

<記入例>

豊田市国民健康保険第三者行為による被害届

乳児	子ども	障害	母子	戦傷	一般	退職	令和△△年9月10日		
世帯主 郵便番号 (471 - 0026)							住所 豊田市西町3-60		
豊田市長 様							氏名 豊田 太郎		
電話 (0565) 31 - 1212							以下のとおりお届けします。		
事故発生日		令和元年5月10日		事故発生場所		豊田市西町1丁目1番地 (その他市道)			
福祉医療証の有・無		福祉医療証の番号		事故原因と状況		別紙、事故発生状況報告書のとおり			
有		87654321							
被害者名 (国保加入者)		被保険者証記号番号		000 - 1234		職業		会社員	
		フリガナ		トヨタ タイチロウ		続柄		世帯主 性別 男	
		氏名		豊田 太郎		生年月日		昭和・平成・令和 28年1月1日	
		個人番号		0123 4567 8901					
第三者 (加害者・相手方) に関する事項		相手の方 加害者 (運転者)		住所 (461 - 0000) 名古屋市東区豊田台1番地		氏名 こうつう あんか 交通 安花		生年月日 昭和・平成・令和 2年2月2日	
		職業		主婦		電話		052(119)1110	
		加害者との関係		本人・親族 (続柄 夫)		事業主		その他	
車の保有者 (契約者) 会社等の車の場合		住所		(461 - 0000) 名古屋市東区豊田台1番地		氏名		交通 全男	
		生年月日		昭和・平成・令和 60年3月3日					
		自賠責保険		有		保険会社		昭和海上火災保険(株)	
任意保険		有		保険会社		平成損害保険ジャポン(株)		支店名 豊田保険金センター	
		無		証券番号		BBB110110		課名 損害1課	
								担当者名 三太	
						電話 (0565)09-1192			
医療機関の所在地・名称				傷病名		初診日		令和元年5月10日	
とよた〇×病院				頸部挫傷		保険診療		有	
とよた〇×整形外科				頸部挫傷		保険診療開始日		令和元年7月1日	
						診療見込期間		3か月	
						診療見込金額		約20万円	

<注意> この被害届に次の書類を添付して提出してください。

1. 事故発生状況報告書
2. 念書等
3. 委任状
4. 交通事故証明書(原本)

処理欄	(窓口に来た人)	(続柄)
	本人確認 1点: 免・個・在・身・他 ()	2点: 他 ()

<記入例>

事故発生状況報告書

当事者	甲 (加害者) (相手方)	氏名	交通 安花		
	乙 (国保加入者)	氏名	豊田 太一郎		運転・同乗 歩行・その他
天候	晴 曇 雨 雪 霧	交通状況	混雑・普通・閑散	明暗	昼間・夜間・明け方 夕方
道路状況	舗装 { してある / してない }	歩道 (両・片)	{ ある / ない }	直線・カーブ	平地・坂
	見通し { 良い / 悪い }	積雪・凍結			
信号又は標識	信号 { ある / ない }	駐・停車禁止 { されている / されていない }	一時停止 { ある / ない }	その他標識	
速度	甲車両 70 km/h (制限速度 50km/h), 乙車両 20km/h (制限速度 30km/h)				
事故現場に於ける車両等と被害者と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。)				
状況の説明を書いて下さい。	<p>一時停止標識のあるT字交差点にて、豊田太一郎(国保加入者)が運転する 三河40あ0001(乙)は、一時停止をせずに交差点に進入したところ、 交通 安花が運転する 名古屋501さ1212(甲) が直進してくることに 気づかず、衝突した。</p>				

※ 自動車損害賠償責任保険への請求の際使用された事故状況報告書の写をこの報告書にかえる事ができます。

報告者 甲との関係 ()
乙との関係 (本人) 豊田 太一郎 (印)

(記入例)

念書(兼同意書)

事故発生 年月日	令和△△年 ○月 ○日	事故 発生場所	豊田市西町1丁目1番地
被保険者氏名	豊田 太一郎	相手方氏名 (第三者)	交通 安花

- 上記事故に関して、私が相手方(保険会社等を含む。以下同じ。)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項の規定によって豊田市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(以下「求償事務」という。)に異議はありません。
- 上記事故に関して、豊田市及び同市との委託契約に基づき愛知県国民健康保険団体連合会が行う求償事務に必要な以下の事項に同意します。
 - 交通事故証明書・事故発生状況報告書・診療報酬明細書(写)・念書(兼同意書)等の書類について、相手方へ提示または提出すること。
 - 保険会社等から受けた金品の内訳(その見込みを含む。)及び損害賠償額の算出基礎となる書類、情報について、相手方から提供を受けること。
 - 事故による治療の終了日及び事故外の診療の有無等について、受診医療機関等へ照会し、回答を得ること。
 - この念書(兼同意書)をもって(2)に掲げる事項に対応する保険会社等への同意を含むこと。
- 上記事故に関して、私が国民健康保険法による保険給付を受けるにあたり、以下の事項を遵守します。
 - 治療が完了したときは、必ず豊田市に申し出ること。
 - 相手方と示談を行おうとする場合は、必ず前もって豊田市にその内容を申し出ること。
 - 相手方に白紙委任状を渡さないこと。
 - 相手方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、かつ遅滞なく豊田市に届け出ること。

豊田市長 様

令和 △△年 △月 △日

(住所) 豊田市西町3-60 南庁舎1階

(氏名)

豊田 太一郎



(親権者)



(注) 被保険者が未成年または成年被後見人など法律行為を制限される場合は、親権者など法定代理人の方が署名してください。

委任状兼同意書

事故発生 年月日	令和△△年 ○月 ○日	事故 発生場所	豊田市西町1丁目1番地
被保険者氏名	豊田 太一郎	相手方氏名 (第三者)	交通 安花

1 上記事故に係る「豊田市医療費助成条例」に基づく福祉医療費について、私が相手方（保険会社等を含む。以下同じ。）に対して有する損害賠償請求権に関して助成の価額の限度において相手方に請求し、かつ、賠償金を受領すること（以下「求償事務」という。）を豊田市長に委任します。

また、豊田市が求償事務を愛知県国民健康保険団体連合会に委任することを認めます。

2 上記事故に関して、愛知県国民健康保険団体連合会が行う求償事務に必要な以下の事項に同意します。

- 交通事故証明書・事故発生状況報告書・診療報酬明細書（写）・委任状兼同意書等の書類について、相手方へ提示または提出すること。
- 保険会社等から受けた金品の内訳（その見込みを含む。）及び損害賠償額の算出基礎となる書類、情報について、相手方から提供を受けること。
- 事故による治療の終了日及び事故外の診療の有無等について、受診医療機関等へ照会し、回答を得ること。
- この委任状兼同意書をもって（2）に掲げる事項に対応する保険会社等への同意を含むこと。

3 上記事故に関して、私が豊田市による福祉医療助成を受けるにあたり、以下の事項を遵守します。

- 治療が完了したときは、必ず 豊田市 に申し出ること。
- 相手方と示談を行おうとする場合は、必ず前もって 豊田市 にその内容を申し出ること。
- 相手方に白紙委任状を渡さないこと。
- 相手方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 豊田市 に届け出ること。

豊田市長 様

令和 △△年 △月 △日

(住 所) 豊田市西町3-60 南庁舎1階

(氏 名) 豊田 太一郎

(親権者)

(注1) 受給者（子ども医療の場合は、対象となる「子ども」）が未成年または成年被後見人など法律行為を制限される場合は、親権者など法定代理人の方が署名してください。

(注2) 委任状兼同意書の提出にあたり、市町村は本人確認を行う。