

# 第三者の行為による傷病届

記入例

【交通事故以外】

<被害者（被保険者・被扶養者）>

被保険者	記号	1010	氏名	大楠 太郎		TEL	03-123-1234	
	番号	111111	住所	〒107-8556 東京都渋谷区代々木2-7-7				
	事業所名	●●●株式会社	課・所属	●●課	TEL	03-111-1234	内線	8-11-1111
事故該当者	本人の場合	氏名	男・女	才	生年月日	年	月	日
	被扶養者(家族)の場合	氏名	大楠 次郎	男	20	才	生年月日	昭和 60 年 5 月 10 日
		職業	学生		続柄	二男		
治療状況	病院名	●●●総合病院		主傷病名	顔面打撲・顎骨骨折 他			
	治療期間	自	平成29年 5月	～	至	年	月	治療中
	病院の住所	〒107-8556 東京都渋谷区代々木2-4-9		TEL	03-222-1234			

<加害者>

加害者	氏名	鈴木 一郎	男	20	才	生年月日	昭和 60 年 6 月 15 日	
	住所	〒107-8111 東京都港区赤坂3-3		TEL	03-333-1234			
	勤務先名称	あけぼの商事(株)		所属	販売課			
	勤務先住所	〒107-8222 東京都港区六本木5-5-5		TEL	03-444-1234	内線	6789	
加害者が未成年等の場合	氏名	男・女	才	生年月日	年	月	日	
	住所	〒		TEL				
	勤務先名称			所属				
賠償責任保険等	保険会社名称	●●損害保険株式会社		担当部署	傷害サービス		担当者名	山田 三郎
	保険会社住所	〒001-1111 埼玉県狭山市1-10-1		TEL	04-0000-1111			
	証明番号	K-009999	契約期間	H29年4月1日		～	H31年3月31日	
	保険契約者	あけぼの商事(株)		加害者との関係	本人	従業員	家族	その他 ( )
備考	※請求先についてご記入下さい							

<事故発生内容>

発生日	平成 29年 5月 5日 (金)	AM	PM	13時 30分頃
発生場所	東京都港区南青山 公園内			

受付日受印

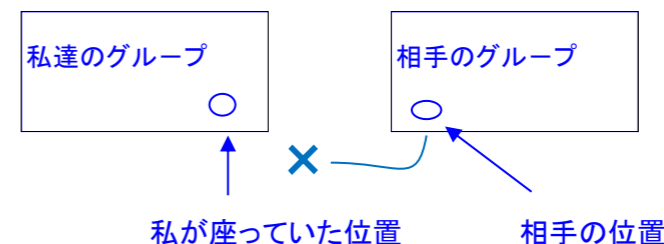
登録処理

## 事故発生状況報告

事故発生状況概略図

負傷現場の見取図を記載して下さい 負傷にいたる被害者と加害者の行動を赤線で表示して下さい

青山公園内



<加害者の行為によって生じた負傷について、加害者の行為及び被害者の行動を詳しく記入下さい>

友達とお花見をしていたら、隣のグループの一人が酔って因縁をつけてきた。

無視をしていたら、いきなり殴りかかってきた。

警察を呼んで、その相手は連行された。私はそのまま近くの病院へ運ばれた。

## 念書

平成 29年 5月 5日(場所) 東京都港区南青山 公園 において(相手) 鈴木 一郎 の不法行為により(被害者) 大楠 次郎 の被った保険事故について、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条の規定によって健康保険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に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遵守することを誓約いたします。

- 1 加害者と示談を行う場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ること。
- 2 加害者側に損害賠償請求する場合は、必ず前もって貴職に申し出ること。
- 3 加害者に白紙委任状を渡さないこと。
- 4 加害者側から金品を受けたときは、受領年月日・内容・金額(評価額)をもれなく、かつ遅滞なく貴職に申し出ること。
- 5 健保組合より請求のあった資料については、ただちに提出すること。
- 6 治療完了(症状固定)したときは、遅延なく貴職に連絡すること。
- 7 前記各項に反して、健保組合に損害をかけたときは賠償義務を持つこと。

平成 29 年 8 月 20 日

住所 東京都渋谷区代々木2-7-7  
氏名 大楠 太郎 (本)

被保険者の住所・氏名を記入

日本航空健康保険組合 理事長 殿