

# 自損事故による傷病届

被 保 険 者 記 号 ・ 番 号	6001 - 777	被 保 険 者 氏 名	東京 太郎		
被 保 険 者 事 業 所	名 称	オリンピック株式会社		TEL	03-9999-9999
対 象 者 氏 名 (事故に遭われた方)	東京 太郎	続 柄	本人	年 齢	50歳
事故状況について	事故発生日時	令和 3 年 4 月 2 日 ( 火 ) 午前 ・ 午後 3 時 分頃 業務時間中 ・ 通勤途上 ・ その他 ( 旅行中 )			
	事故発生場所	神奈川 都 <small>道</small> 小田原 区 町 *-* 府 <small>・</small> 県 市 <small>・</small> 郡 村			
	事故の種別	自動車 ・ バイク ・ 自転車 ・ その他 ( )			
	事故状況	<p>(図示してください)</p> <div style="float: right; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>✕ 衝突地点</li> <li>← 進行方向</li> <li>◻ 車</li> <li>△ バイク</li> <li>+ 自転車</li> <li>○ 歩行者</li> <li>◻ 信号</li> <li>▽ 一時停止</li> </ul> </div>			
	負傷原因	<p>(何をしている時・どのように・どうして)</p> <p style="color: red;">旅行中の帰り道、山道のカーブで曲がりきれず、ガードレールに接触した。対向車や後続車はおらず、事故にはいたらなかったが、その際に、首・肩の近辺を痛めた。</p>			
負傷時の状況	<p>正常 飲酒・麻薬・無免許・居眠り・速度 ( ) kmオーバー・信号無視 前方不注意・携帯電話の使用・追い越し違反・その他 ( )</p>				
警察の立会	<p>あった ( 警察署 派出所 ) ・ ない</p>				

治療状況について(その1)	診療を受けた医療機関名	中央病院
	傷病名	頸椎捻挫
	治療開始日	令和3年4月2日～3年4月5日 入院・ <b>外来</b>
	支払方法	<b>健康保険</b> 自費・その他( )
	現在の治療状況	入院中・通院中・ <b>治癒</b> ・中止
	後遺症	残った・残る見込み・ <b>残らない</b> ・わからない
治療状況について(その2)	診療を受けた医療機関名	
	傷病名	
	治療開始日	令和 年 月 日～ 年 月 日 入院・外来
	支払方法	健康保険・自費・その他( )
	現在の治療状況	入院中・通院中・治癒・中止
	後遺症	残った・残る見込み・残らない・わからない
治療状況について(その3)	診療を受けた医療機関名	
	傷病名	
	治療開始日	令和 年 月 日～ 年 月 日 入院・外来
	支払方法	健康保険・自費・その他( )
	現在の治療状況	入院中・通院中・治癒・中止
	後遺症	残った・残る見込み・残らない・わからない
署名	上記の通り、事実に基づき報告いたします。	
	令和3年5月10日 海空運健康保険組合 理事長 殿 被保険者 住所 <b>東京都中央区1-1</b> TEL <b>03-9999-9999</b> 氏名 <b>東京 太郎</b> <b>東京</b>	

(受付印)

(注) 交通事故証明書(保険会社原本証明でも可)を添付してください  
 業務・通勤途上中の負傷は労災保険が適用され、健康保険は使えません