

(健保記入欄)

受付	平成	年	月	日	常務理事	事務長	保険業務	担当者
決定	平成	年	月	日				

自損事故による傷病届①

被保険者	記号		氏名		性別	男・女
	番号		住所			
	事業所名		所属部署			
	所属事業場名		電話番号		内線番号	
事故該当者	被保険者(本人)の場合	氏名		生年月日	S・H	年 月 日
	被扶養者(家族)の場合	氏名		続柄		性別 男・女
		職業(学校名)		生年月日	S・H	年 月 日
病院に関する情報	病院(医院)名称	Tel () -				
	所在地					
	傷病名					
	傷病の程度	死亡・重症・軽症	治療見込	年 月 日から	約 日間	
	治療費の支払方法	自費・相手方負担・健康保険・その他()				
事故内容	種別	自動車・バイク・自転車・歩行・その他				
	所轄署	警察署	交番	未届(理由)		
	過失の度合(わかる範囲で)	自分が何割 → 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10				
特記	運転時の状況について特に記載すべき事項					

上記の通り、自損事故による傷病届を提出します。

被保険者氏名

㊞

オリンパス健康保険組合 理事長 殿

自損事故による傷病届② (事故発生状況報告書)

事故発生状況				
交通事故発生年月日	平成 年 月 日	AM・PM	ころ	
交通事故発生場所				
天候	晴・曇・雨・雪・霧	明暗	昼間・夜間・明け方・夕方	
道路状況	① 直線 ・ カーブ ② 平坦 ・ 上り坂 ・ 下り坂 ③ 見通し 良い ・ 悪い ④ 積雪路 ・ 凍結路 ⑤ 信号 有 ・ 無			
運転時の健康状況	健康状態	良好 ・ 不良	飲酒状況	なし ・ 酒気帯び(血中濃度) ・ 酒酔い
速度	自車両 km/h(制限速度 km/h)			

事故発生状況略図																																					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%; border: 1px solid black; height: 100%;"></div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 自車 </div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 相手車 </div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 進行方向 </div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 信号 </div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 一時停止 </div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 一方通行 </div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 人間 </div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 自転車 </div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> バイク </div> </div> </div>																		[記入項目例]																			
																		道路幅 車線区分																			
																		信号機の作動状況																			
																		標識の有無・種類																			
																		街路照明(夜間)																			
																		建物・分離帯・歩道																			
																		立ち木・植え込み																			
																		相手に気づいた時点																			
																		回避操作の有無・内容																			
																		太陽・ライトの幻惑																			
																		略図の説明・補足、加害者が不明の場合はその理由																			

別紙交通事故証明書に補足して、上記のとおり報告いたします。

平成 年 月 日 被保険者氏名 印

自損事故による傷病届③
(自動車保険加入状況)

保険の種類		任意保険	
契約内容			
自動車保険証明番号 (契約番号)			
保険会社名			
保険契約者	住所		
	氏名		
自動車	種別		
	登録(車両)番号		
	車体番号		
保険契約期間		自平成 年 月 日	
		至平成 年 月 日 ()年間	
車両の所有者	住所		
	氏名		
	所有者との関係	本人・従業員・家族・その他()	
損害賠償金支払請求先店名	所在地		
	名称		
	担当課名		
	担当者名		
	電話		

上記の通り、自動車損害保険契約等の内容について報告いたします。

平成 年 月 日 被保険者氏名 _____ 印

オリンパス健康保険組合 理事長殿