

## 外傷原因届(自損事故)

被保険者等記号番号	100	—	999	提出日	令和 6 年 12 月 15 日
被保険者氏名	フリガナ 氏名	ケンボ タロウ 健保 太郎		生年月日	S・ <u>H</u> 5 年 11 月 28 日
現住所	〒 101 — 0000	TEL. XXX-XXXX-XXXX		東京都千代田区神田司町5-4-3	
事業所名称	〇〇株式会社				
被扶養者の事故であるとき	フリガナ 氏名		続柄	生年月日 S・H・R 年 月 日	
事故の種別	自動車事故・バイク事故・自転車事故・その他( )				
傷病名	頚椎捻挫	発生年月日	令和 6 年 6 月 30 日 午前 <u>午後</u> 5 時 45 分頃		
医療機関	病院名 MMM病院	所在地 東京都千代田内神田1-2-3			
現在の状況	入院中・ <u>外来通院中</u> ・治療・中止				
治療見込み	令和 6 年 9 月 16 日から令和 6 年 10 月 31 日まで入院 <u>通院(予定)</u>				
1. 下記に当てはまるものに○をつけてください。					
①いつどこで負傷しましたか <u>休日</u> ・業務中・通勤中 / <u>自宅</u> ・路上・学校内・その他(具体的に ) ◆ 業務中または通勤中の傷病の場合は労災として認められない理由を記入してください。 ( )					
②自分以外の第三者がかかわっていますか はい ・ <u>いいえ</u>					
③交通事故ですか <u>はい</u> ・ いいえ					
2. 1.の質問の②または③で、「はい」に○をつけた方のみお答えください。					
①事故発生責任は <u>本人</u> ・ 家族 ・ 自分以外の第三者					
②窓口での医療費負担は誰ですか 本人 ・ 家族 ・ <u>自分以外の第三者</u> ( 人身傷害保険 通院 4,000円/日 )					
3. 負傷当時の状況を出来るだけくわしく記入してください。					
令和6年6月30日に自分の運転する車で外出した際に、ハンドル操作を誤り電柱へ衝突。					
翌日になってから痛みが出てきたため病院へ行きました。同乗者はありません。					
頚椎捻挫の診断を受け、マイナ保険証等を使用して治療しています。通院の窓口負担は人身傷害保険よ! あたり4,000円の補償があります。					
見通しの悪い道での自損事故であり、第三者の関与はありません。					