## 記入例

第三者の行為による傷病届

被保険者証の記号番号	00 - 0000	負傷年月日 及び時間	平成	00年 00	D月 OOF	午前 I OC 午後	時○○分頃		
負傷の場所	〇〇市〇〇区〇〇町〇〇-〇〇								
負傷の詳細	1. 出勤途中 2. 会社 🛚	为 3.休み即	寺間内	4. 会社	の用務	5.休日(	6. その他		
(詳しく)	00000000	00000	000	0000	0000	0			

被害者	·氏名		健保	花子							被扶養者の	* '	妻		
加害者氏名 及 び 年 齢 ( ○○歳)				加害者 の住所		〒○○○-○○○ <b>む</b> ○○○-○○-○○○									
加 害 者 の 勤務先名称					勤務先 の 所在地	〒○○○一○○○ <b>☎</b> ○○○一○○○									
加害者に対して損害賠償請求の有無						① · 無									
	相手の 保険会社名					契約者名 証券番号						•			
自動車 事 故	自賠保	責険					00 00			00	000000000				
		意険													
医療	名;	称 ○○病院							初診	初診年月日 平成 〇〇年			00月00日		
機関の所在地		地	也					00	診療	健保	OO月C	OO月OO日 ~ OO月O		100日	
入院通院の別 入院・ 通			院	期間	自費	月	日 ~	月	日						
				事故の場合 → 念書。 ろ ほかの場合 → 念書。				交通事	故証明	書。事故発	生状況報	告書。			

上記のとおりお届けします。

平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日

所 属 ○○株式会社 ○○ご業所

NTPグループ健康保険組合 殿

被保険者

の氏名 健保 太郎

EI

## <u>念</u>書

(場 所) (加害者氏名)

平成 年 月 日 ( OO市OO区OO町 ) において ( OOOO ) (被害者氏名)

の不法行為により( 健保 太郎 )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条の規定によって当健康保険組合が給付の価格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立てます。 又上記疾病に関して当組合より支給する健保給付金は、後日まとめて請求があった場合は、期限までに納付します。

なお、あわせて次の事項を遵守することを誓約します。

- 1. 加害者側と示談を行なう場合は、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出ること。

平成 年 月 日

会社名 〇〇〇〇株式会社

所 属 ○○部

氏 名 健保 太郎

印

NTPグループ健康保険組合 理事長 殿

## 誓約 書(加害者側)

NTPグループ健康保険組合の下記被保険者が受けた保険給付は、私の不法行為(交通事故)に基づくものですので、次の事項を遵守することを、書面をもって誓約いたします。

1. 保険給付額確定時に、過失割合により損害賠償金を貴殿に支払いすること。

平成 年 月 日

誓	住所	₹	_	_			
約	氏名						印
者	電話			(	)		

NTPグループ健康保険組合 殿

記

	被保険	者証の	記号番号	000-0000							
被保険者	住所	0	〇〇市〇〇区〇〇町〇〇								
	氏名	健保 太郎									
被害者が被扶養 者の場合はその		氏名			続柄						