

事故発生状況報告書

保険証明書 番号	第 号		当 事 者	甲(加害運転者)	氏 名 TEL	
自動車の番号				乙(被 害 者)	氏 名 TEL	運転、同 乗 歩行、その他
天 候	晴、曇、雨、雪、霧	交通状況	混雑、普通、閑散	明、暗	昼間、夜間、明け方、夕方	
道 路 状 況	舗装 してある 歩道(両、片) ある 直線、カーブ		ない			
	平坦、坂 見通し 良 い 悪 い					
信号又は標識	信号 ある ない	駐車禁止 されている されていない	その他の標識			
速 度	甲車両 km/h (制限速度	km/h) 乙車両	km/h (制限速度	km/h)		
し 事 て 故 下 現 さ 場 に 於 け る 自 動 車 と 被 害 者 と の 状 況 を 図 示	事故発生状況略図(道路幅をmで記入して下さい)					
	事故の発生状況をご記入願います。					
書 上 記 図 の 説 明 を						
令和 年 月 日 報告者 甲との関係 () 乙との関係 () 印						

ー 記入上の注意 ー

- 従業員又は、家族が交通事故、けんか、犯罪行為など、第三者の行為により負傷し、その治療に健康保険を使用した時、又は使用する予定のある時は事故の内容等を健保組合に届け出ることが義務付けられています。(健康保険法施行規則第52条)
- 相手(第三者)がある場合の他、相手のいない自損事故についても届け出が必要です。
- 健保組合はこの届け出の内容に基づき、相手に対し、健保組合が負担した治療費等を請求することになりますので、届け出時に判明している項目は、すべて記入して下さい。