

損害賠償申告書

組合員証 記号番号		所属所名	
組合員氏名		被害者氏名	続柄
加害者氏名		加害者住所	
事故発生年月日	年 月 日		
事故発生状況			
被害の状況及び その見積額		加害者から受 けた損害賠償	
受 診 医 療 機 関	医療 機関名	診療 期間	年 月～ 年 月
	医療 機関名	診療 期間	年 月～ 年 月
	医療 機関名	診療 期間	年 月～ 年 月
今後の療養見込	<input type="checkbox"/> 引き続き療養を要す <input type="checkbox"/> 年 月治療終了 <input type="checkbox"/> その他()		
<p>上記のとおり申告します。</p> <p style="text-align: center;">京都市市町村職員共済組合理事長様</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者 住 所 (組合員) 氏 名</p>			
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">所属所長 職 名 氏 名</p>			

- 1 加害者の氏名及び住所が明らかでないときは、理由を付してその旨を記入してください。
- 2 事故発生状況及び加害者から受けた損害賠償については、できるだけ具体的に詳しく書いてください。
- 3 裏面を確認し、他の書類を添付して提出してください。

損害賠償申告書等の提出について

交通事故や傷害事件等でケガをしたり病気になった場合の治療費は、原則として第三者である加害者が負担することとなります。しかし、そのケガが公務上の災害や通勤上のものでない場合、組合員証等を使って治療を受けることもできます。

その場合、加害者が支払うべき治療費（自己負担分を除いた7割相当分）を共済組合が立て替えて医療機関に支払い、後日、組合員や被扶養者に代わって加害者（または保険会社）に請求することになりますので、組合員証等を使って治療を受ける場合は、必ず共済組合に連絡し「損害賠償申告書」等の必要書類の提出をしてください。

◆事故発生時の提出書類（発生日から1カ月以内に提出してください）

	提出書類	備 考
1	損害賠償申告書	
2	交通事故証明書 （原本）	自動車安全運転センターに発行申請をしてください。 （保険会社が原本証明した証明書でも可）
3	誓約書 （別紙様式第1号）	相手側（加害者、保険会社等）に記入していただく書類です。事故等の状況によっては、署名を拒否される場合があります。その場合は、提出できない理由を書いて提出してください。
4	念書 （別紙様式第2号）	共済組合から相手側の損害保険会社等へ損害賠償請求をする際に治療費の内訳（診療報酬明細書の写し）を添付します。個人情報提供となるため、ご本人の同意等をお願いします。
5	事故発生状況報告書 （別紙様式第3号）	できるだけ詳しく記入してください。 事故の状況や過失割合を判断するのに必要です。
6	加害者（第三者）加入保険について （別紙様式第4号）	相手側の保険加入状況を記入してください。
7	人身事故証明書 入手不能理由書	①交通事故証明書が物件事務の場合②交通事故証明書に負傷者が記載されていない場合に提出が必要です。

◆治療終了（治癒）または症状固定時の提出書類

8	治癒等報告書 （別紙様式第5号）	治癒後すみやかに所属所を経由して提出してください。 「治癒」には、完全治癒のみでなく、症状が固定し、もはや治療効果が期待できなくなった場合も含まれます。
---	---------------------	---

※ 過失割合に関係なく相手側を加害者として記入してください。

※ 交通事故以外の場合は、1, 3, 4, 8及び事故発生状況を記載した文書（既定様式なし）を提出してください。