

<記入例>

健康保険 第三者の行為による傷病届

本人・家族

(1-1)

被害者・加害者関係	被保険者等 記号と番号	記号 111	氏名 関東 太郎	〒110-0015 TEL 03(3333) 3333 台東区東上野1-13-14関東マンション505
	被保険者が勤務している事業所	記号 11111	現住所 〒110-0001 TEL 03(3333) 4444 台東区上野1-1-1	
	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	
	加害者 (事故の相手方)	氏名 関西 一郎	生年月日 明大(他)平 35年 5月10日	
	加害者の勤務先	名称または氏名 (有)関西△△△△	所在地又は住所 〒台東区浅草1-1-1 TEL ()	
加害者の住所氏名がわからないとき	その理由			
事故内容	傷病名	むち打ち、腰椎打撲等	発生日月日 (前)午後1時30分頃 平成22年4月11日	
	発生の場所	台東区上野3丁目交差点		
	種別	自動車事故・バイク事故・自転車事故・その他()		
	事故結果	即死・入院直後の死亡(死亡年月日)・治療 入院中の死亡		
警察官の立合	あった・ない・ないが届出済・わからない			
	所轄署	上野 警察署 派出所		
通失の度合 (不明の場合未記入)	自分がなんぼ	相手がなんぼ		
	0, 1, ②, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, ⑧, 9, 10		
この届に添えて提出する書類	交通のとき事故は	1 自動車事故証明書 (人身事故級の証明書原本) 2 診断書(写し) ※手元にある場合のみで可 3 死亡の場合は戸籍謄本 および死亡診断書 4 示談をしているときは 示談書の写し		

この欄は、扶養される家族の方が事故の対象者の場合はこちらに記入してください。

この欄は、相手側の情報を記入してください。
※交通事故証明書に記載があります。

警察の立ち会いがある場合は、必ず「交通事故証明書」を添付ください。

○ 個人情報の取扱いに願って
この届出書により知り得た個人情報は、健康保険の事務処理に限定して使用し、他の目的には一切使用いたしません。