**第三者行為にかかる移送費の申請について（同意書）**

この同意書は、第三者（相手）の加害行為が原因の傷病で、「移送費」を申請される場合に、必ず添付のうえご提出ください。

　第三者の加害行為によって負傷し治療に伴う移送費が生じた場合は、通常、加害者（加害者が加入している損害保険会社等の保険を含む。以下同じ。）から移送費を受けることになりますが、何らかの理由により加害者から移送費を受けられない、もしくは受けるまで相当の期間を要する場合には、一旦立替払いをしていただき、健康保険組合に対して移送費を申請することも可能になっております。

　その際には、この同意書も添えて「移送費承認・支給申請書（移送届）」を提出してください。

　なお、後日、加害者から同一事由による移送費を受けた場合には、健康保険法の定め（第57条第２項）により、その受けた補償の価額を限度に、先に健康保険組合から受けた移送費の一部もしくは全部を返納いただくこととなりますので、ご承知おきください。

**移送費に関する同意書**

新日鐵住金健康保険組合　御中

　私は、第三者による加害行為が原因で負傷し治療に伴う移送費が生じたため、移送費を申請します。この申請にあたり、後日、加害者から同一事由による移送費を受けた場合は、貴健康保険組合に速やかに連絡するとともに、加害者から受け取った移送費の価額を限度として、給付を受けた健康保険の移送費の一部もしくは全部を返納することに同意いたします。

平成　　年　　月　　日

住　所　：〒　　 　－

氏　名　：　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号：　　 －　　　　－　　　 　（日中連絡できる番号をご記入ください）

健康保険証の記号-番号：　　　　－