

第三者の行為による被害届

国民健康保険を使用して、治療を受けた方を記入してください。

負傷の日時及び場所を記入してください。

疾病又は負傷の程度を記入してください。

事故の相手方（第三者）が加入している自賠責保険を記入してください。（事故証明書参照）

国民健康保険を使用して治療を受けた方（被保険者）の世帯主を記入してください。

被害者	被保険者証の記号番号	〇〇, 123456,	被保険者名	国保 太郎,	生年月日	昭和 50年 5月 10日生	世帯主との続柄	本人,
加害者	住所	〇〇市〇〇町 2-5,	氏名	求償 次郎,	生年月日	昭和 55年 2月 5日生	職業	会社員,
加害者の使用者	住所		氏名		生年月日	年 月 日生	職業	電話,
負傷の日時及び場所	平成 30年 4月 2日 午前 10時 30分頃、場所 〇〇市〇〇町 1-1-1 先路上、午後							
発病の原因又は負傷時の状況	上記場所において、被害車両が直進中、一時停止の標識を見落としで進入してきた加害車両と出会い側に衝突し、国保太郎が負傷した。							
疾病又は負傷の程度	頸椎捻挫,	治ゆまでの見込み	入院通院	20日,	治療費総額	60万円,		
治療を受けた療養取扱機関名	当初	〇〇病院,	転院後	△△病院,				
自賠責保険の加入状況	自賠責保険契約会社名	〇〇損保,		保険株式会社(相互会社),	証明書番号	第 AE34-56789 号,		
	契約者住所	〇〇市〇〇町 2-5,		契約者氏名	求償 次郎,			
	所有者住所	同上,		所有者氏名	同上,			
	登録番号又は車両番号	熊本 51 か 0000,		車台番号	〇-1213456-7,			
任意保険(対人)の有無	有 (〇〇損保, 保険株式会社(相互会社), 農業協同組合), 無,							
損害賠償に関する交渉の経過	被害者加入の任意保険(人身傷害)で対応中、担当 (TEL),							
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。 平成 〇〇年 〇月 〇日、 世帯主 住所 〇〇市〇〇町 2-2-2, 氏名 国保 太郎, 印,								
特記事項								

事故の相手方（第三者）を記入してください。

勤務中の場合は、使用者についても記入してください。

負傷等の原因を記入してください。

治療を受けた医療機関名を記入してください。

損害賠償に関する交渉の経過を記入してください。

1 発病の原因又は負傷時の状況はできるだけ詳細に記入してください。
注 2 損害賠償に関する交渉の経過は、詳細に例えば〇月〇日見舞品をどれだけ受け取った、医療費、付添いの費用はどちらで負担する等を記入し、示談が成立した時は示談書等を提出してください。
3 自動車のみを盗げ等で加害者が不明の場合はその旨を書いてください。
4 後日調査の必要上関係者の電話番号等はできるだけ記入してください。