

作成例

平成 年 月 日

富士通健康保険組合
常務理事殿

事業所
人事勤労担当部長
氏名 印

交通事故（第三者行為）による治療費等の健康保険適用について（ご依頼）

掲記の件に関し、当従業員（家族）が、下記のような原因・状況による交通事故に遭い、全治見込み ヶ月という重傷を負いました。

治療費等は、第三者加入の自賠責保険及び任意保険を使用することになっていますが、負傷の程度から見て、長期の継続加療が必要と考えられますので、月日以降の治療費について、健康保険の適用により一時立替え払いをして戴きたくお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、被害事故ではありますが、交通安全の見地からみて、このような事故が起きたことは誠に遺憾に存じます。今後一層の交通安全教育に努力していく所存でありますので、何卒宜しくお願い申し上げます。

記

1. 事故概要

発生日時：
発生場所：
被保険者：(所属・氏名（被保険者記号・番号）)
被害者：(氏名・年齢・被保険者との続柄)
第三者：(氏名・年齢・勤務先)
負傷の程度：
事故発生の原因及び状況（概略）：

【注意】

これは第三者が判明していて、第三者の任意・自賠責保険が使用できる場合の作成例です。

* 轢き逃げに遭い、第三者が判明するまで健保適用を依頼したい場合
* 任意保険が使用できない場合 等

事故の状況に合わせた内容で作成して下さい。

2. 添付書類

交通事故等による『傷病届』	部	
誓約書	部	
交通事故証明書	部	
医師の診断書	部	受診した医療機関全て添付

以上

(担当課名 担当者名 (トシダケル))