様式-9b	スポーツ安全保険 事故通知依頼書（傷害保険）

◎負傷されたときは速やかにこの事故通知依頼をMFJに行ってください。（FAX可）

競技期間中に医務室・救護所で診察や治療を受けなかった場合は、この事故通知依頼は受付できない場合があります。
負傷されたら必ず医務室・救護所または当該競技会の事務局に届け出てください。
事故発生のご連絡が遅れたり、保険金請求書その他の必要書類のご提出がない場合には、保険金が減額されることがあります。
また、保険金請求権には時効がありますのでご注意ください。

記入日　　年　　月　　日

ライセンスNo.	ライセンスの種目（該当に〇）	ライセンスのクラス（該当に〇）
－	ロードレース・モトクロス・トライアル・ スノーモビル・エンデューロ・スーパーモト・ ピットクルー・エンジョイ・他（　　）	国際・国内・フレッシュマン・ジュニア・ 国際A級・国際B級・国内A級・ 国内B級・PC・ A級・B級

氏名	保険金請求書送付先　（ライセンス登録情報と同じ場合は記入の必要はありません）
フリガナ	〒 TEL:　　日中連絡先:
生年月日　　年　　月　　日	E-mail:

事故日と時間帯	競技会名称	主催者
年　月　日　時頃		

出場の種目（該当に〇）	出場クラス・ゼッケン	会場
ロードレース・モトクロス・トライアル・スノーモビル・ エンデューロ・スーパーモト・ミニロード・ミニバイク・ ミニモトクロス・その他（　　）		

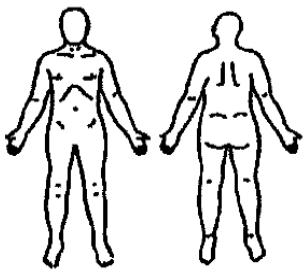
事故の状況

◆事故はいつ起こりましたか？（該当に〇）　　公式練習・予選・決勝レース（　ヒート）・その他（　　）

◆負傷された時の状況を詳しくご記入下さい。（場所＊／原因／結果など　＊往復中はその場所の住所などをわかる範囲で）

負傷の状況

◆負傷したのはどの部位ですか（該当に〇）



※図の負傷部位にも〇

頭部　顔面部　頸部　肩部　鎖骨

胸部　腹部　後背部　腰部　股関節

右/左手（上腕・前腕・手首・指）

右/左足（大腿・下腿・足首・指）

他（　　）

◆傷病名

◆治療の状況

入院　：　有　／　無　　通院　：　有　／　無

◆医療機関名　　＊複数通われた場合は、全ての医療機関名をご記入ください。

■スポーツ安全保険請求の流れ

① 本事故通知依頼がMFJに届く

② MFJにて主催者からの負傷報告とこの事故通知依頼内容を照会

③ 照会後　MFJからスポーツ安全保険コーナーに事故通知をする

④ スポーツ安全保険コーナーより負傷者に保険金請求案内が届く

⑤ 負傷者は必要書類をそろえ保険金請求書類一式を送る

⑥ スポーツ安全保険コーナーより負傷者に保険金が支払われる

・この事故通知依頼の提出後（①）、スポーツ安全保険コーナー（東京海上日動）から請求ご案内が届きます（④）。
　送付には多少日数がかかる場合がありますのでそれまでお待ちください。
・⑤保険金請求書類の提出先は　東京海上日動・関東スポーツ安全保険コーナーです。

MFJ記入欄	
受信月日	
通知日	
請求日	

■問い合わせは

（一財）日本モーターサイクルスポーツ協会・スポーツ安全保険係
〒105-0045　東京都中央区築地3-11-6　築地スクエアビル10F
TEL：03-5565-0900 ／ FAX：03-5565-0907 ／ E-mail：spoan@mfj.or.jp