

損害賠償請求権の取得について

健康保険法第57条の規定により、事故が第三者の行為によって生じた場合において当健保組合があなたに対し保険給付した場合は、その保険給付をした価額の限度においてあなたが第三者に対して有する損害賠償請求の権利を代位取得することになります。

なお、うえの理由により、あなたは当健保組合が保険給付した部分については、第三者（加害者、保険会社等）に対し損害賠償を請求することはできません。

念書

令和 元年 5月 5日（場所） 東松山交差点付近（埼玉県東松山市〇〇3）において（加害者氏名） 松山 太郎 の不法行為により（被害者氏名）

東山 次郎 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、健康保険組合が保険給付した価額の限度において代位取得し、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、あわせて、次の事項を遵守することを誓約します。

- 加害者側と示談を行う場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ること。
- 加害者側に白紙委任状を渡さないこと。
- 加害者側から金品を受けたときは、受領年月日、内容金額（評価額）をもれなく、かつ遅滞なく貴職に届け出ること。
- 健康保険組合から保険給付を受けた部分については、加害者側から二重に賠償を受けないこと。
- 自賠責保険（自動車事故の場合）に被害者請求をする場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ること。
- 貴職が自動車保険に損害賠償を請求するにあたり、診療報酬明細書の提出が必要な場合は、これを承諾すること。
- その他、法律に定められたことに従うこと。

令和 元年 5月 22日

住所 埼玉県東松山市〇〇2-2-2

氏名 東山 次郎

埼玉しんきん健康保険組合理事長 様

本人・家族

第三者の行為による傷病届

被害者・加害者（相手方）関係	健康保険証の 記号番号	1250	氏名	東山 次郎				
		0003	現住所	埼玉県東松山市〇〇2-2-2	TEL	0493-23-0001		
	事業所	名称	株式会社 健康					
		所在地	東京都港区〇〇1-1-1		TEL	03-0001-0001		
	被害者が被扶養者 である場合	氏名	生年月日	年	月	日 続柄		
事 故 内 容	加害者 （相手方）	氏名	松山 太郎	生年月日	昭和 40年 9月 1日			
	（相手方）	現住所	埼玉県東松山市〇〇1-1-1		TEL	0493-01-0001		
	加害者の （相手方） 勤務先	名称	△△運送株式会社	事業内 容又 は職 業	運送業			
		現住所	埼玉県東松山市〇〇6-6-6		TEL	0493-23-0006		
	加害者の住所氏名 がその理由							
治 療 を う け て い る と き は	傷病名	頸椎捻挫		発生年月日	令和 元年 5月 5日			
		11時 00分頃						
	発生の場所	東松山交差点付近（埼玉県東松山市〇〇3）						
	種別	自動車事故・バイク事故・自転車事故・殴打殺傷・その他（ ）						
	事故結果	即死・入院直後の死亡・入院中の死亡・治療中（死亡年月日： 年 月 日）						
治 療 代 の 支 払 い 方 法	警察官の立合	あった・ない・ないが届出済み・わからない						
	所轄所	東松山	警察署	森林公園駅前	交番			
	事故発生の責任	相手方・当方・双方・わからない（ ）						
	医療機関	名称	東松山病院					
		所在地	埼玉県東松山市7-7-7		TEL	0493-23-0007		
治療開始日	入院	自	年	月	日	通院	自	令和 元年 5月 5日
		至	年	月	日		至	令和 元年 5月 10日
治療代の 支払い方法	健康保険使用	被害者負担(自費)	加害者負担	自賠請求(使用)				
	自	令和 元年 5月 5日	自	年 月 日	自	年 月 日	自	年 月 日
	至	令和 元年 5月 10日	至	年 月 日	至	年 月 日	至	年 月 日

この届に添えて
提出する書類

自動車事故の場合

- 自動車事故証明
- 診断書
- 死亡の場合は戸籍謄本及び死亡診断書
- 示談をしているときは示談書の写し

受付

令和 元年 5月 22日 届出

事故発生状況報告書

加害者（相手方）の自動車保険加入状況	責任保険加入の有無	ある・ない		保険契約期間	自 平成 30 年 1 月 1 日 至 令和 元 年 12 月 31 日	
	保険会社	名称	東京損保株式会社			
		所在地	東京都板橋区〇〇1-1-1		TEL	03-3000-3000
	保険証明書番号	J000000001				
	車体番号	所沢 330 に 1234				
	車の所有者	氏名	松山 太郎			
住所		埼玉県東松山市〇〇1-1-1		TEL	0493-01-0001	
保険契約者	氏名	松山 太郎				
	住所	埼玉県東松山市〇〇1-1-1		TEL	0493-01-0001	
示談について	示談などが成立しますか	いる（ 年 月 日）・交渉中・いない				
	成立していないときはその理由	賠償金の交渉中の為				
損害賠償の請求	請求しましたか 請求したときはその年月日と方法	していない・した	年月日	治療費	円	
	請求していないときはその理由	治療が継続中の為				
	請求権を放棄しましたか	した（ 年 月 日）・していない	口頭・文書	休業補償	円	
	請求権を放棄したときはその理由	その文書の写しを添付				
	保険会社から賠償金の受領は	した（ 年 月 日）・交渉中・しない	その他	円		
および支払状況	仮渡金を受けましたか	受けた（ 年 月 日： 円）	受領方法及び年月日	受領方法及び年月日	円	
	治療費（入院費を含む）	円	全額	年月日受領	円	
	休業補償日	円	分割	第1回	円 年月日受領	
	慰謝料	円	回	第2回	円 年月日受領	
	見舞金	円		第3回	円 年月日受領	
		円		第4回	円 年月日受領	
	合計	円	備考			

別添交通事故証明書に補足して下記のとおり報告します。

甲(甲車の運転者)氏名	松山 太郎		乙(被害者)氏名	東山 次郎		運転・同乗 歩行・その他	甲車 甲車以外の車
道路状況	見通し	良好 悪い	道路幅	甲車側 (2 m)	甲車以外の車側 (2 m)		
信号又は標識	信号	あり なし	一時停止標識	あり なし	その他標識		
速度	甲車両	5 km/h (制限速度 60 km/h)	乙車両	0 km/h (制限速度 60 km/h)			
事故発生状況を図示してください	事故発生状況略図（道路幅をmで記入してください）						
上記図説明を記入	乙車が赤信号で停車していたところ、甲車が停車しようとしたが、雪で路面が凍結しており、滑って、乙車に追突した。						

令和元 年 5 月 22 日

報告者 甲との関係 ()
乙との関係 (本人)

氏名 東山 次郎