

給付に関する同意書

私は、埼玉県金属加工健康保険組合が、保険給付の支給可否に関する調査のため必要とする事項（私の個人情報を含む）を文書等により、本人、医療機関（担当医）、医療保険者、事業所、官公庁等に照会を行うことに同意します。

また、上記照会を行うにあたり、埼玉県金属加工健康保険組合が当該機関等に対して、必要な範囲内で照会に関する説明を行うことについて了承します。

なお、照会先が複数となる場合、本同意書の写しも有効と認めます。

埼玉県金属加工健康保険組合 理事長 殿

年 月 日

記号 _____ 番号 _____

住所 _____

氏名 _____ (印)

「給付に関する同意書」をご提出していただけない場合は、健康保険法第121条により、保険給付の全部又は一部の支給を行わないことがあります。

【参考：健康保険法】

第59条

保険者は、保険給付に関して必要があると認めるときは、保険給付を受ける者（当該保険給付が被扶養者に係るものである場合には、当該被扶養者を含む。第121条において同じ。）に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる。

第121条

保険者は、保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、第59条の規定による命令に従わず、又は答弁若しくは受診を拒んだときは、保険給付の全部又は一部を行わないことができる。