

記入見本

00 年 00 月 00 日 届出

資生堂健康保険組合 殿

第三者行為による傷病（害）届
交通事故その1

事業所名	事業所名・事業主名を記入し、
担当者名	担当者印を押してください
TEL	

（従業員番号：0000000）

被害者・加害者関係	被保険者証 記号・番号	記号	〇〇	氏名	花椿 太郎	
		番号	00000	現住所	〒000-0000 東京都江東区住吉〇-〇-〇	
	被害者が勤務 している事業所	名 称	(株) 資生堂			
	被扶養者がうけた 事故であるとき	氏 名		被保険者 との続柄		
	加 害 者	氏 名	長野 次郎		TEL (0000) 00 - 0000	
現 住 所		〒000-0000 長野県松本市本庄〇-〇-〇				
加 害 者 の 加 勤 務 先	名 称	椿物産KK		TEL () -		
	所 在 地	〒000-0000 長野県松本市本庄〇〇				
事故内容	発 年 月 日	平成 00 年 00 月 00 日 午前・午後 0 時 00 分頃		傷 病 名	脳挫傷 左大腿骨々折	
	発 生 場 所					
	種 別	自動車 バイク・事故 殴打 自転車 刺傷 その他 ()				
	乗 車 状 況	運転・同乗・歩行				
	事 故 結 果	死亡・重傷・軽傷・治療				
	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	松本 警察署				派出所
過 失 の 度 合	当 方		相 手 方			
	0. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10		0. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10			

《その2につづく》
◎該当文字を○でかこみ、必要事項は記入して下さい。

※この申請書は事業所の捺印を得た上、提出ください。

2008.10.01

事業所名称

受付日付印

事業主氏名

担当者名

第三者行為による傷病（害）届
交通事故その2

加害者に対人賠償保険又は、同乗運転者の搭乗者損害保険などの加入がある場合は、
加入状況の内容を添付してください

請求先になりますので、詳しく記入してください。

加害者（相手側）の自動車保険加入状況	自賠責保険	保険会社名	〇〇火災海上 保険（株） 日本橋 支店・支社	
		保険会社所在地	〒 000- 0000 東京都中央区日本橋 〇 - 〇 - 〇 TEL 03(0000) 0000	
		担当者名	田中 信夫	
		保険証明書番号	000-000000-0	
		保険契約期間	自 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 ~ 至 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
		保険契約者	住 所	長野県松本市本庄 〇 - 〇 - 〇 TEL 000〇 〇〇) 0000
			氏 名	長野 次郎
	加害者との関係	本 人		
	任意保険	保険会社名	〇〇損害 保険（株） 丸の内 支店・支社	
		保険会社所在地	〒 000- 0000 東京都千代田区丸の内 〇 - 〇 - 〇 TEL 03(0000) 0000	
		担当者名	千代田 太郎	
		保険証明書番号	000000000-0	
		保険契約期間	自 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 ~ 至 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
		保険契約者	住 所	同 上 TEL ()
氏 名			同 上	
加害者との関係	本 人			
治療状況	健康保険で 治療を受けた 医療機関	医療機関名	早乙女外科病院	
		期 間	平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 ~ 平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
		医療機関名		
		期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
		自己負担分の支払い	自分が支払った・ 相手側（保険会社）が支払った	

担当者の名前も明記（名刺があれば、写を添付してください）

この届に添えて 提出する書類	☐ 交通事故証明書（原本）	☐ 事故発生状況報告書
	☐ 念書	☐ 誓約書

治癒した時は、その旨連絡してください。

記入見本

資生堂健康保険組合 殿

事故発生状況報告書

被保険者証記号番号	当 事 者	甲（加害者）相手方	長野 次郎 TEL(0000-00) 0000																						
〇〇 - 00000		乙（被害者）当 方	花椿 太郎																						
事故当時の状況	運転・同乗・歩行・その他		発生年月日 〇〇年 〇〇月 〇〇日																						
天 候	晴・曇・雨・雪・霧	交 通 状 況	混雑・普通・閑散 明暗 朝・昼・夕・夜																						
道路状況	舗装 <u>してある</u> 歩道（両・片） あり 見通し 良好 していない ない 悪い 平坦 ・ 坂 ・ 直線 ・ カーブ ・ 積雪路 ・ 凍結路																								
信号 又は標識	信号 <u>ある</u> されている ・ 駐停車禁止 ・ その他標識（ ） ない されていない																								
速度	甲車 40km / h（制限速度 30km / h） ・ 乙車 20km / h（制限速度 20km / h）																								
道路幅をmで記入																									
信号・標識は特に注意して記入																									
<table border="0"> <tr> <td>表 示 符 号</td> <td>自 車</td> <td>相 手 車</td> <td>進 行 方 向</td> <td>信 号</td> <td>一 時 停 止</td> <td>人 間</td> <td>自 転 車</td> <td>オ ー ト バ イ</td> <td>横 断 歩 道</td> <td>接 触 点</td> </tr> <tr> <td></td> <td>▲</td> <td>□</td> <td>↑</td> <td>000</td> <td>▽</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>				表 示 符 号	自 車	相 手 車	進 行 方 向	信 号	一 時 停 止	人 間	自 転 車	オ ー ト バ イ	横 断 歩 道	接 触 点		▲	□	↑	000	▽	○	○	○	○	○
表 示 符 号	自 車	相 手 車	進 行 方 向	信 号	一 時 停 止	人 間	自 転 車	オ ー ト バ イ	横 断 歩 道	接 触 点															
	▲	□	↑	000	▽	○	○	○	○	○															
だれが読んでも状況がわかるよう簡条書で記入して下さい																									
説 明 文																									
バイク運転中、交差点に青信号で入ったが、衝突時は黄色信号であった。相手車は信号無視、赤信号でスピードを上げ交差点を走り抜けようとしていた。																									

(注)
3 2 1
過失の割合が高くて被害者の欄に記入して下さい。
該当文字を。で囲み、必要事項を記入して下さい。
信号は進入時の赤・青・黄の色を表示して下さい。

記入見本

念 書

〇〇年〇〇月〇〇日（場所）長野県松本市沢村〇-〇-〇 路上において

（加害者氏名）長野 次郎の行為により（被害者氏名）花椿 太郎の被った傷病について、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、貴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と異議のないことを、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守ることを誓約します。

1. 加害者と示談をおこなう場合は、必ず前もって貴組合にその内容を申し出ること。
2. 加害者側に白紙委任状を渡さないこと。
3. 加害者側から金品を受けた時は、受領年月日・内容・金額をもれなく、かつ遅延なく貴組合に届けること。
4. 診療報酬明細書の写しを損害保険会社に提供することに同意します。
5. 私が損害保険会社等へ損害賠償の被害者請求をし、保険金等を受領したときは、貴組合は受領金額並びにその内訳等の各種情報について、照会をおこない、損害保険会社等からその照会内容について情報提供を受けることに同意します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

（被保険者）住所 東京都江東区住吉〇-〇-〇

氏名 花椿 太郎 ⑩

資生堂健康保険組合 殿

申請用紙は警察署よりもらい、交通センターに申請してください。

0 0 0 0 0 0 0

交通事故証明書

住 所 東京都江東区住吉 ○ - ○ - ○

警察から証明書発行申請書をもらいます
交通センターに申請

氏 名 花椿 太郎 様

事故照会番号	松本西署（隊）第 0000号				甲・乙・ <u>甲の2</u> との続柄 本人							
発生日時	平成 00 年 00 月 00 日				午後 時 分 ころ							
発生場所	長野県松本市沢村 0-0-0											
甲	住 所	長野県松本市本庄 0-0-0			電話	0000-00-0000		備考 甲・乙以外の 当事者 有（別紙 記載） 無 1 枚				
	フリガナ	ナガノ ジロウ			生 年 日	昭和 00年 00月 00日（ 00 歳）						
	氏 名	長野 次郎			車 種	原付自転車						
	自 賠 責 保 険 関 係	有 無 契約先 長野			車 番 号	松本 て 0000						
	証 明 書 番 号	T00-0000-000										
事故時の状態	運転・同乗（運転者氏名）・歩行・その他											
乙	住 所	東京都江東区住吉 ○ - ○ - ○			電話	0000-00-0000						
	フリガナ	ハナツバキ タロウ			生 年 日	昭和 00年 00月 00日（ 00 歳）						
	氏 名	花椿 太郎			車 種	普通乗用車						
	自 賠 責 保 険 関 係	有 無 契約先 三井住友			車 番 号	足立 33は 0000						
	証 明 書 番 号	00-000000										
事故時の状態	運転・同乗（運転者氏名）・歩行・その他											
事故類型	人体車両	車 両 相 互					車 両 単 独				踏 切	不明・調査中
		正面衝突	側面衝突	○ 出 衝 合 頭 突	接 触	追 突	そ の 他	転 倒	路 外 逸 脱	衝 突		
上記の事項を確認したことを証明します。												
なお、この証明は、損害の種別とその程度、事故の原因、過失の有無とその程度を明らかにするものではありません。												
平成 00 年 00 月 00 日												
自動車安全運転センター												
埼 玉 県 事 務 所 長 印												

証明番号	第 A00000	号	照合記録簿の種別	人 身 事 故
------	----------	---	----------	---------