同意を要する事項について（黙示の同意）

下記に示した事項については、いずれも第三者への情報提供に該当するため、本来は本人の同意が必要となります。

ただし、加入者本人にとって利益となるもの、または事業者側の負担が膨大である上、明示的な同意を得ることが必ずしも本人にとって合理的であるとはいえないものについては、厚生労働省のガイドラインに沿い包括的な同意で良いことになっています。

したがって、下記事項については、加入者からの特段、明確な反対・留保の意思表示がない場合は「黙示による包括的な同意が得られているもの」とさせていただきます。この取り扱いに同意できない場合には、同意できない理由等を文書に記載し、当組合の個人情報相談窓口まで申し出てください。

記

1　外傷性での傷病名で受診された場合の負傷の原因について、被保険者宛に事業主を経由して照会を行うこと。

2　医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、資格情報のお知らせについて、世帯単位でまとめて被保険者宛に事業主を経由して通知すること。

3　事業主との共同事業として実施する疾病予防事業やデータヘルス事業に必要なデータ分析結果や健康診断の結果表及び問診票並びに保健指導結果報告書（電子データを含む。）を当組合が事業主と共同して保有し利用すること。

なお、2 につきましては、加入者本人だけでなく、家族の方の同意も要する事項となりますので、家族の方で同意されない方につきましても、当組合の個人情報相談窓口までご相談ください。

以　上

綜合警備保障健康保険組合
個人情報相談窓口
【電話 03-3470-2531】