

### 第三者行為(交通事故含む)による途中経過報告書

事業所名		社内電話	
被保険者名		印 記号番号	
事故当事者名		被保険者との続柄	

その後の状況について下記の通り報告いたします。

平成 年 月 日現在

経過状況及び内容	
1. 治療状況	
2. 治療完了見込	平成 年 月頃 ・ 未定 症状固定、または、医師の治癒診断の時点で「治療完了届」を提出して下さい。
3. 治療費の一部 または見舞金	加害者(相手)から 平成 年 月 日に 円を受領した。 但し、 として。
4. 第三者行為の加入 保険会社	相手方の 自賠責保険 会社名: 所在地: 〒 担当者名: TEL ( )
	相手方の 任意保険 会社名: 所在地: 〒 担当者名: TEL ( )
5. 保険金請求	保険の種類: 自賠責保険 ・ 任意保険
	請求 加害者(相手)が請求した。(金額 円) 被害者(当事者)が請求した。(金額 円)
6. 示談	未交渉 ・ 交渉中 事前に健保組合へご連絡願います。
7. 特記事項	

事故発生後、上記内容について6ヶ月毎に当報告書をご提出下さい。