

第三者の行為による被害届（記入例）

こちらの届出では、怪我をされた方が被害者、その相手方が加害者となっております。この『被害者』『加害者』については、実際の過失とは関係がありません。

被害者	被保険者 記号番号	わこう -	被保険者名 (被害者名)	健康 まもる 1960年4月4日生	世帯主 との続柄	本人
加害者	住所	埼玉県〇〇市〇〇 1111-1	氏名	健保 太郎 1970年8月7日生	職業	会社員 電話048-000-0000
加害者の 使用者	住所	なし	氏名	年 月 日生	職業	事故発生場所の住所
負傷の日時 及び場所	令和 5年4月1日 午前 10時35分頃、場所 埼玉県〇〇市〇〇 午後 159-2600					
発病の原因 又は負傷時 の状況	・ 信号のない交差点で相手車と出会い頭に衝突 ・ 青信号で横断歩道を歩いていたところ右折車に衝突される ・ 渋滞中停止していた相手車に追突 等					
疾病又は 負傷の程度	大腿骨骨折 頭部打撲 他			治ゆまで の見込み	入院 通院 診療費総額	30日 60日 不明円
	国保による診療			令和 5年 4月 1日からしている、していない		
診療を受けた 保険医療機関名	当初	〇×救急病院		転医後	△△市立病院 □□接骨院	
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×保険株式会社 農業協同組合		証明書番号	第 AB1234-5678 号	
	契約者住所	埼玉県〇〇市〇〇 1111-1		契約者氏名	健保 太郎	
	所有者住所	埼玉県〇〇市〇〇 1111-1		所有者氏名	健保 太郎	
	登録番号又は 車両番号	大宮 11 あ 2222		車台番号	QW123456-7890	
	任意保険 (対人)の有無	有 [△〇保険株式会社 農業協同組合] ・ 無				
損害賠償に関 する交渉の経過	・ 現在治療中のため、未交渉 ・ 平成〇年〇月〇日治療終了の為、示談交渉中。 ・ 損害が軽微のため、お互いの自賠責へ請求する。 等					
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 5年4月15日						
市町村へ 届出をする日		世帯主 住所 埼玉県和光市〇〇 1-1 氏名 健康 まもる				
和光市長 殿		事故証明書等を参考にご記入ください。 書ききれない部分、欄が足りない部分については、別 紙に記入をしてください。				
注 1 発病の原因又は負傷時の状況はで 2 損害賠償に関する交渉の経過は、 療費等の費用はどちらで負担する等 ださい。 3 自動車の轢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等はできるだけ記入してください。						