

病気や怪我の原因が、外傷によるものである場合または第三者(本人以外の者)の行為による場合は、傷病原因届の提出が必要です。
以下の各事項をご記入のうえ健康保険組合に提出して下さい。

JFE健康保険組合御中

交通事故の届出

被保険者 傷病原因届 令和〇〇年〇〇月〇〇日
被扶養者

社名	記号	番号	所属	被保険者名
〇〇〇〇株式会社	100	123456	〇〇部〇〇室	健保太郎 (E印)
(職場電話) 000-123-4567 昭和・平成〇年〇〇月〇〇日生				
被保険者住所	〒221-0000 神奈川県横浜市〇〇区〇〇111-222 (電話) 090-0000-1234			
被扶養者の傷病の場合	氏名 (続柄) 昭和・平成・令和 年 月 日生			
	住所(別居の場合)〒 (電話)			
傷病名	頸椎損傷			
発病または負傷の年月日と時刻	平成・令和 1年 5月 10日		午前 午後	〇時 〇〇分
治療を受けた病院名	東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号 (電話) 012-345-6789 〇〇病院			
発病・負傷原因	どこで(ところ番地)	東京都港区青山2丁目交差点付近 自分は、国道246号線を自家用車で渋谷方面へ進行中		
	誰と誰が	自分が運転する車と、業務正夫の運転する車両が		
	何をしていたら	自分は本線を直進、業務正夫の車両が左から本線に進入		
	どのようにして	本線に進入してきた業務正夫の車両に衝突され		
	どうなった	反動で、中央分離帯に乗り上げ、負傷した。		

負傷時刻を必ずご記入下さい

あなたが加入している自動車等の任意保険について	加入の任意保険には人身傷害特約の契約がありますか? ある ・ ない
負傷した方が学生の場合記入して下さい	学校からの給付金はありますか?(学校保険の適用) ある ・ ない

第三者	住所	〒 100-0000 (電話) 090-XXXX-XXXX 東京都港区赤坂〇-〇-〇		
	氏名	業務 正夫	年令	××才 性別 男・女
	勤務先及び所在地	〇〇〇〇株式会社 (電話) 000-000-0000 〒 100-0000 東京都〇〇区〇〇町〇丁目×番△号		
見取図で事故状況を説明して下さい。(道路幅、センターライン、交通規制状況を記入して下さい) 別紙、事故発生状況報告書に記載しました。 (北) (南)				
示談解決		した(示談書添付)	していない	交渉中 第三者に誠意なし
自動車保険(自賠償・任意)	(自賠償保険)		(任意保険)	
	保険会社名	〇〇保険株式会社	保険会社名	〇〇損害保険株式会社
	証明書NO.	111-223333-4	証明書NO.	234-445566-7
	保険契約者	業務 正夫	保険契約者	業務 正夫
	住所	東京都港区赤坂〇-〇-〇	住所	東京都港区赤坂〇-〇-〇
	車種	自家用普通乗用自動車	契約期間	〇〇年4月1日 から 〇〇年3月31日
	プレートNO	〇〇 300 か 1234	担当者	〇〇 △〇
	車体NO	NF-00112233-5	(電話)	000-345-6789

第三者(本人以外の者)の行為による負傷・傷病の場合は上(↑点線枠内)の欄もご記入下さい。

- 注意事項
- 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からご注意ください。
 - 「治療または症状固定」と診断された時、示談交渉が開始となる時は必ずご連絡ください。
 - 健康保険組合が給付した治療費、傷病手当金等については、健康保険法第57条によって健保から第三者に請求をします。

念書 兼 同意書

事故発生日 平成令和 1年 5月 10日

事故発生場所 東京都港区青山2丁目交差点付近

被害者名
(JFE健保の加入者) 健保 太郎

加害者名
(事故の相手の方) 業務 正夫

- 上記の事故に関して、健康保険法による保険給付を請求するにあたり以下の事項を遵守することを誓約します。
 - 加害者と示談を行おうとする場合は、必ず前もって貴組合にその内容を申し出ること。
 - 加害者に白紙委任状を渡さないこと。
- 上記の事故に関して、私が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ついて異議はありません。
- 上記の事故に関して私の個人情報及びこの念書兼同意書の取扱いにつき、以下の事項に同意します。
 - 健康保険組合が私の保険の給付及び上記の事故による求償業務に関して必要な事項(保険会社等から受けた金品の有無及びその金額・内訳(その見込みを含む)、診断書等)について保険会社等から提供を受けること。
 - 健康保険組合が私の保険の給付及び上記の事故による求償業務に関して必要な事項(診療報酬明細書の写し等)について、保険会社等に対して提供すること。
 - この念書兼同意書をもって上記の事故による求償業務に関する事項を健康保険組合へ情報提供する保険会社等への同意を含むこと。
 - この念書兼同意書を保険会社等へ提示すること。

令和 1年 6月 1日

被保険者 住所 〒 221 - 0000
神奈川県横浜市〇〇区〇〇111-222

氏名 健保 太郎



電話番号 090-0000-1234

(加害者用)

誓約書

(事故発生場所)

私は、平成・令和 1 年 5 月 10 日 東京都港区青山 2 丁目交差点付近

(怪我をした JFE 健保の加入者)

において生じた第三者行為の事故・傷害により、被害者 健保 太郎 の被った保険事故について、健康保険法による保険給付の価額を限度とし、その責任過失割合相当分の費用を自賠法第 3 条、民法第 709 条、健康保険法第 57 条の規定に基づき、JFE 健康保険組合から損害賠償の請求があった場合は、責任をもってお支払いすることを誓約します。また、自動車賠償責任保険から支払われる損害賠償金額が不足した場合で、JFE 健康保険組合が私に請求したときは、損害賠償に応じることをあわせて誓約いたします。

令和 1 年 〇月 〇日

加害者 (事故の相手の方)

〒 100-0000

住 所 東京都港区赤坂〇-〇-〇

氏 名 業務 正夫

印

電話番号 090-XXXXXX-XXXXXX

連帯保証人

〒 -

住 所

氏 名

印

電話番号

加害者との関係 ()

JFE 健康保険組合 理事長 殿

(注) 加害者に記入いただけなかった場合、その理由を記入してください。

.....
.....

<記入例>

事 故 発 生 状 況 報 告 書

当事者	甲 (事故相手)	氏名 業務 正夫	乙 (被保険者又は被扶養者)	氏名 健保 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 運転 <input type="checkbox"/> 同乗 <input type="checkbox"/> 歩行・その他
天 候	<input checked="" type="checkbox"/> 晴 <input type="checkbox"/> 曇 <input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 雪 <input type="checkbox"/> 霧		交通状況	混雑 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 閑散	
明 暗	明 明け方 <input checked="" type="checkbox"/> 昼間 <input type="checkbox"/> 夕方 <input type="checkbox"/> 夜間				
道路状況	舗装 <input checked="" type="checkbox"/> してある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 歩道 (両・片) <input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 道 路 <input type="checkbox"/> ・ カーブ <input checked="" type="checkbox"/> 平 坦 <input type="checkbox"/> ・ 坂 <input type="checkbox"/> ・ 見通し <input checked="" type="checkbox"/> 良し <input type="checkbox"/> 悪い <input type="checkbox"/> ・ 積雪路 <input type="checkbox"/> ・ 凍結路 <input type="checkbox"/> ・ 濃 霧				
信号又は標識	ある 自転車側信号(青・赤・) 駐停車禁止 されている 信号 <input checked="" type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 相手側信号(青・赤・) されていない その他の標識				
速 度	自車両 40 km/h (制限速度50km/h) ・ 相手車両 10 km/h (制限速度30 km/h)				
事故現場の状況を示してください	<p style="text-align: center;">事故発生状況略図(道路幅をmで記入してください)</p>				
上記の略図を記入してください	国道246号線を自家用車で渋谷方面に走行中、加害者運転の車が、信号のない 交差点を左折しようと道路内に侵入し、衝突。自車は左方に衝突されたのち、 反動で中央分離帯に乗り上げ、負傷した。				

別紙交通事故証明に補足して上記のとおりご報告いたします

令和元年6月1日

報告者 甲との関係()
 乙との関係(本人)
 氏 名 健保 太郎

