

第三者行為による被害届

被害者に関する事	被保険者証 記号番号		被保険者名 (被害者名)		(昭 平 令 年生)		
	負傷したときの状況	日 時 (いつ)	令和 年 月 日	午前 午後	時 分頃	仕事中 通勤途中 その他	
		場 所 (どこで)					
		原 因 (どうしているとき、 どういふふうになって)					
		状 態 (どこを、 どうした)					
	被保険者証使用による診療		令和 年 月 日から使用している			使用していない	
診療を受けた病(医)院名		当初			転医先		
加害者に関する事	加 害 者	住 所	〒	—	氏名	職業 (昭 平 令 年生)	
	加 害 者 の 使 用 者	住 所	〒	—	氏名	職業 (昭 平 令 年生)	
	自動車事故の場合の加害自動車	自賠責保険契約会社名	保険株式(相互)会社 農業協同組合			証明書番号	第 号
		契約者住所				契約者氏名	
		所有者住所				所有者氏名	
登録番号又は車両番号					車台番号		
任意保険(対人)の有無	有 ()			無			
事故を扱った警察署		都 道 府 県		警察署			
損害賠償に関する交渉の経過							
上記のとおり届けます。 令和 年 月 日		〒		—			
全国土木建築国民健康保険組合理事長 様		組合員 住所		氏名			
				電話 ()			
				(事業所名)			

- (注) 1 この届書は、被保険者が第三者の行為により被害を受けたとき速やかに組合へ提出してください。なお、加害自動車等についてわからないことがあるときは、とりあえずわからない部分を記入しないで提出して差支えありませんが、後日確認のうえ連絡してください。
- 2 「仕事中、通勤途中、その他」欄は、該当するものに○を付けてください。
- 3 「被保険者証使用による診療」欄は、該当するものに○を付け、被保険者証を使用しているときは、使用開始日を記入してください。
- 4 「損害賠償に関する交渉の経過」欄は、詳細に例えば○月○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、示談が成立したときは示談書(写)を提出してください。
- 5 ひ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。