

事故にあわれた
被保険者様の氏名

第三者行為による被害届

個人番号

見本

①

②

③

④

被保険者	フリガナ	コクホ タロウ	生年月日	平成 ●年 ●月 ●日	被保険者 記号・番号	
	氏名	国保 太郎	年齢	▲▲才	ながさき	123456
	住所	長崎市 ●●町 ●●番 ●●号			(TEL 095-000-0000)	
	職業(事業所)	無し				
事故の状況	事故発生日時	令和 ○年 ○月 ○日	午前・午後	時 分頃	天候	
	事故発生場所					
	事故原因と状況	被害者は国道を直進中、 <input type="checkbox"/> 交差点で一時停止をしないで進行してきた車両と出会い頭衝突した。				
診療	警察届出区分	<input checked="" type="checkbox"/> 届済・未済	届出警察署	長崎 警察署	届出年月日	R○年 ○月 ○日
	国保で診療を開始した日	令和 ○年 ○月 ○日	治療を受けた医療機関	△△外科		
相手方	氏名	給付 次郎	フリガナ	キュウ7 シロウ	年齢	▲▲才
	住所	〒850-**** 長崎市○○町○○番地○○ハイツ○○号			TEL	0××(8××)×××
	職業	自営業(○○販売店)			TEL	0××(8××)×××
	保有者との関係	本人・従業員・親族 その他()				
第三者に関する事項	氏名	給付 次郎				
	住所	〒				
	職業					
自賠償保険	契約者との関係	本人・譲受人・借受人 その他()				
	保険会社名	△△△△海上火災		証明書番号	ABC-123456	
	(共済)契約者氏名	給付 次郎		保険・共済期間	自 令和 ◆年 ◆月 ◆日	登録番号 (No.プレート)
	種別		県別		車台番号	
	契約者住所	〒 TEL				
任意保険会社名	<input type="checkbox"/> 海上火災		証券番号	XYZ-7777		
示談の状況		示談交渉無し				
国民健康保険法施行規則第32条の6の規定により上記のとおりお届けします。						
令和 ●年 ●月 ●日 世帯主 住所 長崎市 ●●町 ●●番 ●●号 氏名 国保 太郎 長崎市長 殿 電話番号 0××(8××)×××						
注	1 被保険者が未成年の場合は親権者、又は世帯主が届け出て下さい。 2 提出時まで不明な場合はそのままにして提出し、後日判明次第連絡。 3 示談書が作成してあれば写しを添付して下さい。 4 交通事故証明書の交付を受けている場合は写しを提出して下さい。 5 右欄上の保険者番号等の記入はしないで下さい。					

自損事故の場合は、③・④の記入は不要です。

国民健康保険の
世帯主様の氏名

- ① 事故の日時場所などは、交通事故証明書から転記するようにしてください。
交通事故証明書を所持しない場合は、記憶に基づきできる限り正確に記入してください。
なお、事故原因と状況については、被害者・加害者双方の動きや、事故の原因例えば、「前方不注意」「速度の出し過ぎ」「一時停止の不順守」「無理な追い越し」「横断歩道外横断」といった用語を使用し、分かる範囲で記入してください。
- ② 国保で診療を開始した月日・病院名、その後病院を替わった場合はその病院名を記入してください。
- ③ 第三者に関する事項については、
ア。「相手方運転手」と「車の保有者」が異なる場合がありますので注意してください。
特に、相手方運転手が業務上で事故を起こしたとき、使用者の責任を問わなければならない場合がありますので、「車の保有者」を確認し正確に記入してください。
イ。自賠償保険、任意保険の加入状況は、求償するうえで重要な事項ですので、必ず記入してください。
- ④ 示談の状況は、届出時に判明している内容を、例えば「示談交渉なし」「治療後に示談」「物損のみ示談済み過失50:50」等と記入してください。もし、示談が成立している場合は、必ず示談書の写しを提出してください。