

当事者記入→ 所属事業所 (→安全担当室) →ケンポへ申請

申請日を記入 → 申請日: 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

ケンポ整理番号()

健康保険組合			
常務理事	事務長	課長	担当者

大同特殊鋼健康保険組合
理事長殿

社会保険担当部署の印
(安全担当室に押印がある場合はなくても可)

事業所(会社)名	○○ 株式会社		
安全担当室(必要な事業所のみ押印)			
室長	係長	担当者	
所属事業所			
室長	係長	担当者	

第三者行為(交通事故等)による健康保険扱い申請書

標記について、下記のとおり申請しますので、承認方宜しくお願い致します。

保険証記号・番号	○○○ - ○○○○	被保険者氏名(自署)	フリガナ ケンポ タロウ 健保 太郎 印	被扶養者氏名(対象者である場合)	フリガナ ケンポ イチロウ 健保 一郎	続柄	子
被害者(○印)	本人・ <u>家族</u>	生年月日	S・H・R ○ 年 ○ 月 ○ 日生 男・女	生年月日	S・H・R ○ 年 ○ 月 ○ 日生 男・女		
被保険者住所	〒 ○○○ - ○○○○ ○○○ TEL ○○○-○○○-○○○						
申請理由	<例.1>交通事故により負傷したため <例.2>第三者から暴行を受け、負傷したため						
負傷日時	平成・ <u>令和</u> ○ 年 ○ 月 ○ 日 <u>午前</u> ・午後 ○ 時 ○ 分 ごろ						
負傷場所	住所 ○○○ (事故証明書を確認または分かる範囲で記入)						
負傷の詳細	(○印) 1. 出勤途中 2. 帰宅途中 3. 会社内で 4. 休み時間内で 5. 会社の用務で <u>6.</u> 休日で 7. その他()						
※何の用務で、何をしに行くとき、どうして負傷したかを記述して下さい。							
友人宅を訪問後、バイクで帰宅途中、△△交差点で相手車と接触し受傷した (但し、飲酒運転・無免許運転や泥酔での喧嘩等の不法行為は、健康保険対象外)							
加害者(相手)の氏名及び年齢			住所 ○○○ フリガナ ナゴヤ カズオ 年齢 ○○歳 TEL ○○○ - ○○○ - ○○○○ 勤務先 ○○○ ... 株式会社 TEL ○○○ - ○○○ - ○○○○				
加害者(相手)に対して損害賠償請求の有無(○印) 1. <u>した</u> 2. していない 3. しない ⇒			3. しない理由				
保険会社又は加害者(相手)からの損害賠償の内容、金額および受領年月日			1.内容 : 治療費として 2.金額 : 300,000 円 3.受領年月日 : H・R ○ 年 ○ 月 ○ 日				
加害者(相手)の状況	自動車保有者の氏名又は会社名	△△△		住所	○○○		
	保険契約者の氏名又は会社名	同上		住所	○○○		
	自賠責保険の契約先	○○ 海上火災		証明書番号	第○○○○号		
	任意保険の契約先	同上		証明書番号	○○○○○		
	自動車の種類	普通乗用自動車		車体番号(○○○ - ○○○○)	事故届出警察署名	△△ 警察署	
診療を受けた病院、医師氏名			○○ 病院 ○○ 医師				
初診年月日		自費	H・R ○ 年 ○ 月 ○ 日	～	H・R ○ 年 ○ 月 ○ 日		
H・R ○ 年 ○ 月 ○ 日		健保	H・R ○ 年 ○ 月 ○ 日	～	H・R ○ 年 ○ 月 ○ 日		

保険証を使用しなかった期間は「自費」に記入
大同健保

【添付書類】 ①交通事故証明書(原本) ②事故発生状況報告書 ③診断書(原本) ④ 念書(被保険者)

⑤念書(加害者) ⑥任意保険会社名届 示談をした場合は、⑦示談書(控)も必要です。

※提出書類は返却しませんので、控は各事業所でコピーして下さい。