豊田合成健康保険組合　行

健保使用欄		
常務理事	事務長	担当

自損行為による事故状況報告書

年　　月　　日提出

被保険者記号番号	記号	番号	被保険者氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ:	生年月日	昭和 平成 令和　年　月　日	
被保険者住所	〒　－ TEL:　－　－						
事業所名		所属		連絡先(内線)			
被害者(受診者)		続柄		生年月日	昭和 平成 令和　年　月　日		
事故発生日時	年　月　日(　)　午前・午後　時　分頃						
事故発生状況	業務中 ・ 通勤中 ・ 通学中 ・ 休日 ・ その他(　) **※業務中、通勤中の負傷は、「労災保険適用」のため、健康保険は使用できません。(ﾊﾟｰﾄ・ｱﾙﾊﾞｲﾄ含む)**						
事故の状態	自動車 ・ バイク ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ 同乗 ・ その他(　)						
事故発生場所							
警察届出	有:　署 、 無: 理由(　)						

負傷原因(何をしていて・どこを・どうした)	状況略図
	車 進行方向 信号 一時停止 人 バイク

事故当時の状況	正常 ・[正常外:飲酒・いねむり・携帯電話の使用・速度超過・信号無視・追い越し違反・その他(　)]

健保記入欄		
	制限条項	第 57 条(第三者行為) ・ 第 116 条(故意) ・ 第 117 条(不行跡)
	給付制限	付加金 ・ 医療費 ・ 傷病手当金 ・ その他(　)
	求償請求	請求権なし ・ 免除 ・ 放棄 ・ 不能 ・ その他(　)
	請求方法	自賠責 ・ 任意一括 ・ その他(　)

健保受付印

＜帳票№224-2＞