

常務理事	事務長	担当	担当

SUBARU健康保険組合

支部 殿

第三者の行為による傷病届

令和 年 月 日 提出

被保険者証	記号		番号		被保険者氏名		印
事業所名					所属	部 課/主査 係	
被保険者住所	〒 — TEL. ()						
負傷者が被扶養者の場合	氏名			生年月日		年齢	続柄
				昭・平・令 年 月 日生		歳	
負傷した年月日・場所	令和 年 月 日 ()				午前・午後		時 分 頃
	場所						
診療を受けた病院	住所						
	名称						
第三者行為による負傷または発病の事実及びその状況							
	過失割合 (予想)			被害者 %		加害者 %	
第三者の(加害者)氏名・住所・勤務先	氏名	(歳)		勤務先			
	住所			所在地			
	TEL			TEL			
第三者の(加害者)自動車保険の契約内容	種類	任意保険			自賠償保険		
	保険会社名						
	保険契約者						
	保険証番号						
	契約内容	対人	万円				
対物		万円					
搭乗者		万円					

<本書以外の提出書類> ①事故発生状況報告書 ②自動車事故証明書
 ③念書及び契約書 ④その他必要に応じた書類

常務理事	事務長	担当	担当

SUBARU健康保険組合

支部 殿

念 書

令和 年 月 日 () (場所) _____ に
おいて (加害者) _____ の不法行為により
(被害者) _____ の被った傷病について、健康保険法による
保険給付を受けた場合、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、健康保険組合が保険給付の価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、合わせて次の事項を遵守することを誓約致します。

1. 加害者側と示談を行おうとする場合は、必ず前もって健康保険組合にその内容の
申し出をすること。
2. 加害者側に白紙委任状を渡さないこと。
3. 加害者側から金品を受けた時は、受領年月日、内容、金額 (評価額) をもれなく、
かつ遅滞なく健康保険組合に届け出ること。
4. 診療報酬明細を使用することに同意すること

令和 年 月 日

(氏 名) _____ (印)

(住 所) _____

(事業所名) _____

(所 属) _____ 部 _____ 課 _____ 係

提出先: 健保(加害者→健保)
(第三者の行為による傷病届に添付)

常務理事	事務長	担当	担当

SUBARU健康保険組合

支部 殿

誓 約 書

令和 年 月 日 () (場所) _____ に
おいて (加害者) _____ と (被害者) _____ と
の間に発生した交通事故により、被害者は健康保険による保険給付を受けました
ので、健康保険法第57条の規定により損害賠償を請求された時は直ちに返還す
ることを誓約します。

令和 年 月 日

加 害 者 (住 所) _____
(氏 名) _____ ①

連 帯 責 任 者 (住 所) _____
(氏 名) _____ ①