

第三者行為による被害届

被保険者(受給者)	保険種別	呉市介護保険(342022)		被保険者番号				
	氏名	フリガナ			明大	男・女		
	住所	〒		昭平	年	月	日生 歳	
第三者	氏名	フリガナ			勤務先			
		明大				(電話)	—	—
	住所	〒				(電話)	— —	
	自賠責	有・無	保険		証明書番号			
		契約者	氏名			住所		
	任意	有・無	保険		証券番号			
	車検証	所有者	氏名			住所		
	使用者	氏名			住所			
	車両番号			車台番号				
事故概要	届出場所			日時	令和	年	月 日 午前 午後 時 分頃	
	事故状況							
診療	病院名			初診日	令和	年	月 日	
				国保等診療開始日	令和	年	月 日	
				初診日	令和	年	月 日	
				国保等診療開始日	令和	年	月 日	
				初診日	令和	年	月 日	
				国保等診療開始日	令和	年	月 日	
上記のとおり届けます								
令和 年 月 日				住所 _____				
呉市長 様				被保険者 氏名 _____ (印)				

(注) 1.この届は、介護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.事故状況は、できるだけ詳細に記入してください。
 3.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。

事故発生状況報告書

保険証明書番	第	号	当事者	甲(第三者)	氏名 (電話) — —
自動車の車両番号				乙(被害者)	氏名 (電話) — — 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	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	
	平坦・坂	見通し	良い 悪い	積雪路・凍結路	
信号又は標識	信号ある(点灯状態を記入する) ない その他の標識				
速度	甲車両 km/h(速度制限 km/h), 乙車両 km/h(速度制限 km/h)				
事故現場に於ける自動車と被害者の状況を図示して下さい	事故発生状況略図(道路幅をmで記入してください。) <div style="float: right; text-align: right;"> 一方通行 自車 相手車 進行方向 信号 横断歩道 一時停止 人間 自転車 オートバイ </div>				
上記図の説明を書いて下さい	_____ _____ _____ _____				

別紙交通事故証明書に補足して、上記のとおり報告します。

令和 年 月 日

報告者 甲との関係 ()

乙との関係 ()

念 書

令和 年 月 日()において()の不法行為により()の被った保険事故について、介護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介護保険法第21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、貴市が保険給付の損害賠償金の請求上必要とする範囲で、この交通事故に係る介護給付費明細書等の写し及び届け出た書類の写しを利用又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出ること。
- 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

住所 _____

氏名 _____ 印

呉 市 長 様

誓 約 書

貴保険者の介護保険の下記被保険者が受けた保険給付は、私の不法行為(交通事故)に基づくものですので、次の事項を遵守することを書面をもって誓約いたします。

- 1 保険給付額確定時に損害賠償金を貴保険者に支払いすること。
- 2 貴保険者の書面承諾なしに示談したときは介護保険給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。
- 3 上記1の支払いに充てるため_____保険株式会社(農業協同組合)に対して有する自動車損害賠償責任保険(共済)から受けるべき保険金(共済金)中、保険給付額を限度として貴保険者が優先的に受領することに異議なく同意します。

令和 年 月 日

誓 約 者	住所 _____
	氏名 _____ (印)
連帯保証人	住所 _____
	氏名 _____ (印)

呉 市 長 様

記

保 有 者	住所			
	氏名		証明書番号	
第 三 者 (運転者)	住所	※		
	氏名	※	誓約者との関係	※
被 害 者 (被保険者)	住所			
	氏名			

(注)連帯保証人の印鑑証明を添付してください。

※印欄は、誓約者と運転者が異なる場合のみ記入してください。