

記入例

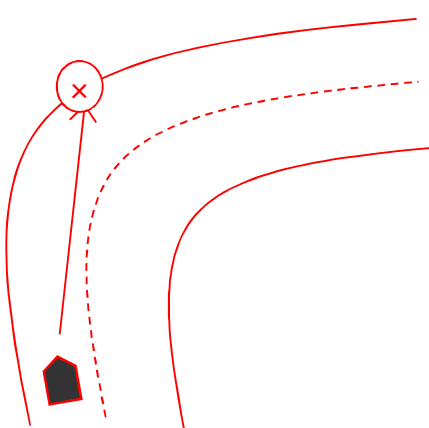
この届に添付する書類等	1. 交通事故証明書(写)
-------------	---------------

健康保険組合			
常務理事	事務長	グループ長	係員

自損行為による事故状況報告書

※ 太線内を黒のボールペンで、もれのないよう記入してください

令和 6 年 5 月 10 日 提出

被保険者	記号	番号	フリガナ	カヤ ダイスケ	生年月日
	11	12345	氏名	刈谷 大輔	昭和 平成 令和 3 年 10 月 25 日
被保険者住所	〒470-8651 愛知県豊田市トヨタ町〇〇番地				Tel (0565) 26 - 〇〇〇〇
事業所名	トヨタ紡織(株)		所属	〇〇〇〇部 内線電話(811-3〇〇〇)	
被扶養者が起した事故の時	氏名		続柄	生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日
事故発生日時	令和 6 年 5 月 4 日 (土) 午前・午後 10 時 30 分頃				
事故の状態	自動車・バイク・自転車・その他()				
事故発生状況	通勤中・業務中・その他(休日) ※ 通勤中・業務中の負傷は、「労災保険適用」です。健康保険は使用できません。(パート・アルバイト含む)				
事故発生場所	愛知県刈谷市豊田町1丁目1番地				
届出警察署	〇〇〇〇〇	署	〇〇〇〇〇	交番	
傷害発生の状況 略図					
<p>雨の一般道を走行中、カーブを曲がり きれずガードレールに衝突し負傷した。</p> 					
診察を受けた	名称	〇〇病院	所在地	愛知県豊田市大島町〇-〇	
医療機関	傷害状況	(部位、傷病程度) 右上腕部骨折			入院通院
健保使用欄	給付制限の有無	有・無	有の場合の該当条文	116条(故意) 117条(不行跡) 119条(療養の指揮に従わない) 120条(詐欺)	
	給付制限ランク	A (付加金) B (A+医療費) C (A+B+傷病手当金)			
	給付制限の理由				

☆ 提出経路 : 申請者 → 健保組合