



健康保険 負傷原因 届 記入の手引き

負傷(ケガ)がもとで各種の給付の申請をする際に、負傷の原因を届け出ます。疾病・負傷(ケガ)が第三者の行為によるものであるときは、併せて「第三者行為による傷病届」の届出が必要です。

申請書は1枚です。

漏れなく正確にご記入ください。



被保険者ご自身が
ご記入ください。

こんなときに負傷原因届をご提出ください。

負傷(ケガ)がもとで以下の給付を申請する際に、その給付の支給申請書の添付書類として負傷原因届を提出します。

- 療養費(立替払等)
 - 療養費(治療用装具)
 - 高額療養費
 - 傷病手当金
 - 埋葬料(費)・家族埋葬料
 - 移送費
- 初回の支給申請時のみ、
負傷原因届の提出が必要です。

業務上・通勤途中の疾病・負傷(ケガ)の場合

■労災保険からの給付が原則

健康保険では、業務上または通勤災害による疾病・負傷(ケガ)に対して保険給付は行いません。この場合は、労災保険(労働者災害補償保険)の給付の対象となります。

■健康保険からの給付が行われる場合

健康保険の被保険者または被扶養者の業務上のケガについて、労災保険の給付対象とならない場合は、法人の役員としての業務に起因するものを除き、健康保険の給付対象となります。さらに、法人の役員としての業務に起因するものであっても、被保険者数が5人未満の小規模事業所であって、その業務が従業員の従事する業務と同一と認められるときは、健康保険の給付対象となります。

第三者行為による疾病・負傷(ケガ)の場合

■「第三者行為による傷病届」を提出

業務上や通勤途上以外の交通事故、ケンカ、他人の飼い犬等にかまれたときなど、第三者行為によって起こった疾病・負傷(ケガ)は、本来加害者が治療費を負担すべきですが、被保険者証を医療機関に提示して診療を受けることもできます。その際は、速やかに「第三者行為による傷病届」を当健保へご提出ください。

交通事故の場合	相手が不明である場合も届出が必要です 同乗者がケガをした場合は、運転者の方が加害者となり届出が必要です (同乗者が親族でも必要です)
ケンカなどで暴力をふるわれてケガをした場合	相手が不明である場合も届出が必要です
動物にかまれてケガをした場合	野良犬、野良猫等、飼い主が不明である場合も届出が必要です

「第三者行為による傷病届」が必要な理由

交通事故やケンカ等の第三者による疾病・負傷(ケガ)の治療費は、本来加害者が負担すべきものです。被保険者証を使って治療を受けた場合、当健保が加害者に代わって医療費を立替えたこととなりますので、その費用を加害者または損害保険会社などに請求します(損害賠償権の代位取得)。このため、速やかに届書をご提出いただく必要があります。届出がない場合は、診療に要した費用の全額を被害者(当健保の被保険者)からご返還いただく場合がありますので、必ずご提出ください。

ご提出・お問合せ先

次ページに記入例があります。➡



〒107-0062東京都港区南青山2-19-1シティヤマザキビル2F
TEL 03-5411-2010 FAX 03-5411-2079

ユニマツ健保

検索

負傷原因 届

健康保険 負傷原因 届

被保険者(届出者)・事業主記入用

被保険者証の (おづめ)	記号	番号	生年月日	年	月	日
	6 7	1 2 3 4	昭和	6 1 1	0 2 4	
氏名・印	(フリガナ) アオヤマ タロウ		自署の場合は押印を省略できます。			
住所	〒107-0062 東京 港区南青山2-19-1					
電話番号 (日中の連絡先)	TEL 03 〇〇〇〇 △△△△ 〇〇〇マンション201					

負傷した方	☐ 被保険者・被扶養者(氏名 青山 花子) ☐ 正社員、契約、派遣、パート、アルバイト ☐ 請負、法人の役員、ボランティア、インターンシップ等 ☒ 無職 ☐ その他()		労災保険に特別加入 していますか。 ☐ している ☐ していない
負傷した方の勤務形態 ※該当するものを含む口を選択ください。			
傷病名	ろっ骨骨折		
負傷日時	令和 元 年 4 月 1 日 午前 □ 午後 時頃		
負傷した時間帯(状況)	☐ 勤務時間中 ☐ 勤務日の休職中 ☐ 出張中 ☒ 私用中 ☐ その他() ☐ 通勤途中(☐ 出勤 ☐ 通勤 ☐ 寄り道等有り ☐ 寄り道等無し)		
負傷場所	☐ 会社内 ☐ 路上 ☐ 駅構内 ☒ 自宅 ☐ その他()		
負傷原因 負傷原因で次にあてはまるものがありますか	☐ 交通事故 □ 暴力(ケンカ) □ スポーツ中(☐ 職場行事 ☐ 職場行事以外) ☐ 動物による負傷(飼い主) □ 有 □ 無 ☒ あてはまらない		
上記にあてはまる原因がある場合、相手はいませんか。また、その場合は、あなたは被害者ですか、加害者ですか。	相手: ☐ 有 ☐ 無 あなたは被害者 □ あなたは加害者		※相手がいる場合の負傷の場合は「第三者行為による負傷届」の届出が必要です。
負傷したときの状況を具体的に ご記入ください。	自宅で掃除機をかけていたとき、すべって転んで胸をテーブルの角にぶつけてしまった。		
治療経過	令和 元 年 4 月 3 日 現在 ☐ 治療 ☒ 治療継続中 ☐ 中止		
治療期間	令和 元 年 4 月 1 日 から 令和 年 月 日まで		

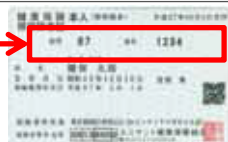
業務災害及び通勤災害の場合のみ事業主の記入をうけてください。			
事業所の労災適用	有・無・申請中	社員総数	名 事業内容
業務(通勤)災害 該当の確認	有・無 → 「無」の場合、その理由		
事業所所在地	上記、本人の申し立てのとおり ☐ 業務災害 ☐ 通勤災害 に相違ないことを認めます。		
事業所名称			
事業主氏名			
電話番号			

ユニマット健康保険組合

記入漏れや誤りが多いところ（特にご注意ください。）

1

記号・番号は被保険者証に記載されています。



2

負傷した原因が、第三者によるものの場合、「第三者行為による傷病届」の提出が必要になります。詳しくは1ページ参照のほか、当健保にお問合せください。

3

負傷したときの状況をなるべく詳しく(具体的に)ご記入ください。

4

業務(通勤)災害に該当するかどうかは、労働基準監督署が認定を行いますので、詳しくは労働基準監督署にお問合せください。