

## 同 意 書

平成 年 月 日 ( ) において  
私が加害者 ( ) の不法行為により被った保険事故について、介護保険法  
による保険給付を受けた場合は、私が加害者に対して有する損害賠償請求権を介護保険法第  
21条第1項の規定によって、保険者が保険給付の限度において取得、行使し、かつ賠償金  
を受領することに意義の無いことに同意します。

また、保険者(※)が損害賠償額の支払の請求を加害者の加入する損害保険会社等に行う  
際、請求書一式に当該保険給付に係る介護給付費請求書を添付すること、私が損害保険会社  
等へ自動車損害賠償責任保険への請求をし、保険金等を受領したときは、保険者が受領金額  
並びにその内訳等の各種情報について照会を行い、損害保険会社等からその照会内容につい  
て情報提供を受けること、保険者が介護事業者に対して事故による介護サービスに関する内  
容の照会を行い、介護事業者から情報提供を受けることに同意します。

併せて次の事項を遵守することを誓約します。

1. 加害者(保険会社・共済団体)と示談を行う場合は、必ず事前にその内容を申し出ること。
2. 加害者(保険会社・共済団体)に白紙委任状を渡さないこと。
3. 加害者(保険会社・共済団体)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、速やかに申し出ること。

平成 年 月 日

届出者(被害者)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_

大鰐町長

殿

※ 介護保険法第21条第3項の規定に基づき、損害賠償金の徴収または収納の事務を委託  
されている国民健康保険団体連合会を含む。