

第三者の行為による傷病届（自動車事故以外）

野村證券健康保険組合理事長殿

項 目		内 容											
届出者	被保険者等記号・番号					－							
	被保険者氏名												
被害者 (受診者)	氏名・性別・年齢	・ ・ 歳											
	続柄・生年月日												
	住所・連絡先電話番号	・											
加害者 (第三者)	氏名・性別・年齢	・ ・ 歳											
	住所・連絡先電話番号・職業	・ ・											
事故発生	事故発生日時												
	事故発生場所												
事故状況	(どこで、何をしているときに、どのように)												
治療状況	診療機関名/治療開始日/電話	/ /											
	治療の状況	入院中(月頃までの予定) ・ 通院中(治療見込み 年 月頃)											
	傷病名	/ /											
	医療機関での支払い	自分 / 相手(保険会社含む)											

組合使用欄	求償の可否 ・ 付加金支払い	可 ・ 否 / 支払い ・ 停止
-------	----------------	------------------