

(参考様式第5号の2)

A市介第373号  
令和4年6月23日

〔 社 保 花 子 様  
D海上保険(株) 御中 〕

A市長 市町村 一郎 印

## 第三者行為による傷病についての損害賠償 請求権の代位取得について（通知）

下記の事故による介護サービス費のうちA市で保険給付を行った分については、介護保険法第21条第1項の規定により損害賠償請求権を代位取得（代行）し、後日貴方に対して損害賠償金を請求いたしますからあらかじめ通知します。

記

事故発生年月日	令和4年4月10日 午前・午後 3時20分ころ	
事故発生場所	A市新町3-3-3	
被害者 (被保険者)	住所	A市中央1-1-1
	氏名	国保太郎

(参考様式第6号の2)

A市介第373号  
令和4年6月23日

国保太郎様

A市長 市町村 一郎 印

## 第三者行為による傷病についての損害賠償 請求権の代位取得について（通知）

あなたが受けた事故による傷病は第三者の行為によるものでありますが、下記の理由によりとりあえず保険給付を行うことに決定いたしました。これにより、介護保険法第21条第1項の規定にもとづき、あなたが加害者に対して有する損害賠償請求権のうち、保険給付を行った限度で、**A市**があなたに代わり、加害者に対する損害賠償請求権を代位取得（代行）することになります。したがって、あなたは、保険給付の価格の限度で損害賠償を受けることができませんのでご注意ください。

また、介護サービス事業所をかわられたとき、示談が成立する前には必ず御連絡ください。もし示談が成立後でしたら、必ず示談書をご持参ください。

事故発生年月日	令和4年4月10日 午前・午後 3時20分ころ		
事故発生場所	A市新町3-3-3		
第 三 者 （ 加 害 者 ）	住所	B市上黒銀町2-2-2	
	氏名	社保花子	