

第三者の行為による
傷病届

常務理事	事務長	課長	課長代理	係長	担当者

給付制限
保険

健康保険法施行規則第六十五条

被 保 険 者	記号番号	501-3001		事業所名称	いろは信用金庫		
	住所	〒422-△△△△ 静岡市駿河区駿府1-1 TEL 054(000)△△△△		負傷者 氏名(続柄)	健保 太郎 (本人)		
	氏名	健保 太郎			生年月日	昭・平・令 45年10月22日	
加 害 者 (相手方)	住所 氏名	〒424-△△△△ 静岡市駿河区あおい20 静岡 健司 TEL 054(000)△△△△		住所 氏名	左に同じ		
	契約保険会社 (任意)	住所	〒420-△△△△ 静岡市葵区城南3-5-1				
		保険会社名称	(株)損害保険しずおか				
		担当者・TEL	浜松 太郎 TEL 054(000)△△△△				
	保険契約者名	静岡 健司					
負 傷 (事故発生)	事故の年月日	令和2年2月7日(金曜日) 午前・午後 9時00分ころ		事故発生場所	静岡 都道 静岡 市 府 県 葵区葵町1-2-3		
	(何の用務中等や負傷のときの状況をできるだけわかりやすく、順をおって記入してください) 仕事から帰宅後、再度外出した際に交通事故に遭った。 買い物をするため葵街道を自家用車で走行中、交差点で赤信号のため停車したところ、後方から加害者の車に追突された。						
の 状 況	警察署届出の有無	有(所轄署名 静岡市葵区警察署)・無		自賠責保険手続きの有無	有・無		
	事故発生責任(過失の割合)	加害者(10割)・被害者(0割)・わからない					
	診療状況	医療機関名称	静岡葵総合病院				
医療機関住所		静岡市葵区葵町2-4		TEL 054(000)△△△△			
入院・通院		期間(見込)	(2月末(ころ)まで)		後遺症の有無	有(無)	
損 害 賠 償 の 内 容 と 支 払 状 況	相手方との示談状況	成立している	年 月 日(示談書の写しを添付してください)				
		交渉中	(進み具合や内容) 治療中のため、具体的な話し合いはこれから				
		成立しない	(理由)				
		放棄した	(理由と意思表示)				
損 害 賠 償 金 の 内 容	治療費	円	その他				
	休業補償費	円	賠償金の受領方法				
	慰謝料	円	一括	円受領			
	見舞金	円	分割	回・	円受領		

静岡県信用金庫健康保険組合

根拠条文健康保険法第百十六条 被保険者又は被保険者であった者が、自己の故意の犯罪行為により、又は故意に給付事由を生じさせたときは、当該給付事由に係る保険給付は、行なわない。(被扶養者または被扶養者であった者も同様です。)
①飲酒運転による無謀運転の事故。②制限速度を超えたスピード運転・無免許運転。
③運転者として事故発生を未然に防止する業務上の注意義務を怠る等これらの一連犯罪行為。

受付日付印