

念　　書　兼　同意書

この事故で介護保険法による保険給付を受けたときは、介護保険法第21条第1項及び第3項の規定により、保険給付額の限度において、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、賠償金の受領及び国民健康保険団体連合会へ事務委託できることを理解しましたので、次の1及び2の事項を遵守することを誓約し、3及び4の事項に同意します。

- 1 相手方と示談を行おうとする場合は必ず前もってその内容を申し出ること。
- 2 相手方に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 保険会社等から受けた金品の有無及びその金額、内訳(その見込みを含む)等事項の情報について、関係損害保険会社等からの情報提供並びに、その情報を受けること。
- 4 損害賠償請求事務において必要な事項(介護給付費明細書及び被害届等資料の写し)並びにこの念書を、関係損害保険会社へ提供すること。

年　月　日

住　　所
氏　　名

印

鎌倉市長　　様

事故発生年月日			事故発生場所
相手方	住　　所		
	氏　　名		
被害者	住　　所		
	氏　　名		
※被保険者と誓約者の関係			

※印欄は、誓約者と被保険者が異なる場合のみ記入してください。