

# 傷 病 原 因

私 傷 病 ・ 業 務 災 害 ・ 通 勤 災 害 ・ 第 三 者 行 為 ( )

( 調 査 書 ・ 報 告 書 )

と して 処 理 し て よ ろ し い か 伺 い ま す 。

常務理事	事務長	課 長	課長代理	係

あなたの負傷された「原因」につきましてお聞きいたします。 No.

あなたは、外傷により健康保険証を使用されておられますが、その後いかがでしょうか。受診の際、医療機関で傷病原因について報告されていることと存じますが、健康保険組合では、外傷の原因について、調査（労働災害・第三者行為の有無）する必要があります。医療機関から当健康保険組合へ請求されるレセプト（診療報酬明細書）上では「負傷の原因」の記載がない為に、ご照会をさせて頂きました。お手数ですが、必要事項を詳しくご記入の上ご返送下さいませようご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

健康 保 険 証	記 号		事 業 所 名	TEL ( ) -
	番 号		勤 務 先 S S	TEL ( ) - FAX ( ) -
被 保 険 者 名		様	受 診 者 名	様
住 所		〒 -	TEL ( ) -	携 帯
負 傷 者 の 仕 事 の 内 容				
負 傷 年 月 日		令和 年 月 日 ( 曜日 )	午前 ・ 午後	時 分 頃
医 療 機 関 の	名 称			
	傷 病 名			
	初 診 日			
負 傷 の 原 因 及 び 状 況 に つ い て 詳 し く ご 記 入 下 さ い 。	1. どこで負傷されましたか？（負傷なされた場所を、出来るだけ詳しくご記入下さい。）			
	2. 何が原因で負傷されましたか？			
	3. それは、何をされている時、または何をしようとしてされていた時でしたか？（出来るだけ詳しくご記入下さい。）			
	4. その時のあなたは？下記のいずれかに○印で表示してください。（業務災害・通勤災害・第三者行為等の有無を確認致します。） 【イ】勤務中      【ロ】出張中      【ハ】出勤・退勤の途中      【ニ】その他 ( )			
	5. 負傷された日は？下記のいずれかに○印で表示してください。 公休日 ・ 休 暇 日 ・ 勤 務 日 ・ そ の 他			
	6. その他			
	7. 第三者（加害者）の行為によって負傷した時は、相手の住所・氏名・電話番号をご記入下さい。 住 所 氏 名 T E L			

●ご協力ありがとうございました。なお、ご不明な点がございましたら、〒541-0053 大阪市中央区本町2-1-6 堺筋本町センタービル6階 大阪府石油健康保険組合 業務課 TEL06-6125-1200 (FAX06-6125-1204) までお問い合わせ下さい。

●なお、仕事中や通勤途中によるケガや病気は、「健康保険証」は使えません。その場合は、別途「労災保険」への変更手続きが必要となりますが、医療機関で支払われました、医療費の「窓口負担金」は、全額返還されます。

●交通事故など第三者による負傷の場合は、別途「第三者行為による負傷届」を提出をしていただきます。

(裏面もご参照ください。)

## 「工作中」や「通勤途中」のケガや交通事故の場合は労災保険で受診を

工作中や、通勤途上に発生したケガや病気は、「健康保険証」は使用できません。本来は、労災(労働者災害保険)で受診することになります。労災保険の給付手続きを知っている方はあまり多くなく、健康保険で受診するケースが多くあります。この場合、速やかに会社へ「健康保険で受診」したことを連絡すると共に、受診した医療機関へご連絡の上、労災保険給付であることを伝えてもらって下さい。また、大阪府石油健康保険組合業務課(TEL06-6125-1200)にもご連絡下さい。(業務災害であるのに健康保険で受診したままにしておきますと、後日健康保険組合に、一部負担金を除く医療費全額を支払い、改めて労災保険へ請求することになりますのでご注意ください。)

後日、労災保険給付請求書を提出する際に領収書と認め印を提示すれば一部負担金が返金されます。

保険医療機関では、保険診療報酬を診療報酬支払基金経由で、健康保険組合に毎月請求しています。「健康保険証」を使用すればこの請求に含まれ、取消や返金といった作業が発生することになります。手続き等でわからない場合は医療機関窓口、最寄りの労働基準監督所、健康保険組合へご相談下さい。

業務災害と通勤災害の給付内容は同じですが、請求する用紙が異なりますのでご注意ください。

●労災指定医療機関である場合→ 病院に提出することにより自己負担なしで治療が受けられます。

業務災害の場合様式第5号『療養補償給付たる療養の給付請求書』

通勤災害の場合様式第16号の3『療養給付たる療養の給付請求書』

●労災指定医療機関でない場合→病院に支払後に労働基準監督署に費用を請求します。

業務災害の場合 様式第7号 『療養補償給付たる療養の費用請求書』

通勤災害の場合 様式第16号の5 『療養給付たる療養の費用請求書』

## 交通事故で「健康保険」で受診する場合は健康保険組合に届け出を

加害者(第三者)がいてケガや病気をした場合、必ず健康保険組合へ届け出て下さい。こうしたケガや病気の医療費は本来、加害者が負担すべきものです。保険証を使って医療機関に受診した費用は加害者に請求することになります。

● 第三者の行為によるケガや病気とは 第三者の行為によるケガや病気とは、他人にその要因があるケガや病気、すべてをいいます。その代表例は「交通事故」といえるでしょう。

● 届け出なき、勝手な示談は禁物です 交通事故などの第三者によるケガや病気による費用は、本来、加害者が賠償(負担)すべきものです。そこで健康保険法では、第三者の行為によるケガや病気については、「被保険者(被扶養者も含む)に代わって健保組合がその請求権を取得する」と定めています。健保組合は、かかった医療費などを被保険者に代わって加害者や自動車損害賠償責任保険の事業機関に請求することになります。また、健康保険法では「健保組合に届け出がなく、被保険者と加害者が示談でその医療費を受け取った場合には、保険給付を行わなくてもよい(免責)」と定めていますので、届け出なく示談したときは、かかった医療費を被保険者に請求することになります。くれぐれも大阪府石油健康保険組合業務課(TEL06-6125-1200)への連絡と届け出(第三者による傷病届など)も忘れずに行ってください。

◆届け出から示談までの流れ まず、第一報を電話で結構です。健康保険組合または事業所の健保事務担当者までご連絡ください。→届け出書類を提出『第三者の行為による傷病届』のほかに『事故証明』(人身事故)、『事故発生状況報告書』などの必要書類を事業所の健保事務担当者へ提出してください。

◆交通事故に遭ったときの諸注意

1.すぐに警察に届け出て、保険請求に欠かせない『事故証明』をとりましょう。

2.事故相手の住所・氏名・免許証番号・車種・車の所有者・登録ナンバー・保険会社名・保険内容などを確認しておきましょう。