

熊本県歯

29年度 No.3

2017.9.29発行

国保だより

従業員の方にもご回覧ください。県歯会ホームページからも閲覧できます。

組合員資格調査へのご協力ありがとうございます

9月8日付文書により送付いたしました組合員資格調査につきましては、ご多用中ご協力を賜りまして誠にありがとうございます。

9月30日を提出期限としておりますので、まだご提出いただいていない場合は、早急にご提出いただきますようお願いいたします。

なお、調査票及び必要書類の提出がない場合は、組合員資格がない者とみなされ、資格を喪失せざるを得ないこととなりますのでご注意ください。

熊本地震にかかる窓口負担の免除措置の終了

本組合では、熊本地震により被災し、住家が半壊以上等の要件に該当する被保険者の医療機関等での窓口負担(一部負担金)について、平成29年9月診療分まで免除としておりました。

県内市町村国保や後期高齢者医療と同様に、本組合の免除措置は9月30日で終了いたします。10月1日以降は、医療機関等において一部負担金の支払いが必要となりますのでご注意ください。

各種申請書類のダウンロード

現在、組合員の皆様がダウンロードしやすいように、各種申請書類(健康診断・人間ドック・インフルエンザ補助申請書等)を県歯科医師会HPのトップページにある関連サイト「国保組合からのお知らせ」に掲載しております。

出来るだけダウンロードの上、申請いただくようご協力をよろしくお願いいたします。

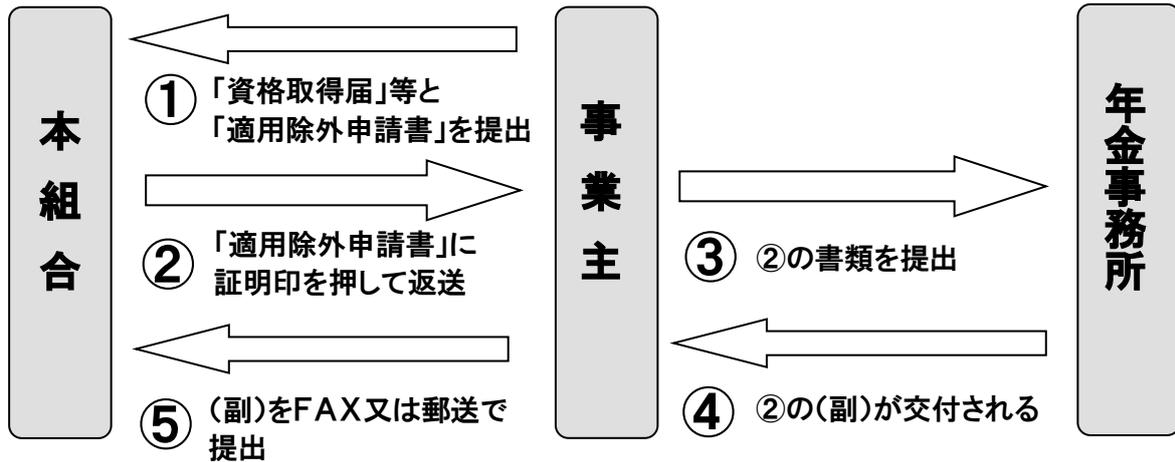
なお、上記以外の資格取得届や資格喪失届などは、本組合までご連絡いただいてから郵送いたします。

健康保険適用除外申請

法人事業所や常勤従業員が5人以上の個人事業所

「**法人事業所**」や「**常勤従業員が5人以上の個人事業所**」は、社会保険(健康保険と厚生年金)の強制適用となります。しかし、**健康保険については、「健康保険被保険者適用除外承認申請」をして承認されれば、組合に加入(資格継続)することができます。**

申請の流れ



注意！！

事実の発生した日から、**14日以内**に年金事務所に申請しなければなりません。
なお、やむを得ない理由により、14日以内に届出が出来なかった場合は、やむを得ない理由を記載した理由書の添付が必要です。

パートやアルバイトの取扱い

常勤従業員の人数としてパートやアルバイトは、人数に含める必要はありません。
しかし、**下記に該当する場合は常勤と同じ扱いとなります。**

**労働時間・・・1週の所定労働時間が常勤の4分の3以上
及び
労働日数・・・1月の所定労働日数が常勤の4分の3以上**

◎パート証明書

パートやアルバイト扱いの方は、パート証明書を提出していただくことになります。
証明書は県歯科医師会HPからダウンロードも出来ます。

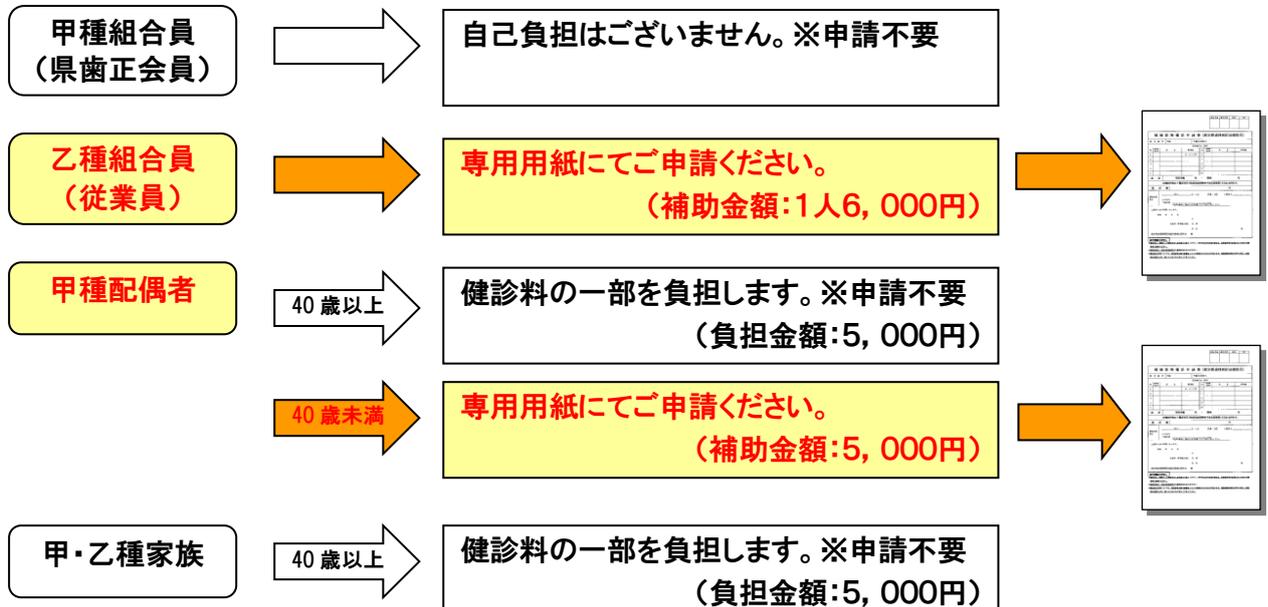
パート → 常勤、常勤 → パート となった場合もご連絡ください。

適用除外事業所の資格喪失をされた事業所

常勤の従業員数が4人以下になり、適用除外の資格喪失を年金事務所に提出された場合は、必ず本組合へご連絡ください。

平成29年度 県歯会主催の健康診断補助(負担)

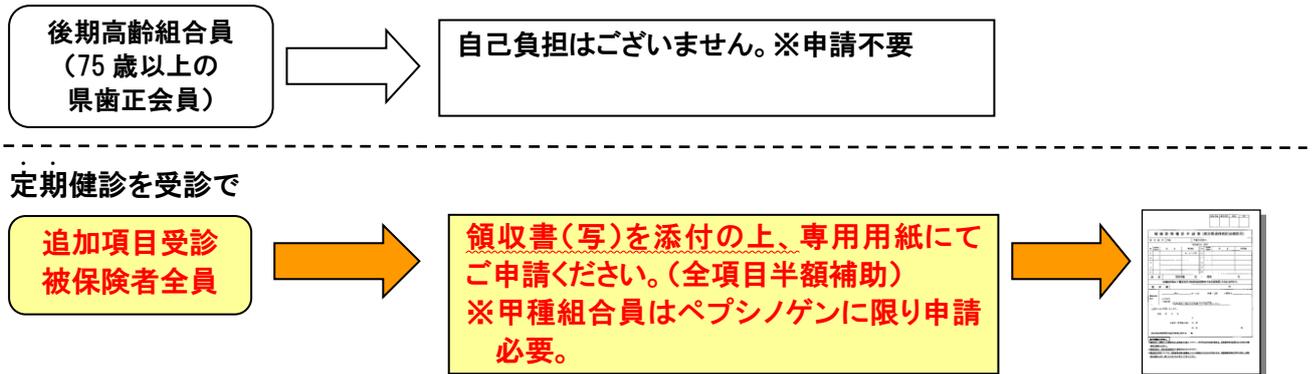
健診料金 1) 定期健診：9,720円 2) 特定健診：7,714円



※40歳未満の甲種・乙種家族の方々の補助はございません。健診料は全額自己負担になります。

健診料の一部負担とは

40歳以上の方は特定健診の対象者であるため、組合で5,000円を負担します。(申請不要)
後日、県歯会より届く健診料の請求額は、負担分5,000円を差し引いた金額になります。



*県歯会主催以外の健康診断を受けられた場合、上記と異なり申請書が必要なものもございますので、ご不明な点は本組合までご連絡ください。

補助申請は年度内(H30.3.31まで)にお願いいたします!

人間ドックの補助申請

人間ドックを受診された場合、申請により**1年度内40,000円**までが補助されます。

対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・甲種組合員(院長等)本人 ・甲種組合員の配偶者、後期高齢組合員の配偶者 ・乙種組合員(従業員)本人
申請手続き	申請書は県歯科医師会HP からダウンロードも出来ます。 申請書に 領収証(写) 、特定健診対象者の方(40歳～74歳)は、 健診結果表(写) を添付してご提出ください。

傷病手当金の申請

病気やけがなどで入院された場合、**1日につき2,000円**の手当金が支給されます。

対 象 者	加入から185日を経過した 甲種組合員(院長等)本人 及び 乙種組合員(従業員)本人
限 度 日 数	年度90日まで
申請手続き	甲種組合員には、組合から申請書を送付します。(申し出は不要。) 乙種組合員には、本人からの申し出により申請書を送付します。

※申請後、レセプトと照合して給付を決定します。

後期高齢組合員の方には**傷病見舞金**が支給されます。

支 給 額	入院 1日につき2,000円
限 度 日 数	年度90日まで
申請手続き	ご本人からの申し出により申請書を送付します。
添 付 書 類	入院証明書(入院期間が記載されているもの)

『医療費通知』(平成29年2月～5月診療分)の送付

29年2月～5月に医療機関へ通院された方には、医療費通知(別添のハガキ)を送付しております。乙種組合員(従業員)の分も該当される方がいれば同封しておりますので、直接ご本人にお渡しください。

熊本県歯科医師国民健康保険組合

〒860-0863 熊本市中央区坪井2丁目4番15号 Tel 096-343-0419 Fax 096-343-0421