

常務理事	事務長	担当者

アサヒグループ健康保険組合 御中

健康保険 第三者の行為による傷病届

本人・家族

被害者・加害者関係	被保険者証	記号_____	被保険者名	Ⓜ		
	記号・番号	番号_____	現住所			
	被保険者の勤務先	事業所名称	TEL			
		所在地				
	受傷対象者	氏名		被保険者との続柄		
		傷病名				
	加害者	氏名				
		住所	TEL			
	加害者の勤務先	名称又は氏名		事業内容又は職業		
		所在地又は住所	TEL			
加害者の住所氏名が判らないとき	その理由					

※被害者・加害者とは、過失割合に基づくものではなく、被保険者・被扶養者＝被害者、第三者＝加害者としています。

事故内容	発生日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃 天候：				
	発生場所					
	種別	【相手方】自動車・バイク・自転車・殴打・刺傷・その他 ()				
	事故結果	【当方】 即死・入院直後、中の死亡(死亡年月日： 月 日)・治療中・治療済み				
	入院医療機関					
	警察官の立合	あった・ない・ないが届出済み・わからない				
	所轄署	警察署		派出所		
	過失の度合	自分がなんぶ		相手方がなんぶ		
0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10		0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10				

この届けに添えて提出する書類	自動車事故の時	1. 自動車事故証明書 2. 事故発生状況報告書 3. 診断書 4. 死亡の場合は戸籍抄本及び死亡診断書 5. 示談解決 (した ・ していない ・ 交渉中) 示談をしているときは示談書の写し

受付日付印

☆該当文字を○でかこみ、必要事項は記入してください。

事故発生状況	加害者の行為によって生じた事故について加害者の行動及び被害者の行動を分かり易く、詳細に記入してください。
事故現場の見取図	事故が発生した場所の見取図を記入してください。そして加害者と被害者の行動を、赤点線をもって、表示してください。

注1) 虚偽の届出をした場合は保険給付を受けられないことがありますので注意して下さい。

注2) これから示談をする場合は必ず事前に健保組合に連絡してください。

注3) 自動車事故であって、『事故発生状況報告書』を、この届に添えて提出するときは、この頁に記入する必要はありません。