

事故発生状況報告書は、不慮の事故が発生したときの状況を報告いただくためのものです。

「不慮の事故」とは、交通事故・転倒・スポーツ中のケガなど、入院や手術の原因となった事故をいいます。

- ご記入にあたっては、必ず黒のペンまたは黒のボールペンを使用ください。
- 記入内容を訂正する場合は、訂正線（二重線）を引き、訂正印を押してください。

## D 事故発生状況報告書

オリックス生命保険株式会社 御中

今回請求のケガについて、以下のとおり報告します。



フリガナ			
① 被保険者	※②証明者と同一の場合は、ご記入不要です。		
② 証明者	山田 太郎	被保険者から見た続柄 <input checked="" type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 配偶者 <input type="radio"/> 親 <input type="radio"/> 子 その他( )	ご印鑑 
③ 発生日時	20××年××月××日	<input checked="" type="radio"/> 午前 <input type="radio"/> 午後	8時30分頃
③ 発生場所	東京都〇〇区△△△2丁目△△△橋交差点 ※住所・施設名称・交差点名称など、わかる範囲でご記入ください。		
④ ケガの原因をチェックしてください(複数選択可)			
<input checked="" type="checkbox"/> 3 交通事故(運転中・同乗中) <input type="checkbox"/> 4 交通事故(歩行中) <input type="checkbox"/> 7 転倒・転落 <input type="checkbox"/> 9 機械による事故 <input type="checkbox"/> 12 運動中 <input type="checkbox"/> 99 その他			
⑤ ケガをした状況を詳しくご記入ください			
信号のある交差点で、赤信号で止まったところを後続車に追突された。			
⑥ 交通事故の場合は、追加でご記入ください			
●警察への届出 → <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		《交通事故現場見取り図》 	
<運転中の場合> ●運転免許証(事故時点で有効なもの) → <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

### 証明者

被保険者または事故の発生状況についてわかる方が署名・捺印ください。

### 事故の発生状況

もれなくご記入ください。

### 交通事故の発生状況

交通事故の場合のみ、ご記入ください。

## 保険金・給付金お問合せ窓口

0120-506-053 受付時間 月曜～土曜 9:00-18:00 (日曜・祝日・年末年始休み)

<http://www.orixlife.co.jp/>