

計機健保連絡報

第585号

災害により被災した被保険者等に係る

一部負担金等及び健康保険料の取扱いについて

平成29年7月22日からの大雨による災害により被災された被保険者及び被扶養者の皆様には、心からお見舞い申し上げます。当組合では被災された被保険者等の一部負担金等や事業所の健康保険料について、次のとおり対応しますので周知方よろしくお願ひします。

【対象者及び適用年月日】

次の災害救助法適用地域に住所を有し住宅が全半壊している方

秋田県 大仙市

平成29年7月22日より適用

【一部負担金等について】

医療機関等へ受診の際に窓口で支払う一部負担金等については、申請により免除となります。

なお、事前に「一部負担金等免除証明書」の交付を受けることが必要です。

(1) 手続き方法

「一部負担金等免除申請書※1」に「罹災証明書※2」または「被災証明書※2」を添付のうえ、当組合に提出してください。

※1 「一部負担金等免除申請書」は当組合ホームページよりダウンロードしてください。

※2 「罹災証明書」「被災証明書」は、お住まいの自治体等で手続きをしてください。

(2) 免除期間

平成29年7月22日から平成30年2月28日まで

なお、不明な点がありましたら審査課まで連絡ください。

【保険料の納付について】

被災した事業所については、保険料の納付期限を延長することができます。また、任意継続被保険者については、保険料の納付が猶予となりますので業務課まで連絡ください。

【被保険者証の取扱いについて】

被保険者証を紛失・消失した方は再交付を行いますので、すみやかに申請をしてください。

なお、被保険者証の紛失等により医療機関等に被保険者証を提示できない場合は、次の事項を申し出ることによって保険診療を受けられます。

- ①氏名
- ②生年月日
- ③連絡先（電話番号等）
- ④事業所名

【審査課】 TEL 03(3264)4427

【業務課】 TEL 03(3264)4332

健康管理事業推進委員会の開催及び講演会について

健康管理事業推進委員会及び講演会を左記の要領で開催します。

【開催日時】平成29年10月20日（金）午後2時より

【開催場所】（財）全国町村議員会館2階（健保会館より徒歩2分）

【書類送付】9月上旬

当日は、東京商工会議所 サービス交流部担当部長、会員交流センター所長 藤田 善三氏による「すぐできる！健康企業宣言の取組み方とその仕組み」の講演と、湘南記念病院 乳がんセンター長 土井 卓子氏による「女性の健康と乳がんの最新情報」の講演を予定しております。委員の皆様のお出陣方よろしくお願ひします。

なお、健康保険委員及び事務担当の方も参加できますので、希望する場合は申込みください。

計機健保会館で行うインフルエンザ予防接種について

今年度も被保険者及び16歳以上の被扶養者を対象に、計機健保会館にてインフルエンザ予防接種を行う予定です。申込み方法及び実施期間等については、9月以降に順次ホームページ及び、連絡報でご案内します。

【管理課】 TEL 03(3264)4333

9月の月額変更予定者について

算定基礎届の提出時に、9月の月額変更予定者としていた方について、月額変更該当する場合は「月額変更届」を、該当しない場合は「算定基礎届」を提出してください。

【業務課】 TEL 03(3264)4332

テニス講習会開催のお知らせ

機関誌「すこやか」7月号でお知らせしましたテニス講習会を左記要領で開催しますので、参加者の募集方よろしくお願ひします。

【開催日時】平成29年11月11日（土）

午前の部 10時～12時

午後の部 13時～15時

【開催場所】品川プリンスホテル高輪テニスセンター

（東京都港区高輪4-10-30）

コート3面使用 全天候コート

【参加資格】当組合の被保険者

【募集人員】午前の部・午後の部 各30名

（定員を超えた場合は抽選となります。）

【参加費】1名につき1,000円

参加費については、当選者に抽選結果と併せて納付書を送付しますので、納付期限までにお振込みください。

なお、納入後に参加を取消す場合は、返金いたしませんのでご了承ください。

【申込方法】参加申込書に必要事項を記入のうえ、事業所経由で保健事業課まで申込みください。

なお、参加申込書は当組合ホームページからダウンロードしてください。

【申込締切日】平成29年10月6日（金）組合到着分まで

【抽選結果】平成29年10月20日（金）に抽選結果通知書及び納付書を事業所宛発送予定です。

なお、納付期限は、平成29年10月30日（月）です。

【保健事業課】 TEL 03(3264)4338

—— 保養所の宿泊助成について ——

被保険者及び被扶養者の宿泊に対し、1人年度内(4月～翌年3月)3泊を限度として1泊につき3,000円(宿泊料金が3,000円未満の場合は、その実費)を補助します。

《申請方法》

次の3点を保健事業課へ送付してください。

- ① 保養施設補助金請求書(2枚1組)
事業所・利用責任者・受任者欄に押印し、振込口座(健保口)を記入してください。
- ② 保養施設利用者名簿
宿泊者全員を記入してください。
なお、「保養施設利用者名簿」については、当組合ホームページよりダウンロードしてください。

③ 領収書

領収書に1人当たりの宿泊料金、人数、泊数が明記していない場合は、明細書を添付してください。
なお、写しを提出する場合は、「原本に相違ない」と記載し、事業所名称の記入と押印をしてください。
また、ツアーご利用の場合は日程表の写しを添付してください。

《補助の対象外となる施設等》

キャンプ場のテント、24時間営業のサウナ、インターネットカフェ等。

【保健事業課】 TEL 03(3264)4338