

## 第三者の行為・その他の事故(自損事故- 100%過失等) による傷病届

被保険者証の 記号・番号	記号		氏名			
	番号		住所 電話			
事業所名						
被扶養者がうけ た事故のとき	氏名				続柄	
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日	
事故日	令和	年	月	日( )	午前・午後	時 分頃
事故発生場所						
届出警察	署(人身・物損) ・ 未届					
何の用務中	就業時間中 ・ 出退勤途上 ・ その他( )					
事故発生状況						
具体的に詳細を ご記入ください。						
治療の状況	治療開始	令和	年	月	日	入院・通院
	病院名				電話	
	所在地					
	治癒見込み	令和	年	月	日	・ 未定
	治療費の種別	健保 ・ 自費 ・ 加害者 ・ 自賠償				
保険加入の 有無	人身障害保険(事故相手の治療費ではなく、自分自身の治療費を払ってくれる 保険)へあなたは加入していますか? はい ・ いいえ					
署名	上記のとおり、虚偽なく届出いたします。  令和 年 月 日 キンビール健康保険組合理事長殿  被保険者氏名 _____ ㊟					

調査印

※次の書類を提出して下さい。

- 1.事故証明書 2.事故発生報告書 3.診断書 4.念書

## 加害者(相手)の自動車保険加入状況

氏名			電話		
現住所					
職業(勤務先)			電話		
所在地					
自賠償保険	会社名			電話	
	所在地				
	保険期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日	証明書番号
契約者	氏名			電話	
	住所				
車の保有者	氏名			電話	
	住所				
任意保険	加入の有・無			証明書番号	
	会社名			電話	
	所在地				
示談状況	成立している	令和 年 月 日	成立(示談書の写しを添付)		
	おもな内容				
	成立していない理由				

# 事故発生状況報告書

別紙事故証明書に補足して下記のとおり報告いたします。

甲：氏名		乙：氏名 (被害者)		運転・歩行・その他 同乗 (甲車・甲車以外の車)	
天候	晴・曇・雨・雪・霧	交通状況	混雑・普通・閑散	明暗	
道路状況	舗装 してある してない	歩道(両・片)	ある ない	直線・カーブ	平坦・坂
	見通し 良い 悪い	積雪路・凍結路	その他		
信号又は 標識	信号  ある ない	駐停車禁止	されている されていない	その他の標識	
速度	車両 km/h (制限速度 km/h)	相手側	車両 km/h (制限速度 km/h)		
現場状況における事故発生状況を图示してください。	事故発生状況略図(道路幅を m で記入して下さい。)				
	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: flex-end;"> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">甲 車 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">甲車以外の車 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">進行方向 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">信 号 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">一時停止 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;">人 間 </div> <div style="display: flex; align-items: center;">自転車・オートバイ </div> </div>				
上記図の説明を書ってください。	(なにをしているときに・どのように・どうして)				

甲車以外の車について判明している場合、ご記入ください。

自動車の番号		運転手	氏名 (電話)
保有者	〒 住所		氏名 (電話)

令和    年    月    日                      報告者 氏名

# 念 書

令和 年 月 日 において  
の不正行為により のうけた  
疾病に関し、健康保険法による保険給付を受けた場合は、私が加害者に対して有する損害賠償請求権を健康保険法第57条の規定によって、組合が給付の価額の限度において取得行使し、且つ賠償金を受領することに異議のないことをここに書面をもって申し立てます。  
なお、合わせて、下記事項を遵守することを誓約します。

## 記

- 1 加害者と示談を行なおうとする場合には必ず前もって貴職にその内容を申し出ること。
- 2 加害者側に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 加害者側から本日以後金銭を受領したときは内容、金額を直ちにもれなく貴職に届け出ること。
- 4 自賠責保険に被害者請求をする場合は必ず前もってその内容を貴職に届け出ること。

令和 年 月 日

被保険者 住所  
氏名

印

キンビール健康保険組合 殿

# 念書について

○交通事故で健保を使った時は相手方との示談は自由に行っていただいて結構ですが、健保財政上などの関係がありますので示談内容がわかった時点で健保組合へご連絡ください。

○「加害者から金銭を受領した」というのは、慰謝料、休業補償、健保の現金給付にあたるもの等の金銭を加害者から受領したことをいい、病院の窓口で支払った自己負担分は含まれません。

## 健保法 57 条について

健保組合は本来加害者が払うべき治療費を立替払いしているので、立替払いした部分については健保組合に請求権があります。ですから、健保組合負担分を加害者から受領した場合や、健保組合から付加給付、傷病手当金、埋葬料等を受給していて、同じ名目で加害者から金銭を受領していた場合、二重取得ということになるので、健保組合はこの条文にもとづいて被保険者に対し返還請求をしなければならないとなっています。

## 健康保険法 57 条

保険者は給付事由が第三者の行為によって生じた場合において、保険給付を行ったときは、その給付の価額（当該保険給付が療養の給付であるときは、当該療養の給付に要する費用の額から当該療養の給付に関し被保険者が負担しなければならない一部負担金に相当する額を控除した額。次条第一項において同じ。）の限度において、保険給付を受ける権利を有する者（当該給付事由が被保険者の被扶養者について生じた場合には、当該被扶養者を含む。次項において同じ。）が、第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得する。

前項の場合において、保険給付を受ける権利を有する者が第三者から同一の事由について損害賠償を受けたときは、保険者はその価額の限度において、保険給付を行う責めを免れる。