

## 医療費通知の黙示による包括的同意について

共済組合では、組合員および被扶養者(以下「組合員等」という。)の医療費等の内容をお知らせするために、医療費通知書を配布しています。

個人情報保護法により、あらかじめ組合員等個人ごとに明示的同意を得ることになりますが、組合員等への保険給付等のために通常必要な範囲であり、明示的同意を得ることが必ずしも組合員等について合理的とは言えないもの利用範囲において、組合員本人または被扶養者本人から特段のお申し出がない場合は、「**黙示による包括的同意**」をいただいたものとして、世帯ごとに作成して組合員あてに医療費通知書を配布いたしますのでご了承をお願いいたします。

また、同意をされない方につきましては、共済組合に申立書の提出をいただくこととなりますので共済組合保険課短期給付係(TEL 024-533-0011)まで連絡をお願いいたします。なお、この同意についてはご本人からの申し立てによりいつでも変更することが可能です。