

第三者行為による傷病届

項 目		内 容	
届出者	被保険者証記号番号(組合名)		
	健康保険組合の住所		
	被保険者氏名	(印)	
(受診者) 被害者)	氏名・性別・年齢	歳	
	続柄・生年月日		
	住所・電話		
(第三者) 加害者)	氏名・性別・年齢	歳	
	住所・電話		
事故発生	事故発生日時		
	事故発生場所		
過失の度合(決まっている場合は記入ください)		(自分)被害者	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10
		(相手)加害者	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10
自賠責保険 (加害者)	保険会社名		
	保険契約者名		
	登録番号		
	車台番号		
	保険期間／自賠責番号		
任意保険 (加害者)	保険会社名		
	取扱店所在地・電話		
	担当者名／Eメール		
	保険契約者名		
	住 所		
	保険期間／契約番号		
	任意対人一括の有無		
被害者加入の保険会社関与の有無(注)			
治療状況	診療機関名/治療開始日/電話		
	所 在 地		入院の有無
	診療機関名/治療開始日/電話		
	所 在 地		入院の有無

本件は、業務上又は通勤による交通事故ではありません。

(注) 保険会社の関与が「有」の場合には、有無の欄の右の欄に当該保険会社名、電話番号、担当者名を記入して下さい。

事故発生状況報告書

事故証明書 番号	第	号	当事者	甲 (加害者)	氏名			
自動車の番号				乙 (被害者)	氏名		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	補装(してある・してない)・歩道(ある・ない)・道路の見通し(良い・悪い) 中央車線(ある・ない)・道路の状態(直線・カーブ・平坦・坂・積雪路・凍結路)							
信号又は標識	信号(ある・ない)・自車側信号(青・赤・黄)・相手方信号(青・赤・黄) 駐停車禁止(されている・されていない)・その他標識()							
速度	甲車両	Km/h(制限速度	Km/h)	乙車両	Km/h(制限速度	Km/h)		

(右の記号を使って乙の立場で記入して下さい。また、車線数も正確に記入し、道路幅はmで記入して下さい。)

事故現場 状況 図	<div style="border: 1px solid black; width: 90%; margin: 10px auto; min-height: 250px;"></div>	<p>自 車(乙) </p> <p>相手車(甲) </p> <p>進行方向 </p> <p>信 号 </p> <p>一時停止 </p> <p>人 </p> <p>自 転 車 バ イ ク </p>
-----------------	--	---

事故発生 の状況 (経緯)	
---------------------	--

上記内容に間違いありません。

年 月 日 届出者: 印

(注)本書面に代わる同等の内容の書面がある場合には、その書面の提出をもって本書面の代わりとすることも可能です。ただし、その場合には、当該書面の余白部分に「上記内容に間違いありません」と記入した上、届出書に署名または記名押印をして貰って下さい。 2020.6