■ 자동차보험진료수가에 관한 기준 [별지 제1호 서식] <개정 2014. 8. 28.>

교통사고환자 진료기록 확인 요청서

보 험 회 사 명 (기 호)		의 료 기 관 명 (기 호)	
환 자 명		환자 생년월일	(남, 여)
진 료 기 관		진 료 과 목	

목 록	세 부 확 인 요 청 사 항
□ 응급실 기록지	
□ 경과 기록지	
□ 의사 명령지	
□ 수술 기록지	
□ 마취 기록지	
□ 투약 기록지	
□ 간호 기록지	
□ 검사 결과지	
□ 방사선 결과지	
□ 기 타	

「자동차손해배상 보장법」 제14조제1항과 국토교통부고시 「자동차보험진료수가에 관한 기준」 제10조제1항에 따라 교통사고환자 진료기록의 [ ]열람, [ ]자료제출을 위와 같이 요청합니다.

년 월 일

○ ○ 보험주식회사(보상센터장) (인)