

第三者行為による傷病届(念書兼同意書)

相手 (加害者)	住 所				
	氏 名		電 話	() -	
	勤務先又は職業		電 話	() -	
	自 賠 責 保 険	保 険 会 社 名		担 当 者 名	
		住 所			
		契 約 者 名		保 険 会 社 電 話	() -
	任 意 保 険	保 険 会 社 名		担 当 者 名	
		住 所			
		契 約 者 名		保 険 会 社 電 話	() -
	当 方 (被 害 者)	任 意 保 険	保 険 会 社 名		担 当 者 名
契 約 者 名				保 険 会 社 電 話	() -
人 身 傷 害 保 障 特 約			契約加入(有・無)不明な場合は保険証書の写を添付してください。		
治 療 状 況	治 療 開 始	年 月 日 から(入院・通院)	治 療 終 了 日(予定)	年 月 日	
	医 療 機 関 名				
警察へは届けていますか		人身事故・物件事故・未提出			
念 書	事 故 発 生 日	年 月 日	発 生 場 所		
	負 傷 者 氏 名		相 手 方 氏 名		
兼 同 意 書	<p>上記発生した事故に関して、健康保険法による保険給付を受けた際は、私の有する損害賠償請求権を健康保険法第57条の規定により貴組合が保険給付の額の限度において取得行使し、かつ賠償金を受領することについて同意します。</p> <p>上記事故に関して、私の個人情報及びこの念書(同意書)の取り扱いにつき、以下事項に同意します。</p> <p>(1)健康保険組合が私の保険給付及び上記事故による求償事務に関して必要な事項(保険会社等から受けた金品の有無及びその金額・内訳等)について保険会社から提供を受けること。</p> <p>(2)健康保険組合が私の保険給付及び上記事故による求償業務に関して必要な事項(診療報酬明細書の写し等)について保険会社等に対して提供すること</p> <p>(3)この念書兼同意書をもって(2)に掲げる事項に対応する保険会社等への同意を含むこと</p> <p>上記事故に関して次の事項を遵守することを誓約します。</p> <p>1. 加害者と示談を行おうとする場合は必ず前もって貴組合にその内容を申し出ること</p> <p>2. 加害者側から金品を受けたときは、受領年月日、内容、金額をもれなく、かつ遅延なく貴組合に届け出ること</p> <p>3. 保険給付の限度において、自動車損害賠償保険金(共済金)を貴組合が優先して受領することに異議ないこと</p>				
	<p>令 和 年 月 日 受 診 者 住 所</p> <p>氏 名</p> <p>(親権者)</p>				
欄	<p>北海道農業団体健康保険組合理事長 殿</p>				

「第三者行為による傷病届」提出について

1. 第三者行為とは

あなた及び被扶養者が他人の行為が原因で負傷したときのことを言います。

例：交通事故（同乗中、自転車や歩行中等の事故も含む）、不当な暴力行為、他人の飼い犬による咬傷事故、建物等管理に起因する事故、運動中での相手に過失のある事故等
業務上の事故（通勤途上を含む）は健康保険が使いません。直ちにご連絡ください。

※交通事故のうち、単独事故での運転者の負傷は第三者行為に該当しませんが、その確認のために傷害事故届（給 11）とともに事故証明書（写）の添付が必要です。

2. 傷病届について

健康保険での治療を受けたとき、または受けようとするときは必ず届出（当組合所定の様式）を当組合に提出することが健康保険法施行規則第 65 条により義務づけられています。提出なき場合は健康保険からの給付費等を制限する場合があります。

3. 治療費について

第三者行為による治療費を保険診療で受けた場合、治療費の支払いは加害者に代わって当組合が一時的に立て替えて払いますが、健康保険法第 57 条により当組合が損害賠償の請求権を取得し、立て替えた治療費は直接加害者または保険会社（自賠責等）に請求します。

4. 傷病届の提出の際、次の書類を必ず添付してください。

<交通事故の場合>

- ①傷害事故届（給 11）
- ②第三者行為による傷害届（念書兼同意書）
- ③事故証明書（写）
- ④事故発生状況報告書（写）
- ⑤人身事故入手不能理由書（写）（物損にて届出の場合のみ）
- ⑥示談しているときは示談書（写）

<交通事故以外の第三者行為での負傷の場合>

上記の ①、②、⑥

* ご不明な点は下記へ電話連絡願います。

北海道農業団体健康保険組合 給付課
(TEL 011-261-3278)