

記入例

同意書

私、<sup>①</sup> 健保 次郎 <sup>②</sup> は、平成 16 年 8 月 13 日に発生した第三者加害行為による負傷の治療に係る費用の精算について、健康保険法第 57 条に基づきエヌ・ティ・ティ健康保険組合（以下「組合」という）が下記の事項を実施することに同意いたします。

記

1. 負傷治療を行なった医療機関に対し、診療内容を問合せること
2. 保険会社に対し、診断書、示談書を請求し、受領すること
3. 保険会社が私に対して支払った賠償金の金額を問合せること
4. 組合負担分治療費を保険会社に請求する際、該当する診療内容および治療費の明細の情報を保険会社に提供すること
5. 組合負担分治療費を加害者に請求する際、私が受診した医療機関名、受診日数、および治療費の明細の情報を加害者に提供すること
6. 上記項目以外、組合が賠償金を請求するうえで保険会社より要求される、私の連絡先、住所等の情報を提供すること

以上

平成 16 年 8 月 13 日

エヌ・ティ・ティ健康保険組合理事長 殿

<sup>③</sup>  
被害者氏名

健保 次郎 印

<sup>④</sup>  
被保険者氏名(被害者が未成年の場合)

\_\_\_\_\_ 印

- ① 被害者の氏名を記入する。
- ② 事故発生年月日を記入する。
- ③ 被害者の氏名を記入し、押印する。
- ④ 親権者の氏名を記入し、押印する。
- ⑤ 被害者の居住住所、電話番号を記入する。

<sup>⑤</sup>  
被害者住所

〒999-9999  
長野県長野市本町 1-1-1  
長野マンション 111 号  
電話番号 999-999-9999

# 同意書

私、\_\_\_\_\_は、平成 年 月 日に発生した第三者加害行為による負傷の治療に係る費用の精算について、健康保険法第 57 条に基づきエヌ・ティ・ティ健康保険組合（以下「組合」という）が下記の事項を実施することに同意いたします。

## 記

1. 負傷治療を行なった医療機関に対し、診療内容を問合せること
2. 保険会社に対し、診断書、示談書を請求し、受領すること
3. 保険会社が私に対して支払った賠償金の金額を問合せること
4. 組合負担分治療費を保険会社に請求する際、該当する診療内容および治療費の明細の情報を保険会社に提供すること
5. 組合負担分治療費を加害者に請求する際、私が受診した医療機関名、受診日数、および治療費の明細の情報を加害者に提供すること
6. 上記項目以外、組合が賠償金を請求するうえで保険会社より要求される、私の連絡先、住所等の情報を提供すること

以上

平成 年 月 日

エヌ・ティ・ティ健康保険組合理事長 殿

被害者氏名

\_\_\_\_\_ 印

被保険者氏名(被害者が未成年の場合)

\_\_\_\_\_ 印

被害者住所

〒

電話番号