

記載例 傷害

報告請求日 〇〇年 6月 10日

【全日本早起野球傷害保険】

事故報告書兼傷害保険金請求書
要項情報の取扱いに関する同意書

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 御中

下記事故について、損害保険ジャパン日本興亜株式会社（以下「損保ジャパン」）がご加入いただいた保険契約に基づき、保険金を請求いたします。
2. 本書類が「他の賠償請求等の保険金請求に関する事項」に類する事項に属することを認めます。
3. 本書類が「個人情報の取扱いに関する事項」の取扱い、損保ジャパンが「個人情報の取扱いに関する事項」に類する事項に属することを認めます。
4. 「個人情報の取扱い」に関する事項は、「個人情報の取扱い」に関する事項に類する事項に属することを認めます。
5. 下記「保険金請求項目」への取扱いをめぐって保険金を請求したものとさせていただきます。

★下記の通り事故報告いたします。

損害保険ジャパン	長野県 長野市 〇〇町〇〇番 〇〇号		夕陽クラブ
保障者名	〇〇 〇〇 〇〇		〇〇 〇〇
保障者住所	長野市 〇〇町〇〇番 〇〇号		TEL 〇26 (111) 1111
（フリガナ）	〇〇 〇〇 〇〇		TEL 〇26 (111) 1111
氏名	早起 一郎	生年月日	昭和三十八年六月十日
職業又は勤務先	早起自動車	TEL	〇26 (111) 1111
関係会社	〇〇海上	保証料	1234567
事故発生日時・場所	平成〇〇年6月6日 午前6時00分 長野市〇〇町〇〇番		
受傷経緯	（足） 右足 左足 両足 顔面 肩 肘 手 腕 膝 股関節 腰部 頸部 顔面 頭部		
事故状況・原因	2塁へ盗塁する際に、2塁上で2塁手とクロスして右下腹部を骨折する。		
負傷状況	診断 内臓 骨折 捻挫 打撲 擦傷 切傷 火傷 凍傷		
負傷名	打撲 骨折		
傷害程度	入院見込 15日 病院見込 30日 その他		
医療機関	長野赤十字病院 TEL 〇26 (226) 4131		
上記は本組及び協会が主宰する活動中の事故であることを証明します。	早起 太郎		

指定金融機関	口座	口座番号	口座名義(カタカナでご記入ください)
日本 〇〇〇〇	〇〇	1234567	ハヤオキ イチロウ
ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳記号(右側の)	

事故報告書送付先 〒388-8007 長野市早川町1725 全日本早起野球協会 総務課 電話 026-292-0441

保険会社用印	支払額	内訳	日付	印	日付	印	日付	印	日付	印
	〇〇									

同意書

●ご記入前に必ずお読みください。●損保ジャパンと本人がご同意した内容が、この同意書に記入されたことにより、損保ジャパンがご同意した内容に基づき、保険金を請求させていただきます。●同意書は医療機関ごとに必要になります。複数必要の場合は、担当者にご連絡ください。

治療を受けた医療機関をご記入ください。	長野赤十字病院	主治医 〇〇 〇〇
---------------------	---------	-----------

私(患者さま)の傷病について損害保険ジャパン日本興亜株式会社の社員、またはその委託を受けた者が、医療機関に対して下記の行為を行うことに同意します。
なお、本状は私(患者さま)の保険金の請求および支払に関する一切の手続きが終了もしくは請求を取り下げた時点で効力を失うものとします。

記入日	20〇〇年 6月 10日		
お名前	〇〇 〇〇		
お名前	〇〇 〇〇		
お名前	〇〇 〇〇		
お名前	〇〇 〇〇		

入院・通院 申告書 (傷害用)

●ご記入前に必ずお読みください。●ご記入内容は、申請書に添付された書類に基づき、申請書に記入してください。●ご記入内容は、申請書に添付された書類に基づき、申請書に記入してください。●ご記入内容は、申請書に添付された書類に基づき、申請書に記入してください。

① 記入日	20〇〇年 8月 30日	
② 申告者	早起 一郎	
③ 被保険者	早起 一郎	
④ 医療機関	長野赤十字病院	
⑤ おケガ・治療の内容	右肋骨骨折	
入院治療	〇〇年6月6日 - 〇〇年6月20日	
通院治療	〇〇年6月21日 - 〇〇年8月30日	
手術あり	なし	
固定器具を常時装着した期間	〇〇年6月6日から 〇〇年7月5日まで	
固定器具の種類(※2)	〇〇 〇〇	
手術または足首を含む固定	なし	

