

記入例

健康保険 自損事故による傷病届

被保険者証の 記号・番号	0000-0000	事業所の名称	〇〇事業所			
		所 属	総務課			
		社員番号	0000000			
被保険者氏名	健保 太郎					
負傷者氏名	健保 太郎		続柄	本人	年齢	30歳
負傷者住所	〇〇県〇〇市〇〇町77					
事故発生日時	00年 00月 00日 (土) 18 時 10 分頃					
事故の状態	☐ 徒歩 ☐ 自転車 ☒ オートバイ ☐ 乗用車 ☐ 同乗 ☐ その他()					
何の用務中	☐ 就業時間中 ☐ 出退勤途上 ☒ その他(休日に出掛かるとき)					
受診状況	病院名	〇〇総合病院		入院の有無	☒ 有(7日間) ☐ 無	
	傷病名	胸部打撲		治癒見込み	00年 00月頃	
運転者の運転状態	あてはまるものがあればすべて ☐ にチェックを入れてください。 ☒ 正常運転 ☐ 飲酒 ☐ 麻薬 ☐ 無免許 ☐ 居眠り ☐ 信号無視 ☐ 速度超過()キロオーバー ☐ 前方不注意 ☐ その他()					
人身傷害保険加入の有無	人身傷害保険(自分自身の治療費を払ってくれる保険)へ加入し、保険会社が治療費の3割を負担していますか? ☒ はい ☐ いいえ					
休業補償	休業(治療)中の休業補償の方法 ☒ 自分自身の人身傷害保険へ請求 ☐ 健保へ傷病手当金の請求 ☐ その他					
上記のとおり、「事故発生状況報告書」とともに、虚偽なく届出いたします。 00年 00月 00日 被保険者 住所 〇〇県〇〇市〇〇町77 氏名 健保 太郎 (印) DMG森精機健康保険組合理事長殿						