

第三者の行為による傷病届

記入例

【交通事故外】

<被害者（被保険者・被扶養者）>

被保険者	記号	1010	氏名	本田 太郎		TEL	03-123-1234	
	番号	111111	住所	〒107-8556 東京都港区南青山2-1-1				
	事業所名	本田技研工業(株)		課・BL	四輪企画		TEL	03-111-1234 内線 8-11-1111
事故 該当者	本人の場合	氏名	男・女 才		生年月日	年号 年 月 日		
	被扶養者 (家族)の 場合	氏名	本田 幸太郎 (男)女 20 才		生年月日	年号 昭和 60 年 5 月 10 日		
		職業	学生		続柄	長男		
治療状況	病院名	青山総合病院		主傷病名	顔面打撲・顎骨骨折 他			
	治療期間	自：平成18年 12月 ~ 至 年 月 (治療中) ・ 治癒						
	病院の住所	〒107-8556 東京都港区南青山2-2-2		TEL	03-222-1234			

<加害者>

加害者	氏名	狭山 次郎 (男)女 20 才		生年月日	年号 昭和 60 年 6 月 15 日				
	住所	〒107-8111 東京都港区赤坂3-3					TEL	03-333-1234	
	勤務先名称	あけぼの商事(株)		所属	販売課				
加害者が 未成年等 の場合 親権者	勤務先住所	〒107-8222 東京都港区六本木5-5-5		TEL	03-444-1234 内線 6789				
	氏名	男・女 才		生年月日	年号 年 月 日				
	住所	〒 TEL					所属		
賠償責任 保険等	保険会社名称	本田損害保険株式会社		担当部署	傷害サービス		担当者名	山田 一郎	
	保険会社住所	〒001-1111 埼玉県狭山市1-10-1					TEL	04-0000-1111	
	証明番号	K-009999		契約期間	H22年4月1日 ~ H23年3月31日				
	保険契約者	あけぼの商事(株)		加害者との関係	本人 (従業員) 家族 その他 ()				
備考	※請求先についてご記入下さい								

<事故発生内容>

発生日	平成 18年 12月 10日 (月)		AM (PM) 13時 30分頃
発生場所	東京都港区南青山 公園内		

提出期限 ・3週間以内に健保組合に提出
添付書類

受付日受印

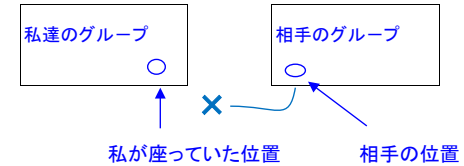
登録処理

事故発生状況報告

事故発生状況概略図

負傷現場の見取図を記載して下さい 負傷にいたる被害者と加害者の行動を赤線で表示して下さい

青山公園内



<加害者の行為によって生じた負傷について、加害者の行為及び被害者の行動を詳しく記入下さい>

友達とお花見をしていたら、隣のグループの一人が酔って因縁をつけてきた。
無視をしていたら、いきなり殴りかかってきた。
警察を呼んで、その相手は連行された。私はそのまま近くの病院へ運ばれた。

念書

平成 18年 12月 10日(場所) 東京都港区南青山 公園 (において(相手) 狭山 次郎 の不法行為により(被害者) 本田 幸太郎 の被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、私が加害者に対して有する損害賠償請求権を健康保険法第57条の規定によって健康保険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、あわせて次の事項を遵守することを誓約いたします。

- 1 加害者と示談を行う場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ること。
- 2 加害者側に損害賠償請求する場合は、必ず前もって貴職に申し出ること。
- 3 加害者に白紙委任状を渡さないこと。
- 4 加害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申し出ること。
- 5 健保組合より請求のあった資料については、ただちに提出すること。
- 6 治療完了(症状固定)したときは、遅延なく貴職に連絡すること。
- 7 前記各項に反して、健保組合に損害をかけたときは賠償義務を持つこと。

平成 18年 12月 20日

住所 東京都港区南青山2-1-1
氏名 本田 太郎 (本)

被保険者の
住所・氏名を記入

ホンダ健康保険組合 理事長 殿