

第三者行為による被害届

見本

被 保 険 者	保険種別	建設国保 組合員・家族			
	証番号	12345678	個人番号	0000000000000000	
	氏名	ケンセツ 国男		男	
第 三 者	住所	〒733-0013 広島市西区横川新町13-12 (電話) 082-291-5894			
	氏名	アイテ タロウ	勤務先	東京☆☆食品 (電話) 00-0000-0000	
	住所	〒730-0043 広島市中区富士見町11-6-5 (電話) 082-542-5555			
事 故 概 要	自賠責	有	〇〇火災海上 保険	証明書番号	AAA123-123-123
	任意	有	△△火災海上 保険	証券番号	BBB123-123-123
	車検証	所有者	相手 太郎		住所
診 療 名	車台番号	広島430 ひ 12345		車台番号	ken-setu123
	届出	広島東	日時	令和 2年 9月 16日 午前 10時 5分頃	
	場所	広島市中区富士見町11-1 イービル広島前路上にて			
病 院 名	事故状況	別紙事故発生状況報告書の通り			
	初診日	広島県立病院	初診日	令和 2年 9月 16日	
		入院・通院	初診日	令和 年 月 日	
	入院・通院	初診日	令和 年 月 日		
入院・通院		初診日	令和 年 月 日		
上記のとおり届けます。		広島県 広島 郡 西区横川新町13-12			
令和 2年 10月 1日		住所			
広島県建設国民健康保険組合理事長 様		組合員 氏名			
		建設 国男			

事故された方の氏名

事故証明書に記載されています

マイナンバー

緑色の所は詳しく書いて下さい。

組合員さんが記入・捺印

- (注) 1. この届は、国民健康保険の被保険者が被害を受けた場合提出してください。
2. 発病の原因又は負傷の状況は、できるだけ詳細に記入してください。
3. 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、付き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、示談書写を提出してください。
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。
5. **交通事故証明書を添付してください。**

事故発生状況報告書

見本

相手の方書く

保険証明書 番号(自賠)	第 AAA123- 123-123 号	当事者	甲(第三者)	氏名 相手 太郎 (電話) 082-542-5555
自動車の番号 (ナンバー)	広島430 ひ 12345	乙(建設国保)	氏名 建設 国男 (電話) 082-291-5894	運転・同乗 歩行・その他
天気	晴・曇・雨・雪・霧	交通状況	混雑・普通・閑散	明暗
道路状況	舗装 <input checked="" type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない <input checked="" type="checkbox"/> 平坦・坂	歩道 <input checked="" type="checkbox"/> 両 <input type="checkbox"/> 片	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> ない	<input checked="" type="checkbox"/> 直線・カーブ
信号又は標識	信号・ある(点灯状態を記入する)	<input checked="" type="checkbox"/> ない	その他の標識	
速度	甲車両 50Km/h (制限速度50Km/h) ・ 乙車両 10Km/h (制限速度50Km/h)			

事故現場に於ける自動車と被害者の状況を图示して下さい

事故発生状況略図(道路幅をmで記入して下さい。)

図

該当に○して下さい

- 進行方向 ↑
- 横断歩道
- 自車
- 相手車
- 一方通行
- 信号
- 一時停止
- 人間
- 自転車
- オートバイ

詳しく書いて下さい

上記図の説明を書いて下さい

別紙交通事故証明に補足して、上記のとおりご報告申し上げます。

令和 年 月 日

報告者 甲との関係 ()
乙との関係 (本人)

組合員さんが記入・捺印

組合員

建設 国男



念 書

事故の相手 事故日 事故現場

令和 2 年 9 月 16 日 (広島市中区富士見町11 エソール広島前路上にて) において
(相手 太郎) の行為により (建設 国男) の被った保険事故について、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ないことをここに書面をもって申し立てます。

また、当国民健康保険組合が保険給付の損害賠償金の請求上必要とする範囲で、この交通事故にかかる診療報酬明細書の写し及び届け出た書類の写しを利用または提供することに同意します。

なお、あわせて次の事項を遵守することを誓約します。

- 1 第三者と示談を行おうとする場合は、必ず前もって貴職にその内容を申しでること。
- 2 第三者に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 第三者側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、かつ遅滞なく貴職に届け出ること。

令和 年 月 日

組合員さんが記入・捺印のこと

住 所 広島県 広島市西区横川新町
13-12

組 合 員

氏 名 建設 国男

印

広島県建設国民健康保険組合理事長 様