

## 健康保険 第三者の行為による傷病届(傷害事故等)

(その2)

iDA健康保険組合 理事長 殿

|                   |                 |                |       |              |             |       |
|-------------------|-----------------|----------------|-------|--------------|-------------|-------|
| 被害者・加害者に関すること     | 被保険者証の記号・番号     |                |       | 被保険者氏名       |             |       |
|                   | 被保険者住所          | 〒<br><br>(電話 ) |       |              |             |       |
|                   | 事業所名            |                |       | 所属部署         |             |       |
|                   | 扶養家族が受けた事故であるとき | フリガナ<br>氏名     |       | 被扶養者の職業      |             |       |
|                   | 加害者             | フリガナ<br>氏名     |       | 生年月日         | 大<br>昭<br>平 | 年 月 日 |
|                   |                 | 住所             | (電話 ) |              |             |       |
|                   | 加害者の勤務先         | 名称             |       | 事業内容<br>又は職業 |             |       |
| 所在地               |                 | (電話 )          |       |              |             |       |
| 加害者の住所・氏名等が判らない場合 | その理由            |                |       |              |             |       |

|             |                                  |  |                                  |           |
|-------------|----------------------------------|--|----------------------------------|-----------|
| 事故の内容・状況    | 傷病名                              | ①  | ②                                |           |
|             | 発生年月日                            | 令和 年 月 日 午前・午後 時 分頃<br>そのときは 出勤(帰宅)途中・勤務時間中・出張中・休日 |                                  |           |
|             | 発生場所                             |  |                                  |           |
|             | 事故の種類                            | 殴 打 事故 ・ 食中 ・ その他( )<br>刺 傷 毒                      |                                  |           |
|             | 事故結果                             | 即死・入院直後の死亡(死亡 令和 年 月 日)・治療<br>入院中の死亡               |                                  |           |
|             | 警察官の立合                           | あった・ない・立合はないが届出済・わからない                             |                                  |           |
|             | 所轄署                              | 警察署  | 派出所                              | 立合なしの場合理由 |
| 事故に対する過失の割合 | 自分の過失割合                          |  | 相手方の過失割合                         |           |
|             | 0. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10 |  | 0. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10 |           |

|                |         |  |
|----------------|---------|--|
| この届に添えて提出する書類等 | 必要書類等   | 1. 事故発生状況報告書<br>2. (その3)の用紙<br>3. 念書<br>4. 診断書(死亡の場合は戸籍謄本および死亡診断書) |
|                | その他必要書類 | 1. (その2)(その3)の用紙<br>2. 念書  |

健保受付印