

本・家 健康保険 第三者の行為による傷病届

(その 1)

被 害 者 ・ 加 害 者 関 係	被保険者証 記号・番号	記号	氏 名			
		番号	現住所			
	勤務している 事業所	名 称				
		所在地				
	被扶養者が受けた 事故であるとき	氏 名		被保険者 との続柄		
	相手方	氏 名		生年月日	T・S・H 年 月 日	
		現 住 所	TEL ()			
	相手方の勤務先	名称又は氏名		事業内容 又は職業		
		所在地・住所	TEL ()			
	相手方の住所氏名 が判らないとき	その理由				

事 故 内 容	傷病名		発生年月日	年 月 日		
	発生の場所					
	種別	バイク事故 ・ 殴打 自動車事故 ・ 自転車 刺傷 その他 ()				
	事故結果	即 死 ・ 入院直後の死亡 ・ 入院中の死亡 (死亡 年 月 日) ・ 負傷				
	警察官の立会	あった ・ ない ・ ないが届出済 ・ わからない				
	所轄署	警察署		派出所		
	過失の割合	自分が何割		相手が何割		
0. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10		0. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10				

この届出に添えて 提出する書類	自動車事故の ときは	1. 自動車事故証明書 2. 事故発生状況報告書 3. 診断書 4. 死亡の場合は戸籍謄本 および死亡診断書
	5. 示談をしているときは示談書の写し	

受 付 日 印

(その 1 - 2)

事故発生 の 状 況	相手方の行為によって生じた事故について、相手方の行動および本人の行動をわかりやすく、くわしく記入してください。
事故現場 の 見 取 り 図	事故が発生した場所の見取り図を記載してください。 そして本人と相手方の行動を、赤点線を持って表示してください。

☆ 自動車事故であつて「事故発生状況報告者」を、この届出に添えて提出するときは、この頁に記入有する必要はありません。

加害者の自動車 保険加入状況	責任保険加入の有無	ある・ない	保険契約期間	自 年 月 日 至 年 月 日			
	保険加入証明 記号番号	第 号	契約者氏名				
	契約保険会社	名 称					
		所 在 地	TEL ()				
示談状況	示談が成立	交 渉 中	年 月 日 現在	請求権を放棄した			
	年 月 日	成立してない		年 月 日			
			示談が成立して いない理由		放棄し た理由		
損 害 賠 償 の 請 求 お よ び 支 払 方 法	自動車事故のとき保険会社から 賠償金の受領は		・した（請求者名 ）・しない ・請求中				
	加害者に対する損害賠償請求		年 月 日 していない ・した 口頭 ・ 文書	治療費 休業補償 その他	円 円 円		
	第三者（加害者） から損害賠償を受けたとき	損害賠償の種類	加害者直接賠償 ・ 保険会社からの賠償				
		賠償金の内訳	治療費 （入院費を含む）	円			
			休業補償	自 年 月 日1日につき 至 年 月 日 日分 計	円		
			葬祭費	円			
			慰謝料	円			
			見舞金	円			
			障害賠償金	円			
			その他	円			
			合計	円			
		受領方法 および年月日	全 額	年 月 日受領			
分 割 () 回払	第1回		年 月 日受領				
	第2回		年 月 日受領				
	第3回	年 月 日受領					

シ ナ ネ ン 健 康 保 険 組 合

治 療 状 況	この事故で医師の治療を受けましたか		うけた ・ うけない	
	医療機関	名称		
		所在地	TEL — —	
	支払方法	健康保険 ・ 加害者負担 ・ 自費 ・ その他（ ）		
	治療開始	年 月 日 入院 通院		
	転 帰	(年 月 日現在) 現在入院中 ・ 通院加療中 ・ 治療 ・ 中止		
	入院治療期間	入院 年 月 日 ~ 年 月 日 通院 年 月 日 ~ 年 月 日		
	後遺症	ある ・ ある見込 ・ ない ・ ない見込		
	治療見込	年 月 日から約 日位 約 月位		

念 書

年 月 日 (場 所) において (相手方) の不法行為により (本人) のかぶった保険事故について、健康保険法による保険給付を受けた場合は、私が相手方に対して有する損害賠償請求権を健康保険法第 67 条の規定によって組合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。

なお、あわせてつぎの事項を遵守することを誓約します。

1. 相手方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. 相手方に白紙委任状を渡さないこと。
3. 相手方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出ること。
4. 自賠償保険に本人請求をする場合には、必ず前もって貴職に内容を申し出ること。

年 月 日

〒 ー

住 所

T E L

氏 名

印

シナネン健康保険組合理事長殿