


事故報告票

FAX 0532-44-6001

内 登 容 録	会員名	扶養者名	証券番号	加入者番号
	事故日 年 月 日 午前 午後 時 分頃		届出警察	届出日 警察 月 日
事 故 内 容	事故場所 都道府県 市区群 町村		事故状況図 	
	事故状況			
本 人 ケ ガ	医療機関① 電話 ()		おケガの部位・症状	
	医療機関① 電話 ()			
お 相 手 の 情 報	お相手①	連絡先 ()	住所	
	被害状況			
	お相手②	連絡先 ()	住所	
被害状況				

お 相 手 の 要 望 等	

報告時点の不明な情報は、空白のままFAXください。

後日、お電話等にて確認させていただきます。

その他連絡事項	問い合わせ先
	<p>【保険のこと・事故についてのご質問・ご相談は】</p> <p>ユタカ保険代理店 豊橋 0120-348-174</p> <p>豊川 0120-531-211</p> <p>三井住友海上火災保険株式会社 事故受付センター</p> <p>(24時間対応) 0120-258-189(Tel)</p>