

(様式5)

## 同意書(被保険者用)

年 月 日( )において  
( )の第三者行為により( )の被った  
事故について、国民健康保険法による保険給付を受けた場合は、私が第三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が給付の価額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の無いことをここに書面をもって同意します。

なお、次の事項を遵守することに同意します。

1. 第三者と示談を行おうとする場合は、必ず前もって国保組合にその内容を申し出ること。
2. 第三者に白紙委任状を渡さないこと。
3. 第三者から金品を受けたときは、受領年月日、内容、金額(評価額)をまれなく かつ遅滞なく料飲国保組合に届け出ること。
4. 私が受けた保険(医療)給付について、国保組合が第三者(損害保険会社等)に損害賠償請求を行うにあたって、個人情報を含む保険(医療)給付に係る診療報酬明細書、調剤報酬明細書及び柔道整復施術療養費支給申請書の写しを提出すること、並びに損害保険会社等から業務に関する必要な事項について提出を受けることに同意します。

年 月 日

京都料理飲食業国民健康保険組合 理事長様

住 所

---

氏 名

---

印