

《記入例》

国民健康保険

第三者の行為による被害届

被害者 (被害者名)	被保険者証 の記号番号	み角 999A123456	氏名	国保 太郎 S30年8月15日生	世帯主 との 続柄	本人
加害者	住所	〇〇町〇〇番地	氏名	宮城 健康 S31年9月15日生	職業	会社員
加害者 の使用者	住所		氏名	年 月 日生	職業	
負傷の日 及び場所	令和〇〇年〇月〇日 (午前)午後 5時 30分頃 場所 国保町 〇〇					
発症の原因又は 負傷の程度	加害者が一時停止をせず、交差点を通過してきて 角田方面から走行していた私の車の側面に衝突してきた。					
疾病又は 負傷の程度	頭部挫傷		治療までの 見込み	入院 通院 診療費総額	1日 3日 210,000円	
診療を受けた 保険医療機関名	当初	佐藤整形外科医院		移転後	令和〇〇年〇月〇日からしている、していない	
自動車事故 の場合の加 害自動車	自賠責保険 契約会社名	〇〇 損保		証明書番号	123-456	
	契約者住所	〇〇町〇〇番地		契約者氏名	宮城 健康	
	所有者住所	〇〇町〇〇番地		所有者氏名	宮城 健康	
	登録番号又は 車両番号	宮城 〇〇さ〇〇〇〇		車台番号	AB-10001	
	任意保険 (対人)の有無	有 (保険会社名 〇〇 損保) 無				
損害賠償に関 する交渉の経過	令和〇〇年〇月〇日、加害者より見舞金10,000円受け取った。					
国民健康保険法施行規則第32条の6規定により上記のとおりお届けします。						
令和〇〇年〇〇月〇〇日						
届出人(世帯主)		住所 〇〇町〇〇番地		窓口に来た方 (世帯主ご本人の場合は記載不要)		
		氏名 国保 太郎		氏名		
		個人番号		住所		
		電話 1111 (11) 1111		電話番号		
				世帯主との関係		
角田市長 殿						

- 注 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。
2. 損害の賠償に関する交渉の経過は、詳細に例えば〇月〇日見舞金をどれだけ受け取った、医療費、付き添い費用はどちらで負担する等を記入し、示談が成立したときには示談書の写しを提出してください。
3. 自動車の轍き逃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はできるだけ記入してください。

確認者	本人確認
	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証と () <input type="checkbox"/> その他 ()

↑記入不要です。