

あなたの健康をサポートする

協会けんぽ 東京支部

業務案内 **ダイジェスト**



「健康企業宣言」 はじめませんか

協会けんぽ東京支部では、「従業員の健康は企業の誇り。活気ある職場は従業員の健康づくりから」をテーマに、「健康企業宣言」する企業を募集しています。

健康経営・健康づくりは難しくありません、できることから始めましょう。ご応募・詳細は東京支部ホームページをご覧ください。

健康企業宣言 東京

検索



申請書のご提出について



各種申請書のご提出は郵送で!

健康保険に関する申請書は、種類によって提出先が分かれています。

必要な申請用紙は、ホームページからダウンロード・印刷してご使用いただけます。
協会けんぽで受付している申請書は、すべて郵送でご提出いただくことができます。
郵送でのご提出にご協力をお願いいたします。

ご提出先

〒164-8540 東京都中野区中野4-10-2 中野セントラルパークサウス7階

協会けんぽ 東京支部

※164-8540は協会けんぽ東京支部の個別番号です。
この郵便番号を記載いただければ住所の記載を省略できます。
〒164-8540 協会けんぽ東京支部 宛

協会けんぽ 東京支部に
ご提出いただく申請書はこちらです。

- 健康保険被保険者証再交付申請書
- 健康保険高齢受給者証再交付申請書

- 傷病手当金支給申請書
- 療養費支給申請書
- 高額療養費支給申請書
- 限度額適用認定申請書
- 限度額適用・標準負担額減額認定申請書
- 特定疾病療養受療証交付申請書
- 第三者等の行為による傷病届

- 出産手当金支給申請書
- 出産育児一時金支給申請書

- 生活習慣病予防健診申込書
- 特定健康診査受診券申請書

- 埋葬料(費)支給申請書

- 任意継続被保険者資格取得申出書
- 任意継続被保険者資格喪失申出書
- 任意継続被保険者被扶養者(異動)届

従業員の
採用

変更・訂正

再交付

給与・賞与

病気・ケガ・
入院等

出産・
育児休業

健康診断

退職・死亡

退職後の保険
(任意継続)

事業所に
関するもの

ご提出先

日本年金機構 (年金事務所・事務センター)

日本年金機構(年金事務所)に
ご提出いただく申請書はこちらです。

- 被保険者資格取得届

- 健康保険被扶養者(異動)届
(国民年金第3号被保険者関係届)

- 被保険者住所変更届
- 被保険者氏名変更(訂正)届

- 年金手帳再交付申請書

- 被保険者報酬月額算定基礎届
- 被保険者報酬月額変更届
- 被保険者賞与支払届

- 産前産後休業取得者申出書
- 育児休業等取得者申出書(新規・延長)
- 産前産後休業終了時報酬月額変更届
- 厚生年金保険養育期間標準報酬月額特例申出書
- 育児休業等終了時報酬月額変更届

- 被保険者資格喪失届
- 健康保険被保険者証回収不能・減失届

- 適用事業所所在地・名称変更(訂正)届
- 事業所関係変更(訂正)届

ホームページ

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

協会けんぽ

検索

詳しい申請内容や各種申請書のダウンロードは、ホームページをご覧ください。



ホームページ

日本年金機構

検索



海外療養費支給申請書は、協会けんぽ神奈川支部にご提出ください。

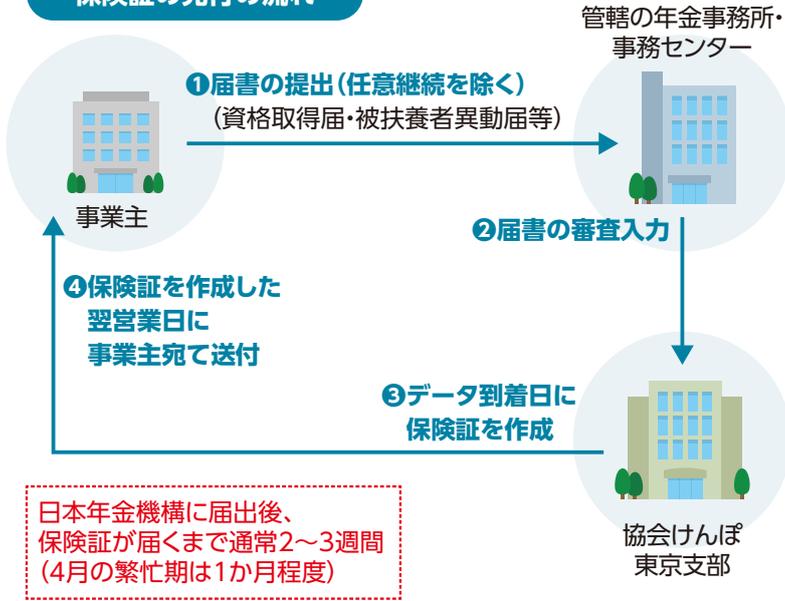
健康保険被保険者証(保険証)

一人ひとりに交付される保険証

保険証は、加入手続き後、被保険者(本人)およびその被扶養者(家族)に個人単位で交付されます。

また、70歳~74歳の方には、保険証のほかに「高齢受給者証」が交付されます。

保険証の発行の流れ



健康保険被保険者証(保険証)

お手元の保険証に記載されている記号・番号を各申請書の「被保険者証の記号および番号」欄にご記入ください。



保険証は、大切に保管してください!

- ①受け取った際に、記載内容の確認をしてください。
- ②受診する際は必ず提示してください。
- ③保険証の貸し借りは法律で禁止されています。
- ④被扶養者に変更が生じたら5日以内に届け出てください。
- ⑤紛失・破損したら、再交付の届け出をしてください。
- ⑥退職するときは、被保険者・被扶養者すべての方の保険証を事業所へ返却してください。

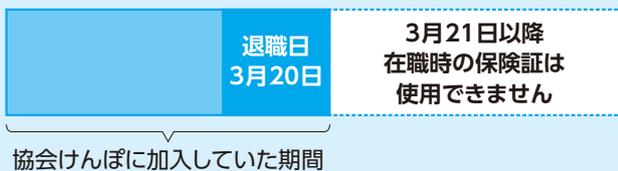
業務災害による病気やケガは労災保険で

工作中(業務災害)や通勤途中の事故が原因となって起きた病気やケガについては、原則、保険証を使用することができません。労災保険(労働者災害補償保険)の対象となるため、労働基準監督署にお問い合わせください。

保険証の有効期限

保険証は、健康保険の加入資格を喪失した日(退職日の翌日、扶養から外れた日)から使用することはできません。退職するときは、被保険者・被扶養者すべての方の保険証をお勤め先へ返却してください。

(例)被保険者(本人)が3月20日で退職したとき



被保険者(本人)が使えなくなる日

- ①適用事業所に使用されなくなった日の翌日(退職日等の翌日)
- ②75歳になった等の理由により、後期高齢者医療制度の被保険者になった日
- ③死亡した日の翌日

(例)被扶養者(家族)が4月1日に就職したとき



被扶養者(家族)が使えなくなる日

- ①被保険者が資格喪失した場合はその同日
- ②就職・婚姻等により扶養から外れた日
- ③75歳になった等の理由により、後期高齢者医療制度の被保険者になった日
- ④死亡した日の翌日

●無効となった保険証を使用された場合は、かかった医療費のうち、協会けんぽが負担した7割(または8割)相当額を返還していただくことになります。

健康保険の給付(主な保険給付の種類と額)

| 給付される場合 | 給付種類 | 給付額 | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---------------|---------------------|--|---|---------------------|--|---|---|---------------------|--------------------------------|--------------------|--------------------------------|----------------|
| 立替払いをしたとき ①保険証を提示できずに医療機関を受診したとき ②国民健康保険など他の保険者の保険証を使用し、医療費を返還したとき ③治療用の装具等を作製したとき 等 | ①療養費(立替払) | <table border="1"> <tr> <td>義務教育就学前</td> <td>医療費(基準額)の8割</td> </tr> <tr> <td>義務教育就学後～70歳未満</td> <td>医療費(基準額)の7割</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">70歳以上</td> <td>一般</td> <td>医療費(基準額)の8割 昭和19年4月1日生まれ以前の方は、医療費(基準額)の9割となります。</td> </tr> <tr> <td>現役並み所得者</td> <td>医療費(基準額)の7割</td> </tr> </table> *現役並み所得者とは標準報酬月額28万円以上の方 | 義務教育就学前 | 医療費(基準額)の 8割 | 義務教育就学後～70歳未満 | 医療費(基準額)の 7割 | 70歳以上 | 一般 | 医療費(基準額)の 8割 昭和19年4月1日生まれ以前の方は、 医療費(基準額)の9割 となります。 | 現役並み所得者 | 医療費(基準額)の 7割 | | | | |
| | 義務教育就学前 | 医療費(基準額)の 8割 | | | | | | | | | | | | | |
| | 義務教育就学後～70歳未満 | 医療費(基準額)の 7割 | | | | | | | | | | | | | |
| 70歳以上 | 一般 | 医療費(基準額)の 8割 昭和19年4月1日生まれ以前の方は、 医療費(基準額)の9割 となります。 | | | | | | | | | | | | | |
| | 現役並み所得者 | 医療費(基準額)の 7割 | | | | | | | | | | | | | |
| ②療養費(立替払) | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③療養費(治療用装具) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療費が高額になったとき ●同一月内の医療費の自己負担額が限度額を超えた分を支給します。 ●支払いまでには、診療月から3か月以上の期間を要します。 | 高額療養費 | <70歳未満の自己負担限度額(1か月あたり)> <table border="1"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>世帯単位(外来+入院)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>区分ア(標準報酬月額83万円以上)</td> <td>252,600円 + [(医療費-842,000円)×1%] (多数回該当:140,100円)</td> </tr> <tr> <td>区分イ(標準報酬月額53万～79万円)</td> <td>167,400円 + [(医療費-558,000円)×1%] (多数回該当:93,000円)</td> </tr> <tr> <td>区分ウ(標準報酬月額28万～50万円)</td> <td>80,100円 + [(医療費-267,000円)×1%] (多数回該当:44,400円)</td> </tr> <tr> <td>区分エ(標準報酬月額26万円以下)</td> <td>57,600円 (多数回該当:44,400円)</td> </tr> <tr> <td>区分オ(被保険者が住民税非課税者等)</td> <td>35,400円 (多数回該当:24,600円)</td> </tr> </tbody> </table> | 所得区分 | 世帯単位(外来+入院) | 区分ア(標準報酬月額83万円以上) | 252,600円 + [(医療費-842,000円)×1%] (多数回該当:140,100円) | 区分イ(標準報酬月額53万～79万円) | 167,400円 + [(医療費-558,000円)×1%] (多数回該当:93,000円) | 区分ウ(標準報酬月額28万～50万円) | 80,100円 + [(医療費-267,000円)×1%] (多数回該当:44,400円) | 区分エ(標準報酬月額26万円以下) | 57,600円 (多数回該当:44,400円) | 区分オ(被保険者が住民税非課税者等) | 35,400円 (多数回該当:24,600円) | |
| | | 所得区分 | 世帯単位(外来+入院) | | | | | | | | | | | | |
| 区分ア(標準報酬月額83万円以上) | 252,600円 + [(医療費-842,000円)×1%] (多数回該当:140,100円) | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分イ(標準報酬月額53万～79万円) | 167,400円 + [(医療費-558,000円)×1%] (多数回該当:93,000円) | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分ウ(標準報酬月額28万～50万円) | 80,100円 + [(医療費-267,000円)×1%] (多数回該当:44,400円) | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分エ(標準報酬月額26万円以下) | 57,600円 (多数回該当:44,400円) | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分オ(被保険者が住民税非課税者等) | 35,400円 (多数回該当:24,600円) | | | | | | | | | | | | | | |
| <70歳以上の自己負担限度額(1か月あたり)> 平成29年8月診療分から平成30年7月診療分まで <table border="1"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>個人単位(外来のみ)</th> <th>世帯単位(外来+入院)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者</td> <td>57,600円</td> <td>80,100円 + [(医療費-267,000円)×1%] (多数回該当:44,400円)</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td>14,000円 [年間上限:144,000円]</td> <td>57,600円 (多数回該当:44,400円)</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ</td> <td></td> <td>24,600円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ</td> <td>8,000円</td> <td>15,000円</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成29年7月診療分以前の自己負担限度額は異なります。詳しくは協会けんぽホームページをご覧ください。 *現役並み所得者とは標準報酬月額28万円以上の方 *低所得者Ⅱとは被保険者が住民税非課税の方 *低所得者Ⅰとは、世帯全員が住民税非課税で年収80万円以下の方 *「年間上限」の年間とは、平成29年8月1日から平成30年7月31日です。 ●……「限度額適用認定証」が利用できます。 ●……「限度額適用・標準負担額減額認定証」が利用できます。 ●……「高齢受給者証」を提示することで限度額までの支払いとなります。</p> | 所得区分 | 個人単位(外来のみ) | 世帯単位(外来+入院) | 現役並み所得者 | 57,600円 | 80,100円 + [(医療費-267,000円)×1%] (多数回該当:44,400円) | 一般 | 14,000円 [年間上限:144,000円] | 57,600円 (多数回該当:44,400円) | 低所得者Ⅱ | | 24,600円 | 低所得者Ⅰ | 8,000円 | 15,000円 |
| 所得区分 | 個人単位(外来のみ) | 世帯単位(外来+入院) | | | | | | | | | | | | | |
| 現役並み所得者 | 57,600円 | 80,100円 + [(医療費-267,000円)×1%] (多数回該当:44,400円) | | | | | | | | | | | | | |
| 一般 | 14,000円 [年間上限:144,000円] | 57,600円 (多数回該当:44,400円) | | | | | | | | | | | | | |
| 低所得者Ⅱ | | 24,600円 | | | | | | | | | | | | | |
| 低所得者Ⅰ | 8,000円 | 15,000円 | | | | | | | | | | | | | |
| <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> 限度額適用認定証を利用しましょう </div> <p>「限度額適用認定証」を病院の窓口に表示すると、1か月分の支払いが自己負担限度額までとなり、高額療養費の申請が原則不要となります。 (入院・受診前に申請してください) ※70歳以上(現役並み所得者・一般)の方は「高齢受給者証」を提示することで限度額までの支払いとなります。</p> | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病気やけがで仕事を休み給与が受けられないとき | 傷病手当金※1 | <table border="1"> <tr> <td>1日あたりの支給金額 ※2</td> <td>4日目から1年6か月の範囲で支給</td> </tr> <tr> <td>支給開始日の属する月以前の継続した12か月間の各月の標準報酬月額を平均した額 ÷ 30日 × $\frac{2}{3}$</td> <td>出産の日以前42日(多胎妊娠は98日)、出産の日後56日の範囲で支給</td> </tr> </table> | 1日あたりの支給金額 ※2 | 4日目から1年6か月の範囲で支給 | 支給開始日の属する月以前の継続した12か月間の各月の標準報酬月額を平均した額 ÷ 30日 × $\frac{2}{3}$ | 出産の日以前42日(多胎妊娠は98日)、出産の日後56日の範囲で支給 | | | | | | | | | |
| 1日あたりの支給金額 ※2 | 4日目から1年6か月の範囲で支給 | | | | | | | | | | | | | | |
| 支給開始日の属する月以前の継続した12か月間の各月の標準報酬月額を平均した額 ÷ 30日 × $\frac{2}{3}$ | 出産の日以前42日(多胎妊娠は98日)、出産の日後56日の範囲で支給 | | | | | | | | | | | | | | |
| 妊娠4か月以上で 出産 のため仕事を休み給与が受けられないとき | 出産手当金※1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 妊娠4か月以上で 出産 したとき | 出産育児一時金 | 医療機関等への直接支払制度があります。 1児につき 420,000円 ただし、妊娠22週未満または産科医療補償制度に加入していない医療機関等において出産した場合は、404,000円 | | | | | | | | | | | | | |
| 死亡したとき | 埋葬料(費) | 50,000円 埋葬費の場合は、50,000円の範囲で実際に埋葬に要した費用 | | | | | | | | | | | | | |



※1 被扶養者(家族)および任意継続被保険者の方は、傷病手当金と出産手当金の給付はありません。
 ※2 支給開始日以前の期間が12か月に満たない場合には、「支給開始日の属する月以前の継続した各月の標準報酬月額の平均額」と「28万円」のいずれか少ない方の額を使用して計算します。

健診と特定保健指導のご案内

協会けんぽでは、35歳～74歳の被保険者（本人）を対象とした「生活習慣病予防健診」と、40歳～74歳の被扶養者（ご家族）を対象とした「特定健康診査」を行っており、協会けんぽが契約している全国の医療機関で年度内に1回に限り受けることができます。

日本人の死因第1位であるがん、続く心・脳血管の疾患などは初期段階では自覚症状がほとんどないといわれております。病気の予防・早期発見のためにも毎年健診を受けましょう！

生活習慣病予防健診

35歳～74歳の被保険者

健(検)診の種類

- 一般健診
- 付加健診
- 乳がん
- 子宮頸がん検診
- 胃がん
- 肺がん
- 大腸がん

※協会けんぽが健(検)診費用の一部を補助します。



特定健診

40歳～74歳の被扶養者

健診の種類

- 基本的な健診
- 詳細な健診(医師の判断により実施)

※協会けんぽが健診費用の一部を補助します。

被扶養者（ご家族）が特定健診を受ける際には**受診券（セット券）**が必要です。毎年4月頃に被保険者様のご住所宛てにお送りしております。



がん検診

詳しくは各区市町村へお問い合わせください。

特定保健指導

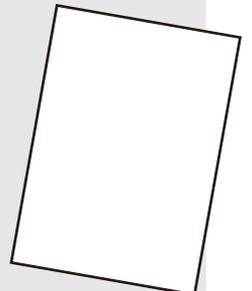
生活習慣病発症リスクの高いと考えられる方に対して、**特定保健指導**をご案内しております。内臓脂肪の蓄積の程度、高血圧、高血糖、脂質異常および喫煙習慣の有無から判定し、積極的支援または動機づけ支援で健康づくりをサポートいたします。

※高血圧・糖尿病・脂質異常症で服薬治療中の方は特定保健指導の対象にはなりません。



●事業主の皆さまへ

- ・生活習慣病予防健診のお申し込み方法等は健診受診の手引きをご参照ください。
- ・特定健診の受診券（セット券）が転居等に伴う住所不明などの理由により、被保険者（本人）のご自宅へお送りできなかった場合、事業所様宛てにお送りいたします。恐れ入りますが、被保険者様等を通じ、被扶養者様のお手元に届くよう、ご協力をお願いいたします。



受診できる健診機関および詳しい手続きについてはホームページをご覧ください。

協会けんぽ東京支部ホームページ

協会けんぽ東京

検索

各種申込書のダウンロードもできます。



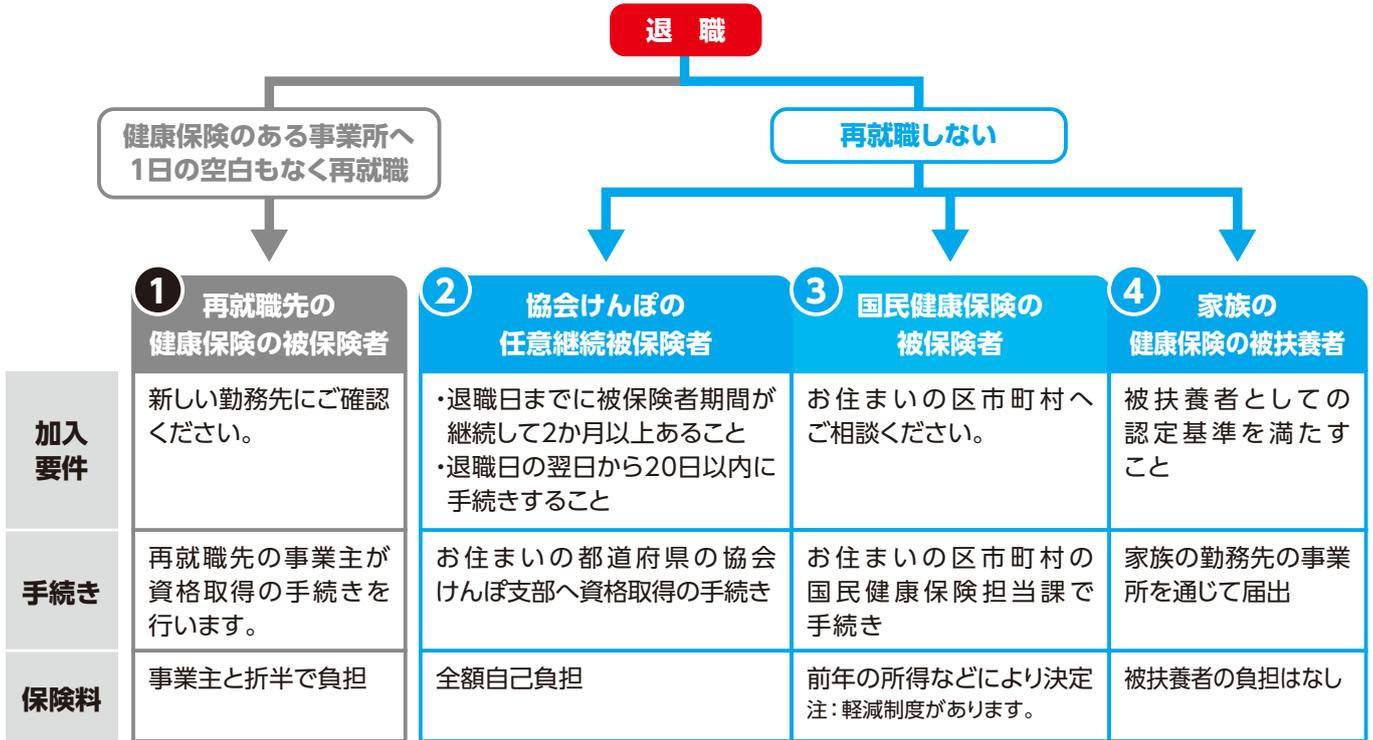
健診専用ダイヤル **03-6853-6599**

おかけ間違いにご注意ください。受付時間：平日の9:00～17:00（年末年始を除きます）

健診以外のお問い合わせは
03-6853-6111（代表）まで

退職後の健康保険(任意継続)

74歳までの被保険者(本人)が退職などでこれまでの健康保険の加入資格を喪失した場合には、ご自身の状況に応じて、下記の選択肢のいずれかに健康保険の加入手続きをする必要があります。



雇い止めや倒産・解雇などにより離職された方(非自発的失業者)の国民健康保険料は任意継続の保険料よりも安くなるケースがありますので、お住まいの区市町村へご確認ください。

協会けんぽの任意継続を選択される方

加入 加入できるのは最長で2年間です。(退職日の翌日から加入)

加入資格の喪失 任意継続被保険者は右のいずれかに該当する場合のみ、資格を喪失します。「国民健康保険に加入する」「ご家族の健康保険の扶養に入る」という理由では資格喪失となりません。

任意継続被保険者の加入資格を喪失するとき

- ① 保険料を納付期限までに納めなかったとき
- ② 任意継続被保険者となった日から2年を経過したとき
- ③ 任意継続被保険者が亡くなったとき
- ④ 就職等により健康保険・共済組合等の被保険者になったとき
- ⑤ 75歳になった等の理由により、後期高齢者医療制度の被保険者になったとき
(④、⑤の場合は、資格喪失申出書の提出が必要です)

●任意継続被保険者の1か月の保険料

退職時点の標準報酬月額

×

お住まいの都道府県別健康保険料率

=

任意継続の保険料

標準報酬の上限は28万円(改正される場合あり)

40~64歳の方は介護保険料率が上乘せ

全額自己負担

- 手続き方法**

お住まいの都道府県の協会けんぽ支部に、「健康保険任意継続被保険者資格取得申出書」を提出してください。後日、保険証等を郵送します。申出書は、協会けんぽホームページからダウンロードできます。
●この申請は、郵送でご提出いただけます。
- 手続き期限**

退職日の翌日から20日以内(20日目が土曜・日曜・祝日の場合は、翌営業日まで)に提出してください。郵送で申請される場合は、お住まいの都道府県の協会けんぽ支部に20日以内に必着でお送りください。
- 注意事項**

被扶養者がいる場合は、被扶養者の収入の有無にかかわらず、生計維持関係を証明できる書類の添付が必要な場合があります。必要書類の詳細については、「健康保険任意継続被保険者資格取得申出書」をご覧ください。お住まいの都道府県の協会けんぽ支部にお問い合わせください。

事業所と協会けんぽの架け橋「健康保険委員」にご登録ください! ～事業主の皆さまへ～

健康保険委員って何するの?

- 社員の皆さまからの各種申請に関する相談・指南役
- 社員の皆さまへ協会けんぽからのお知らせやニュースをお伝えいただく周知活動
- 職場の皆さまの健康づくり、各種健診などの推進

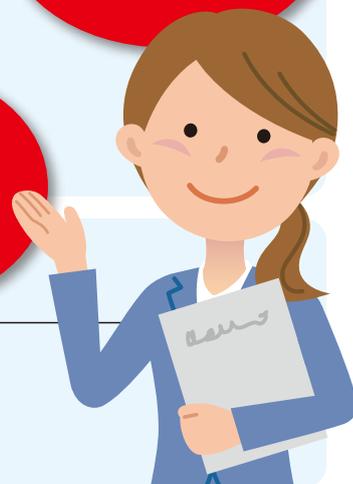
※強制的なお仕事はありません。日常業務に支障のない範囲でご活動ください。

健康保険委員の5大メリット

- 1 健康保険に関する説明がまとめられた**冊子を差し上げます!**
- 2 **研修会は無料**でご参加いただけます! 健康保険の知識が身に付きます。
- 3 会費・資料代などは一切いただきません! **無料**です。
- 4 制度改正など**有益な情報をいち早く**ご提供します!
- 5 委員としての活動の年数に応じて**表彰制度**があります!

職場で
「頼れるヒト」に
なるために!

無料で
冊子を
差し上げます!



ご登録条件

- 協会けんぽ東京支部の適用事業所にお勤めの方
- 職場において健康保険事業の向上や健康づくりに熱意のある方

※健康保険の直接のご担当でなくても結構です。

ご登録方法

この面をコピーしたもの若しくは協会けんぽホームページに掲載しているご登録用紙に必要事項をご記入いただき、**FAX**送信すればOK!! 後日、「委嘱状」をお届けします。

申込専用FAX 03-6853-6566

※3名様以上のご登録の際はコピーしてご使用ください。
※郵便申込の場合は東京支部宛にお送りください。

| 保険証 記号・番号 | 記号 | 番号 |
|-----------|----|----|
| フリガナ | | |
| 氏名 | | |
| 保険証 記号・番号 | 記号 | 番号 |
| フリガナ | | |
| 氏名 | | |
| 〒 | | |
| 事業所所在地 | | |
| 事業所名称 | | |
| 電話番号 | | |

