

第三者事故損害賠償請求における 診療報酬明細書添付についての同意書

保険診療で治療している下記第三者行為による負傷について、貴組合が損害賠償を加害者(加害者が加入する保険会社を含む)に請求する場合、損害賠償の証拠書類として当該事故の診療報酬明細書を請求書に添付することについて異議を申しません。

記

事故概要

事故発生日時	令和 元 年 6 月 3 日
	<input type="checkbox"/> 午前 <input checked="" type="checkbox"/> 午後 3 時 0 分頃
事故発生場所	〇〇市〇〇町〇〇番地
被害者氏名	農業 米男
被保険者氏名	農業 米男
加害者	住所 ▲▲市▲▲町▲▲番地
	氏名 ▲▲ ▲▲

令和 元 年 6 月 25 日

住所 〇〇市△△町●●
被保険者 氏名 農業 米男 農業 ⑩

(被害者が被扶養者の場合)
被扶養者氏名 ⑩

群馬県農業団体健康保険組合理事長 様