

外傷による傷病での請求(第 1 回目)・・・第三者行為によるもの

※事故が発生した場合は、速やかに状況を健康保険組合に報告して下さい。

- 添付書類・・・(1)第三者の行為による傷病届 ……(所定用紙)
 (2)交通事故証明書(交通事故の場合) ……(警察でもらう)
 (3)念書 ……(所定用紙)

2回目以降の請求は添付不要

・「うえのとおり請求します」の日付は・・・「疾病または負傷の療養をするため休んだ期間」の末日以後で

・訂正する場合は被保険者印を訂正印として御使用下さい。

傷病手当金請求書

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証の 記号と番号	記号 999	番号 1111	被保険者の 氏名	小田急 太郎	生年	昭和1 平成2 55年	健保担当 課長
	被保険者の現住所	〒0000-0000 東京都多摩市00004-5-9 電話 000 (000) 0000 方						印
	事業所の名称	00000 株式会社		被保険者の 業務の種別	事務員			係長
	被保険者の資格を 取得した年月日	昭和 平成 令和	10年 4 月 1 日		傷病名	右大腿骨開放骨折		
	発病または 負傷の年月日	昭和 平成 令和	不詳 年 月 日					
	給付開始日	平成 令和	1年 5 月 4日		請求回数	第 1 回		
	疾病または負傷 の療養をするため 休んだ期間	平成 令和	1年 5 月 1日から 1年 5 月 31日まで		31日間	発病または 負傷原因	オートバイで走行中 自動車に接触された。	
	うえの休んだ期間の報酬について	受けた・ <u>受けない</u> ・受けられる・受けられない						
	報酬を受けた、または受けられるときは報酬 額とその報酬額支払いの基礎となった期間	平成 令和	年 月 日から 年 月 日まで		日間の分として 円			
	老齢厚生年金 障害厚生年金 等を受けている または受けられ るとき	年金等の 種別	1障害厚生年金 2障害基礎年金	3老齢厚生年金 4障害手当金等	年金等支給事由 となった傷病名	基礎年金番号	年金コード	円
うえの年金等を 受けていない場合	1.請求中 2.請求していない		理由 年金受給年齢に達していないため					

外傷の場合は負傷届を添付してください

令和 1年 6 月 1日

被保険者名 小田急 太郎 印

小田急グループ健康保険組合理事長殿

うえの決定金額の受領方を 職名 人事部長 氏名 00 00 に委任します

令和 1年 6 月 1日

被保険者名 小田急 太郎 印

小田急グループ健康保険組合理事長殿

事業主が証明するところ	労務に服さ なかった期間	平成 令和 平成 令和	1年 5 月 1日から 1年 5 月 31日まで	31 日間	
	うえの 支の 払の 期 間 中 の 報 酬 の 関 係	全額支給した 場合、または 支給する場合	平成 令和 平成 令和	年 月 日から 年 月 日まで	金 円 日間の分として (月 日支払) 日額金 円
		一部支給した 場合、または 支給する場合	平成 令和 平成 令和	年 月 日から 年 月 日まで	金 円 日間の分として (月 日支払) 日額金 円
現在までも、また将 来も支給しない場 合は、その旨	給与規則により 支給しない。				
うえのとおり相違ないことを証明します		令和 1年 6 月 1日			
所在地	東京都新宿区0008-8-8				
事業主	名称	00000 株式会社			
	氏名	人事部長 00 00			

印

療 養 を 担 当 し た 医 師 が 意 見 を 書 く と こ ろ (も れ な く ご 記 入 願 い ま す)	傷病名	右大腿骨開放骨折			※ 労務不能と認めた傷病名のみ記入してください。	
	発病または 負傷の原因	交通事故			はじめて請求される方は 「うえの療養の給付を開始 した年月日」は忘れずに 記入してもらって下さい。	
	発病または 負傷の年月日	昭和 平成 令和	1年 5 月 1日	うえの療養の給付 を開始した年月日	昭和 平成 令和 1年 5 月 1日	
	労務不能と 認めた期間	平成 令和 平成 令和	1年 5 月 1日 から 1年 5 月 31日 まで	31 日間	左の期間中の 診療実日数	30 日間
	傷病の主状態 および経過概要	交通事故により受傷、平成〇年〇月〇日手術。 以後入院加療リハビリテーションを要した。				
	就労見込み	① 〇年 〇月 〇日頃から就労可能の見込み		② 現時点では不明である		
うえのとおり相違ありません	令和 1年 5 月 31日					
所在地	東京都新宿区0009-9-9					
医療機関	名称	00000 総合病院				
	医師名	00 00				
	電話	000 (000) 0000				

印

- 記入上の注意点
- 1.印ははっきり押し、捺印もれのないようにしてください。
 - 2.訂正したときは、それぞれの記入者は氏名の末尾に押した印を訂正印として押してください。

2019.5 受付日付印