私が被った損害のうち、保険給付または医療費助成がなされた場合は、その保険給付額または医療費助成額を限度に、私が行う自動車損害賠償補償法第16条の請求に優先して福岡市に支払われること。

（同意事項）

- 2 上記事故に関して、福岡市及び同保険者との委託契約に基づき福岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が行う求償事務に必要な以下の事項に同意します。
 - (1) 保険事故に関する損害賠償請求権行使（上記国民健康保険法及び福岡市医療費助成制度各条例の所定の規定）の資料として、診療報酬明細書等の写しを保険者及び国保連合会が損害保険会社等に対して使用すること。
 - (2) 保険事故により受診した保険医療機関等から、保険者及び国保連合会が事故に関する診療状況等について説明を受けること。
 - (3) 保険事故により請求及び受領した金額（内訳を含む。）を損害保険会社等から、保険者及び国保連合会が情報を受けること。

（遵守事項）

- 3 上記事故に関して、私が上記国民健康保険等の規定による保険給付または医療費助成を受けるにあたり、以下の事項を遵守します。
 - (1) 治療が完了したときは、必ず、福岡市に申し出ること。
 - (2) 保険会社を含む相手者側と示談を行おうとする場合は、必ず前もって福岡市にその内容を申し出、相手者側に白紙委任状を渡さないこと。
 - (3) 相手者から賠償金（仮渡し内払金）を受領したときは、遅滞なく保険者または国保連合会に届けること。

年 月 日

住 所

氏 名

㊞

親権者

㊞

（あて先） 福岡市 区 長

（注）被保険者が未成年者・その他法律行為を制限される場合は、親権者・その他法定代理人の方が署名してください。