プログラム1.
健康保険のサービス（各種給付）について

健康保険の手続き先について

健康保険に関する書類の送付先は、協会けんぽと日本年金機構に分かれていますのでご注意ください。特に、従業員様の健康保険の加入や脱退、従業員様の扶養家族の追加や脱退について、協会けんぽではなく日本年金機構へのお手続きですのでご注意ください。

〒330-8686 さいたま市大宮区錦町682-2
大宮情報文化センター(JACK大宮)16階

全国健康保険協会 埼玉支部

健康保険の給付や任意継続等に関する手続き

【健康保険給付関係】
- ·限度額適用認定申請書
- ·給付(療養費·傷病手当金·出産手当金·出産育児一時金·高額療養費·埋葬料(費)等)の申請書
- ·高額医療費貸付·出産費貸付の申込書 等

【任意継続被保険者関係(退職後の健康保険)】(※国民健康保険は市町村へ申請)
- ·任意継続被保険者資格取得申出書
- ·任意継続被保険者住所変更届 等

【保健事業関係】
- ·生活習慣病予防健診·特定健康診査の申込書
- ·特定保健指導·健診後の健康相談 等

【被保険者証等再交付】
- ·被保険者証再交付申請書
- ·高齢受給者証再交付申請書 等

【その他】
- ·第三者等の行為による傷病届(交通事故等)

≪ 保険証等の発行 ≫
日本年金機構埼玉事務センターにお手続きいただいた被保険者資格取得届や被扶養者(異動)届は、事務センターで審査·入力を完了した後、協会けんぽで健康保険証を発行し、事業所様へお届けしております。

※申請書の事業所記号は、保険証に記載されている数字をご記入ください。

〒330-8530 さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-20
住友生命浦和テクノシティビル

日本年金機構 埼玉広域事務センター

健康保険·厚生年金保険の加入等に関する手続き

【事業所関係】
- ·適用事業所所在地·名称変更届 等

【被保険者資格関係】
- ·被保険者資格取得届
- ·被保険者資格喪失届
- ·被保険者氏名変更(訂正)届
- ·被保険者住所変更届
- ·被保険者生年月日訂正届
- ·被扶養者(異動)届
- ·被保険者報酬月額算定基礎届(総括表含む)
- ·被保険者報酬月額変更届
- ·被保険者賞与支払届(総括表含む)
- ·70歳以上被用者該当·不該当届
- ·70歳以上被用者算定基礎·月額変更·賞与支払届
- ·年金手帳再交付申請書
- ·育児休業等取得者申出書·終了届
- ·育児休業終了時月額変更届 等

≪ 保険料の納付関係 ≫
保険料納付に関する手続きは、事業所を管轄する年金事務所になります。
※退職後の任意継続保険料を除く

※申請書の事業所記号は、漢字·かなをご記入ください。

協会けんぽで取り扱っている各種申請書·届書は、ホームページからダウンロードできます。
季節·時間帯によっては窓口が大変込み合うことがありますので、協会けんぽの各種申請は便利でスムーズな郵送でのお手続きをおすすめします。

協会けんぽで使用する「記号」について

協会けんぽで使用する「記号」は、健康保険証の氏名の上に記載されており、事業所で共通の数字です。
（7ケタか8ケタの数字です）
協会けんぽへの各種お届け・ご照会の際に必要となりますので、ご確認ください。
なお、年金事務所で使用する「事業所記号」とは異なります。ご注意ください。

記号（事業所共通）

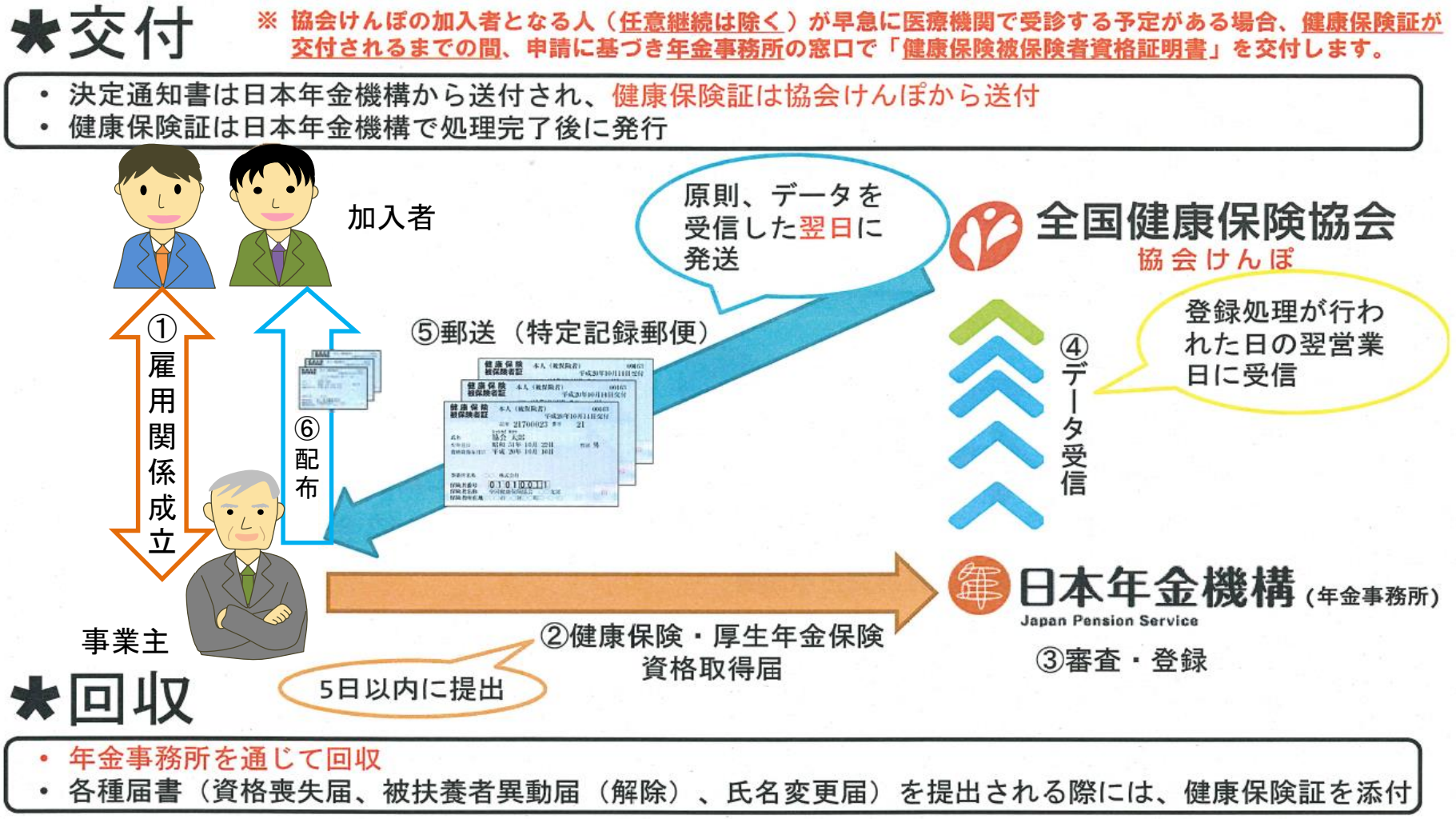
※協会の「記号」は支部ごとの「記号」となりますので、事業所の所在地が県外に変更となり、協会の管轄支部が変更となった時は別の「記号」に変わります。

加入手続きから健康保険証等の送付まで

日本年金機構埼玉広域事務センターで資格取得届・被扶養者（異動）届を審査・登録後、通知書は事務センターから、健康保険証は協会けんぽから送付されます。

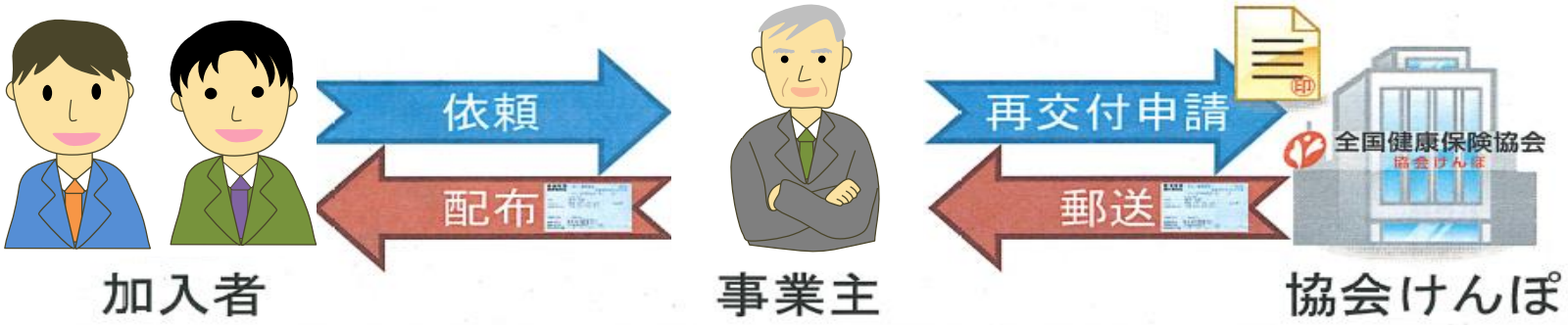
なお、70歳以上の方については別途、高齢受給者証を送付しています。

※資格取得届と被扶養者（異動）届を同時に提出された場合でも、埼玉広域事務センターの処理状況により、健康保険証の送付日が異なることがあります。
※健康保険証と通知書の送付日が異なることがあります。



健康保険証の再交付について

健康保険証を紛失・破損してしまった時は、事業主（任意継続除く）を経由して、協会けんぽに再交付の申請をいただくことで**約1週間**で発送しております。



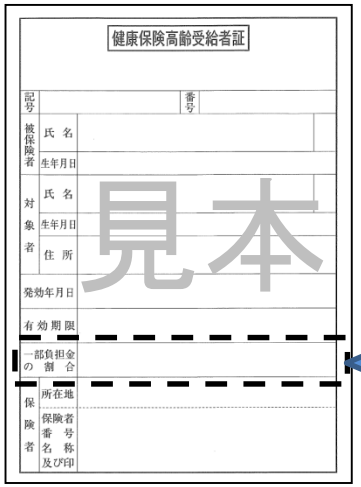
【申請書名】	**健康保険　被保険者証再交付申請書**
【添付書類】	破損・汚損・摩耗の場合は、それらの健康保険証
【提出期限】	すみやかに
【提出者】	事業主（任意継続除く）
【その他】	なお、健康保険証の再交付を受けたあとに、古い方（紛失していた方）の健康保険証が見つかった場合は、古い方の健康保険証をご返却ください。

健康保険証および高齢受給者証について

協会けんぽから送付される健康保険証および高齢受給者証は下記のとおりです。
なお、70歳以上の方については医療機関等に受診される際に健康保険証と併せて高齢受給者証をご提示ください。

【健康保険証見本】

【高齢受給者証見本】



この欄に一部負担割合が印字されます。

※高齢受給者証は70歳以上の方に交付され、収入の状況等により窓口負担の割合が異なります。（2割～3割負担）

※医療機関窓口に健康保険証と併せて提示が必要です。

○健康保険の医療機関での窓口の負担割合について

年齢	一部負担割合
小学校入学前	2割
小学校入学後～70歳未満	3割
70歳以上～75歳未満	2割
70歳以上～75歳未満 現役並み所得者※	3割

※現役並み所得者とは、70歳以上75歳未満の高齢受給者のうち、標準報酬月額が28万円以上の被保険者とその被扶養者です。
（28万円以上でも、申請により2割となる場合があります）

また、被保険者が70歳未満の場合は、その被扶養者である高齢受給者は、現役並み所得者とはなりません。

健康保険証が使用できなくなる日（資格喪失日）

被保険者（加入者ご本人）が退職等により資格喪失するとき

◎保険証を使用できるのは「退職日まで」です。 ◎死亡した場合、使用できるのは「死亡した日」までです。

◎また、パートやアルバイトの方で、勤務時間や日数が減少し健康保険の資格を喪失する場合も、「資格喪失日」以後は保険証は使用できません。

◎**保険証は退職時に必ずお勤め先の事業主様が回収し、すみやかにご返却をお願いします。**

被扶養者（加入者ご家族）が就職等により被扶養者の資格を喪失するとき

◎保険証が使用できるのは「被扶養者でなくなった日の前日まで」です。

被扶養者の方が「就職し、ご自身で健康保険の資格を取得した場合」や「一定の収入を越えた場合」は被扶養者でなくなります。

「被扶養者でなくなった日（就職日など）」以降は、保険証は使用できません。

◎**保険証は必ず被保険者のお勤め先の事業主様が回収し、すみやかにご返却をお願いします。**

≪ 健康保険証の返却先 ≫

◎年金事務所（日本年金機構さいたま広域事務センター）に資格喪失届・被扶養者異動届を提出される際に、回収した健康保険証を添付し、ご返却ください。（任意継続被保険者の方とそのご家族の方（被扶養者）は協会けんぽへご返却ください。）

◎電子申請による資格喪失届の場合は、回収した保険証に必ず「電子申請にかかる到達番号」を添付して、年金機構へ返却してください。

≪ご注意！！ ≫

加入者ご本人が退職された後や、ご家族が就職等で被扶養者でなくなったあとに、誤って保険証を使用（医療機関等を受診）するケースが発生しています。 なお、誤って保険証を使用された場合、後日協会けんぽへ医療費をお返ししていただく場合があります。

主なサービス（各種給付）について

協会けんぽでは、医療機関等の窓口に提示いただく健康保険証や高齢受給者証の発行の他に健康保険給付にかかる業務を行っており、主な手続きは下記の通りです。

	被保険者（お勤めされている方）	被扶養者（ご家族の方）
1. 立替払いをしたとき	療養費	家族療養費
2. 高額な医療費を支払ったとき	高額療養費	高額療養費
3. 医療費が高額になりそうなとき	限度額適用認定証	限度額適用認定証
4. 病気やケガで会社を休んだとき	傷病手当金	―
5. 出産で会社を休んだとき	出産手当金	―
6. 子どもが生まれたとき	出産育児一時金	家族出産育児一時金
7. 加入者が亡くなったとき	埋葬料（費）	家族埋葬料

1．立替払いをしたとき

療養費 （家族療養費）について

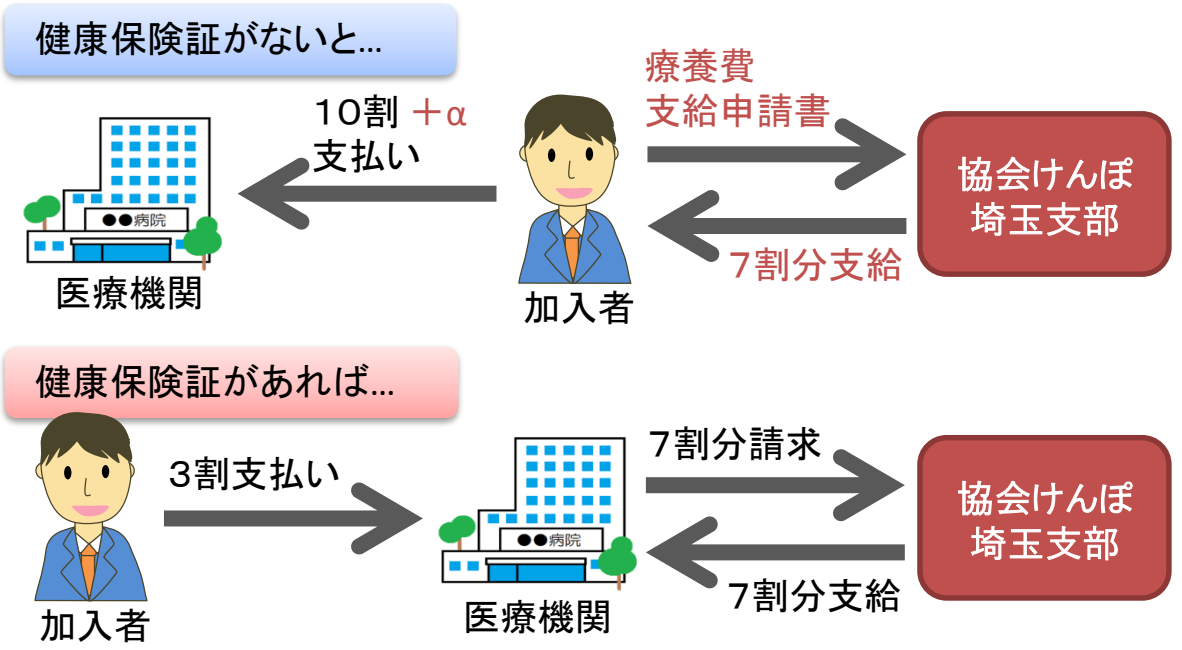
加入者（被保険者・被扶養者）の方が、やむを得ない事情で健康保険証を提示できず、自費で受診したときや、医師が治療上必要と認め、コルセットなどの治療用装具等を作った場合に自己負担相当額を差し引いた額（保険者が認めた額）が療養費として支給されます。

給付の対象例

- 急病で健康保険証を持たずに病院へかかったときや、健康保険の加入手続き中で健康保険証の交付を受ける前に病院にかかったとき
- 治療用装具（コルセット等）をつくったとき
- 小児弱視等の治療用眼鏡等をつくったとき
  （9歳未満の小児が対象）
- 弾性ストッキング等を購入したとき
- 海外で治療を受けたとき　　等

申請に必要なもの
- 療養費支給申請書
- 領収書、診療明細書、医師の証明書　等

健康保険証が提示できなかった場合は・・・



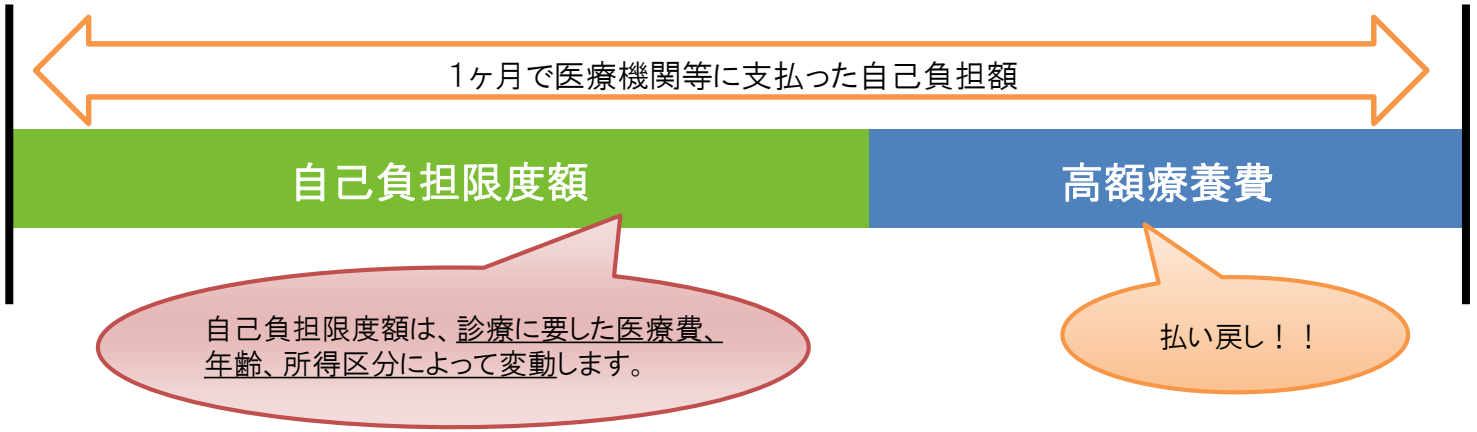
保険診療の部分のみが、療養費の支給対象です。
＋αの部分（自由診療）は対象となりませんのでご注意ください。

2. 高額な医療費を支払ったとき

高額療養費について

加入者（被保険者・被扶養者）の方が、医療機関・調剤薬局等の窓口で支払った自己負担額が高額になったときに家計の負担を軽減するため、一定の金額（自己負担限度額）を超えた額が申請により払い戻される制度です。
※自己負担限度額は、年齢や所得区分によって異なります。（詳細は、P20をご参照ください。）

高額療養費の支給額は1ヶ月（月初めから月末までの受診分）に医療機関・調剤薬局等へ支払った自己負担額から、自己負担限度額を差し引いた金額となります。



保険適用外の診療、差額ベッド代、食事療養費などは対象外です！！

申請に必要なもの
- 高額療養費支給申請書　等

申請書の書き方を
動画でご覧いただけます

⚠ 高額療養費は申請後、支給決定におおよそ3～4ヶ月要します。

主なサービス（各種給付）について

70歳未満の方の同一月内の自己負担限度額

表1

被保険者の所得区分 （標準報酬月額）	70歳未満の方の自己負担限度額
区分ア （83万円以上）	252,600円＋(総医療費－842,000円)×1%　＜多数該当 140,100円＞
区分イ （53万～79万円）	167,400円＋(総医療費－558,000円)×1%　＜多数該当 93,000円＞
区分ウ （28万～50万円）	80,100円＋(総医療費－267,000円)×1%　＜多数該当 44,400円＞
区分エ （26万円以下）	57,600円　＜多数該当 44,400円＞
区分オ※	35,400円　＜多数該当 24,600円＞

※区分オ：被保険者が市区町村民税の非課税者等

70歳以上の方の同一月内の自己負担限度額

表2

<table>
<tr><th colspan="2" rowspan="2">適用区分</th><th colspan="2">ひと月の上限額（世帯）</th></tr>
<tr><th>外来（個人）</th><th></th></tr>
<tr><td rowspan="3">現役
並み</td><td>現役並みⅢ
標準報酬83万円以上</td><td colspan="2">252,600円+1%
（多数該当140,100円）</td></tr>
<tr><td>現役並みⅡ
標準報酬53～79万円</td><td colspan="2">167,400円+1%
（多数該当93,000円）</td></tr>
<tr><td>現役並みⅠ
標準報酬28～50万円</td><td colspan="2">80,100円+1%
（多数該当44,400円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">一般所得</td><td>18,000円
（年間上限144,000円）</td><td>57,600円
（多数該当44,400円）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">低所得者</td><td>低所得Ⅱ</td><td colspan="2" rowspan="2">変更なし
（70歳以上の低所得者に関しては、引き続き、限度額適用・標準負担額減額認定証の提示が必要です。）</td></tr>
<tr><td>低所得Ⅰ</td></tr>
</table>

3. 医療費が高額になりそうなとき

限度額適用認定証について

受診される際に、あらかじめ 「限度額適用認定証」 の交付を受け、医療機関に提示することにより、
医療機関窓口での支払いが自己負担限度額までに軽減されます。

入院することに
なったけど
医療費の支払いが
心配だ・・・

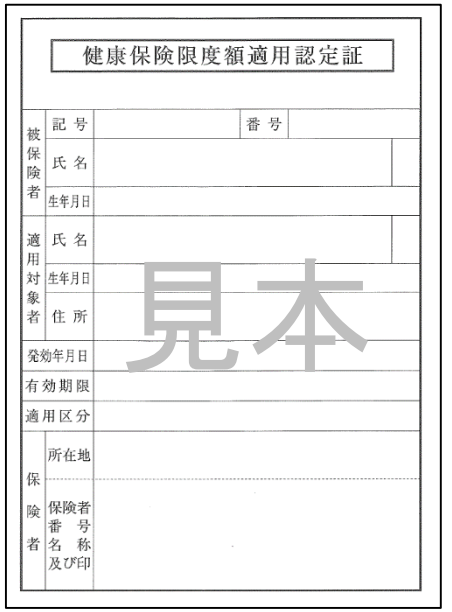
月々の外来診療の
医療費が高額に
なりそうだ・・・

健康保険証と併せて
限度額適用認定証を
病院に提示すると・・・

限度額適用認定証をご利用になると、
窓口でのお支払いが自己負担限度額までとなり、
高額療養費（払い戻し）の申請が
不要になります。

注）70歳以上の方は、高齢受給者証が限度額適用認定証の代わりになります。
（P20表3の現役並み所得Ⅰまたは Ⅱに該当する方および非課税対象者は申請書の提出が必要です）

【限度額適用認定証見本】



○限度額適用認定証の発行までの流れ

①「健康保険限度額適用認定申請書」を協会けんぽ都道府県支部にご提出ください。

②「限度額適用認定証」が交付されます。

※申請書が協会けんぽに届いてから1週間程度で送付しています。

③健康保険証と併せて限度額適用認定証を提示します。

④窓口での支払いが自己負担限度額までで済みます。

4. 病気やケガで会社を休んだとき

傷病手当金について

被保険者の方が業務外の病気やケガの療養のために会社を休み、その間に給与等が支払われないときに被保険者の方の生活を保障するための健康保険給付です。

支給要件

1. 業務外の病気やケガで療養中の場合
2. 療養のため仕事につくことができなかった場合
   （入院・通院を問わず、医師等による労務不能の証明が必要となります）
3. 休んでいる期間に対し、会社から給与等の支払いがないか、または支払われた金額が傷病手当金より少ない場合
4. 4日以上仕事を休んだ場合
   （療養のため仕事を休み始めた日から、連続した3日間は待期期間となり、4日目から支給の対象になります）

以上の4点を満たす場合は対象となります。

支給期間

会社を休んだ期間に対し、4日目から1年6ヶ月の範囲で請求できます。

※給与等が支払われ、その金額が傷病手当金より少ない場合は、その差額が支給されます。

※年金の受給により、傷病手当金が支給されない、あるいは減額される場合があります。

支給額

欠勤1日につき、直近1年間の標準報酬月額の平均の30分の1の3分の2相当額

申請に必要なもの
・傷病手当金支給申請書
・（支給開始日以前12ヶ月以内で事業所に変更があった方）
以前の勤務先の名称・所在地・使用された期間がわかる書類　等

申請書の書き方を
動画でご覧いただけます

5. 出産で会社を休んだとき

出産手当金について

被保険者の方が出産のため会社を休み、その間給与等が支払われないとき、被保険者の方の生活を保障するための健康保険給付です。

妊娠85日以後の出産（死産、人工妊娠中絶含む）の場合に支給の対象となります。

支給要件

出産日（又は出産予定日）を含む産前42日（多胎の場合は98日）と産後56日の間に会社を休み、給与等が支払われない期間が対象となります。

出産が出産予定日より遅れた場合は、予定日から出産日までの期間も支給の対象となります。

支給期間

出産日（又は出産予定日）を含む産前42日（多胎の場合は98日）と産後56日までの期間が請求できます。
※給与等が支払われ、その金額が出産手当金より少ない場合は、その差額が支給されます。

支給額

欠勤1日につき、直近1年間の標準報酬月額の平均の30分の1の3分の2相当額

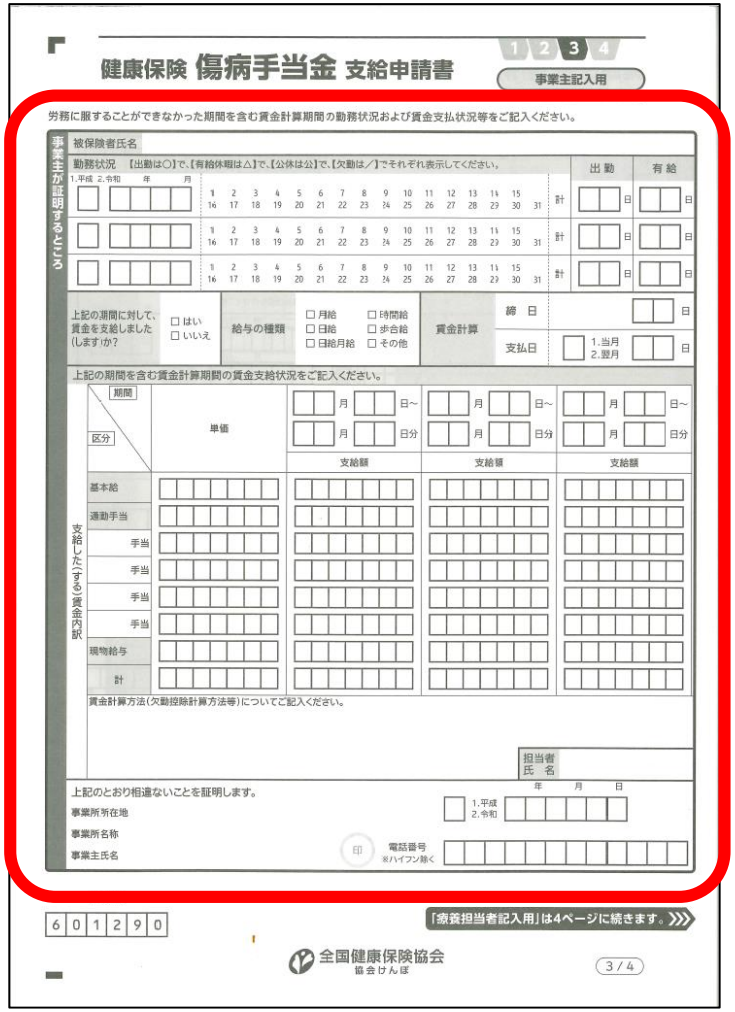
申請に必要なもの
・出産手当金支給申請書
・（支給開始日以前12ヶ月以内で事業所に変更があった方）
以前の勤務先の事業所の名称・所在地・使用された期間がわかる書類　等

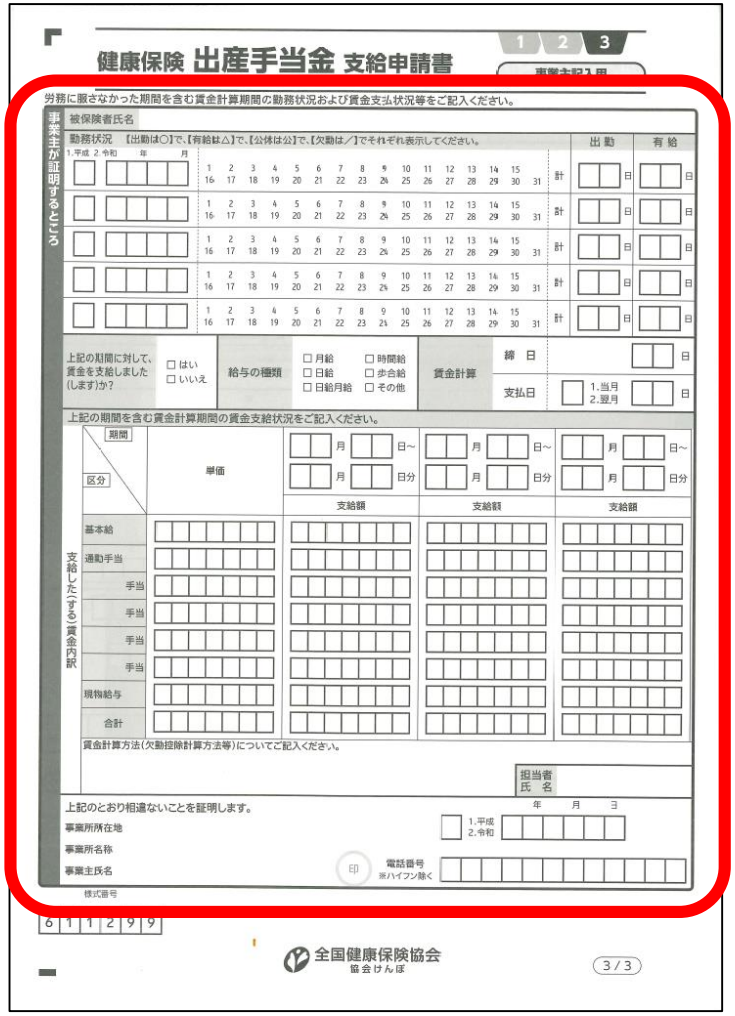
主なサービス（各種給付）について

事業所の皆様へ

傷病手当金支給申請書の書き方動画内
事業主証明記入方法を参考にご記入ください。

傷病手当金、出産手当金の申請には、事業主様による勤務状況・賃金支払状況の証明が必要です。
被保険者の方の求めに対して速やかに証明をお願いします。





6. 子どもが生まれたとき

出産育児一時金について

被保険者または被扶養者が出産したときに費用の補助として支給されます。

支給要件

妊娠4ヶ月（妊娠85日）以後の出産（死産、人工妊娠中絶含む）の場合に支給の対象となります。

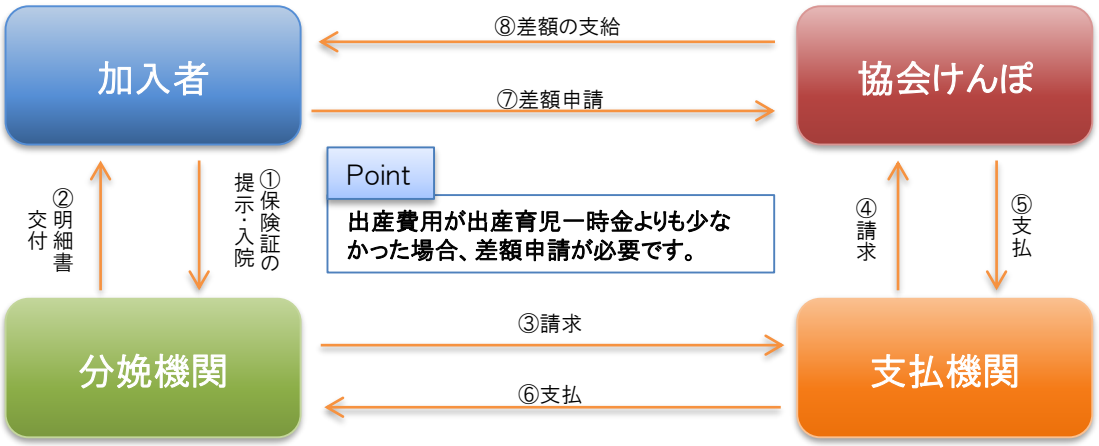
支給額

1児につき42万円が支給されます。（ただし、産科医療補償制度に未加入の医療機関等で出産した場合は40．4万円）

申請に必要なもの
出産育児一時金支給申請書、領収書（写）　等

○出産育児一時金の「直接支払制度」について

直接支払制度を利用することで、出産育児一時金の請求手続きを医療機関等が行い、医療機関等での窓口負担を軽減することができます。
出産の際に、医療機関等にて直接支払制度の説明を受け、利用するかを決めていただきます。



7. 加入者が亡くなったとき

埋葬料(費)について

被保険者または被扶養者の方がお亡くなりになられた場合は、埋葬料（費）が支給されます。

支給要件

〇被保険者が亡くなったとき

・被保険者に生計を維持されていた方がいる場合は、生計を維持されていた方に「埋葬料」として支給されます

・被保険者に生計を維持されていた方がいない場合は、埋葬（葬儀）を行った方に、「埋葬費」として支給されます。

〇被扶養者が亡くなったとき

・被保険者に「家族埋葬料」として支給されます。

支給額

〇埋葬料・家族埋葬料…5万円

〇埋葬費…5万円を上限とし、埋葬（葬儀）にかかった費用

※埋葬（葬儀）にかかった費用には飲食費等は含まれません。

申請に必要なもの

・埋葬料（費）支給申請書、死亡に関する証明（書） 等

※生計維持関係を確認できる書類、埋葬（葬儀）費用の領収証や明細書が必要な場合があります。

業務災害等の健康保険（保険証）使用について

業務災害に対して健康保険を使用することはできませんが、例外的に健康保険の使用が可能な場面もあります。

業務に起因する傷病でも健康保険が使えるケース

・受傷（事故）日時点で被保険者数が5人未満である事業所に所属する法人の代表者等で、当該法人における従業員が従事する業務と同一であると認められる業務に従事していることから起因した場合。

・副業として行う請負業務中の負傷やインターンシップ中の負傷など、業務に起因する負傷でありながらも、法律の規定上、労災保険の給付が受けられない（そもそも労災保険に加入できない等の）場合。

ご注意ください！

・上記の条件を満たす法人の代表者等（役員）の方でも、労災保険の特別加入をしている方や、労働者の地位を併せ持つ方は労災保険からの給付を受けることとなりますので、健康保険は使えません。

・従業員の方など健康保険の加入者が勤務している事業所が、労災保険の適用事業所であるにも関わらず単に届出を行っていないことにより労災保険の給付が受けられないというような場合には、健康保険は使えません。

※被保険者数5人以上の法人の代表者等の方は、業務災害に対して健康保険を使用することは例外なくできません。ただし、通勤災害の場合は健康保険を使用することができます。

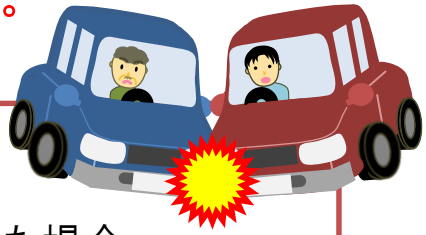
自動車事故にあったとき・第三者にケガをさせられたとき
～届出が必要な場合～

自動車事故、けんかなどの第三者の行為によって病気･ケガをして健康保険の給付を受ける場合は、協会けんぽへ**『第三者行為等による傷病届』**の提出が必要となります。

負傷の原因が仕事中または通勤途上の負傷であれば労災保険の給付対象となりますので、健康保険での給付はできません。（この場合は労災保険への手続きとなります）

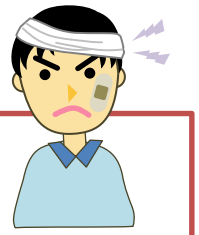
第三者行為（労災対象除く）の疑いがある場合は、加入者（被保険者･被扶養者）の方へ協会けんぽへ届出するようにご案内ください。

交通事故



○車両同士の事故
○車両に同乗中に負傷した場合
○歩行者と車両（自転車含む）の事故
○ひき逃げ等で相手が不明な交通事故
☆自転車同士の事故など

その他の保険事故



○けんかで負傷させられた場合
○犬咬傷　（他人の飼い犬に咬まれたとき）
○ゴルフ事故
○海難事故、列車事故など

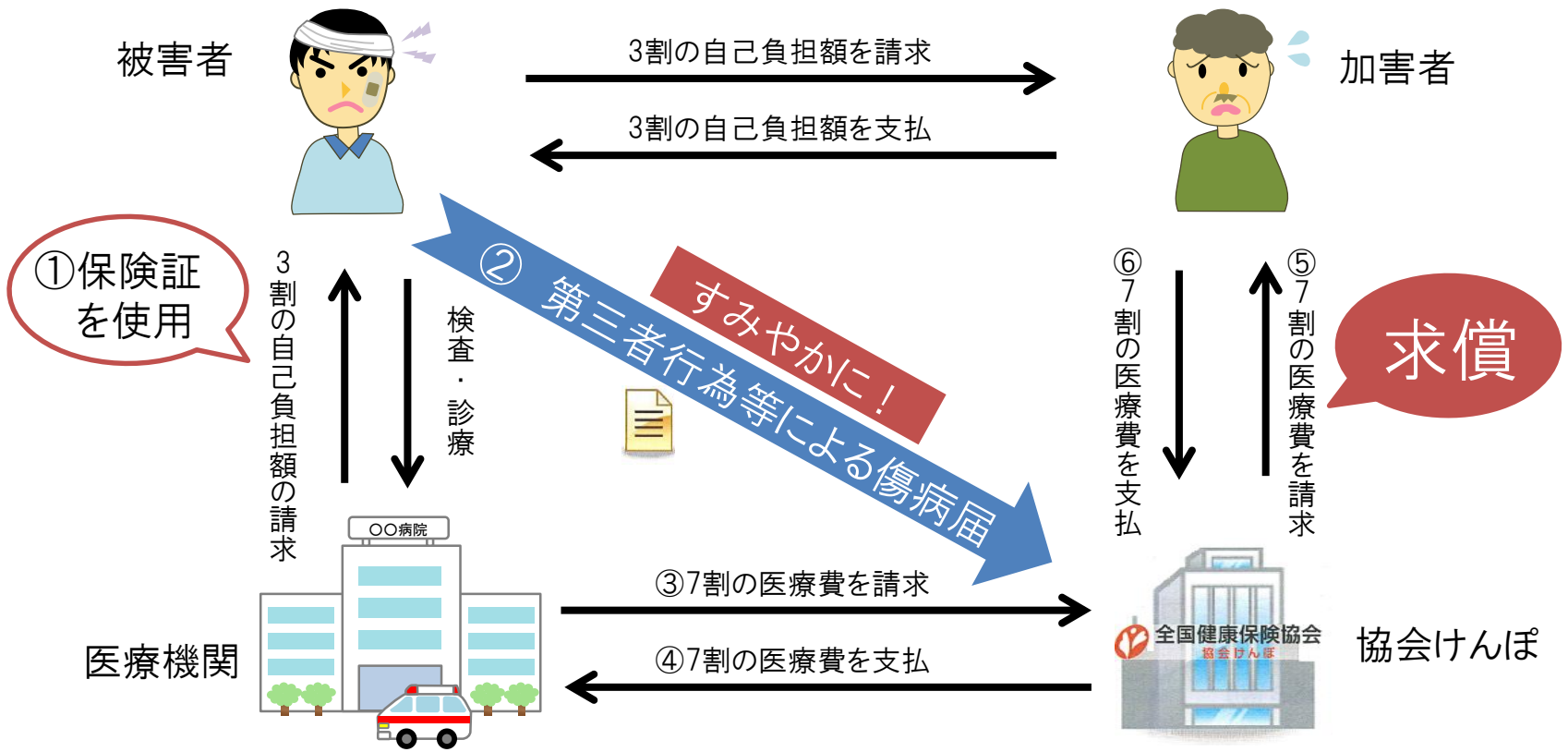
①業務外の負傷であること
②相手　（第三者）　のいる事故であること
　（過失割合にかかわらず）
③健康保険を使用して治療を受けるときや
　健康保険の給付金の請求を行うとき

①～③全て該当で、
『第三者行為等による傷病届』が必要

ケガ等の病名の場合には、**「負傷原因照会」**を行っています。

負傷原因の回答後、第三者行為と判明した場合はあらためて「第三者行為等による傷病届」の届出をお願いしています。

自動車事故にあったとき・第三者にケガをさせられたとき
～損害賠償と健康保険給付の調整～

第三者の行為により病気やケガをしたとき、被害者は加害者に損害賠償を請求できますが、被害者がその病気やケガについて健康保険の給付をうけた場合は、もともと加害者が負担すべきものを健康保険が立替えていることになります。

そこで、協会けんぽは被害者の持っている損害賠償請求権を協会けんぽに移し（損害賠償請求権の代位取得）保険給付に要した費用を加害者または自動車保険の会社に請求することとなります。