任意継続被保険者の資格取得を希望される方へ

R6.4

〒150-0031
東京都渋谷区桜丘町 29 番 11号
日本電気健康保険組合
外線：03-3461-9373
内線：8-185-230
文書メール：185-250 任意継続担当

任意継続被保険者の資格取得を希望される方は、下記事項を熟読のうえ、誤りのないよう手続きをお願いいたします。

1. 制度の概要

任意継続被保険者制度は、退職により被保険者資格を喪失した人が、他の事業所への再就職等により、他健保の被保険者資格を取得するまでの期間、傷病等による生計上の困窮に陥ることがないように、一定期間継続して元の健保組合の被保険者となることができる制度です。

※　在職中の被扶養者は任継でも引き続き被扶養者とすることができます。今回の申請で扶養から外す場合には申請書に記入不要です。（今回の申請以前に扶養から外す必要がある場合には、別途、各社人事総務部門またはNECマネジメントパートナーへ必要書類を提出下さい）

※　医療給付については、付加給付含め在職時と同じ給付が受けられます。人間ドック、予防接種等の補助もあります。ただし、生活習慣病検診（がん検診）の利用はできません。
また、出産手当金、傷病手当金の給付はありません（現役時代からの継続給付は除く）

2. 資格の取得条件（強制加入ではありません。国民健康保険への加入、給与所得者のご家族の被扶養者になる等もご検討ください）

（1）退職または健康保険法の適用除外事由に該当して被保険者の資格を喪失したこと。
（2）資格喪失日の前日（退職日）まで継続して2ヶ月以上被保険者であったこと。
（3）資格喪失の日より20日以内に任意継続被保険者となることを申請し、指定された期日までに所定の保険料を（振込み、引落しにより）納めること。

［申請時提出書類］いずれも提出先は健保

書類名	書式	備考
任意継続被保険者資格取得申請書	本文書末尾 NECけんぽHPにも掲載	退職日1か月前から受付。退職日翌日から20日以内に健保必着。
口座振替依頼書	ノンカーボン用紙	健保から送付（保険証発送時同封）

3. 保険料の決定

（1）退職時の標準報酬月額と当健康保険組合の平均標準報酬月額のいずれか低い方の額に保険料率を乗じた額。

※ 現役時代と異なり事業主（会社）負担分がなくなるため、全額自己負担となります。

（2）翌年度の保険料も、退職時の標準報酬月額と当健康保険組合の平均標準報酬月額のいずれか低い方の額に翌年度保険料率を乗じた額。（前年度の所得が下がっても基準額は変わりません）
本年度の標準報酬月額は44万円です。

（3）介護保険料納付対象者は、健康保険料介護保険料を合算して納付していただくことになりますのでご承知おきください。

※ 介護保険料納付対象者：40歳～64歳の被保険者、および40歳未満または65歳以上の被保険者で40歳～64歳の被扶養者がいる者。

※ 日本電気健保の平均標準報酬月額と保険料率は毎年度見直しを行います。

4. 任意継続資格を喪失する場合

（1）任継被保険者期間が2年に達したとき（保険証記載の「喪失予定日」に達したとき）
（2）再就職等により他の健康保険に加入したとき
（3）保険料を納付期日までに納めなかったとき（または引落しできなかったとき）
（4）死亡したとき
（5）後期高齢者制度の被保険者になったとき（満75歳になったとき）
（6）その他の理由で資格喪失の申出を行ったとき

5. 加入手続きと保険料の納付方法

（1）加入手続きフロー

①申請者が申請書提出　②健保組合が保険証・告知書送付　③申請者が保険料納付

「任意継続被保険者資格取得申請書」を起票、健保組合任意継続担当へ送付 ⇒ 健保組合から任継の被保険者証（保険証）および「保険料納入告知書」を申請者自宅宛て送付 ⇒ 「納入告知書」に基づき初回保険料を納付

（2）申請書と保険料納付方法

① 申請者は「任意継続被保険者資格取得申請書」に記入の上、当健康保険組合の任意継続担当へ送付願います。

注）申請書の「年前納・半期前納・月払い選択欄」に納付方法を必ず記入願います。

② 当健康保険組合から「健康保険被保険者証」（保険証カード）「保険料納入告知書」「決定通知書」を申請者自宅宛に郵送します。

注）申請書で選択された納付方法（年前納・半期前納・月払い）に対応した保険料を保険料納入告知書により通知します。

③ 申請者は保険料納入告知書の初回納付額を納付期日迄に当組合指定口座へお振込み願います。2回目以降の保険料は任意継続被保険者指定口座から引落しします。

注1）振込み手数料は本人負担、引落し手数料は健保負担です。

注2）納付期日迄に納付がない場合、あるいは指定口座から引落しができなかった場合は被保険者資格の継続意思がないもの判断して資格を取消しますのでご注意願います。

（3）前納制度

① 前納制度を利用すると保険料が割引となります。

② 前納保険料の適用

任意継続被保険者の資格を取得した日（退職日の翌日）の属する月の翌月分の保険料から割引の対象となります。（資格取得月の保険料は割引なしとなります）

（例）5月31日退職、6月1日取得の場合、前納保険料は7月分から適用

注）割引率は年4%（複利原価法）ですが、前納月数により変わります。

③ 前納保険料の納付方法（次の2通りが選択できます）

a.取得月から翌年3月分迄：年間前納

b.取得月から9月分迄/10月分から翌年3月分迄：半期前納

注）取得月が10月以降の場合、前納は翌年3月分までの一択となります。

④ 任継被保険者が就職、死亡した場合、および資格喪失の申出を行った場合は、未経過分の保険料は返金します。

（4）月払いをご希望の方

初回及び2回目までの保険料は、保険料納入告知書により納付してください。

（5）次年度の保険料告知書

次年度の「保険料納入告知書」は、当組合から当年度3月上旬に送付します。

（6）加入手続きの受付期間

「退職日の1ヶ月前」から「退職後翌日から20日以内」の期間で加入手続きを受付けます。

6. 任継健康保険被保険者証（保険証カード）の交付

事業主（勤務先人事）から資格喪失届が当組合へ届いてから保険証を交付します。

（1）退職日1週間前迄に手続きをされた方には、退職日から10日から2週間でご自宅に郵送します。
ただし、年度末等、特に任継移行者が多い月は、それ以上かかる場合があります。

（2）その後に手続きをされた方には、申請書着後約1週間後にご自宅に郵送します。

※ 資格喪失日（退職翌日）に遡って任継加入資格を付与するので、保険証が手元にない期間が即健康保険に加入していない期間ではありません。
この期間に受診等した場合は、窓口で医療費10割を支払い、その領収書原紙をもって当組合へ立替療養費請求頂ければ、後日、本人窓口負担分を控除した額を還付しますので、保険証が手元なくとも受診等は手控えないことをお勧めします。

7. 変更事由の届出（被保険者ご自身の義務）

（1）資格の喪失事由に該当したとき（4項参照）

『健康保険任意継続被保険者資格喪失申請書』を提出してください。

※ 納付期日迄に納付がない場合または引落しできなかった場合（未納）は資格喪失、保険証返納の通知を自宅宛に送付します。

（2）氏名、住所、届出た銀行口座を変更したとき

氏名・住所変更届または預金口座振替依頼書（請求願います）を提出してください。

（3）被扶養者に変更があったとき（就職、扶養認定基準を超える収入増等による扶養削除、新規扶養認定等）

健康保険被扶養者届（異動届）他必要書類を提出してください。

8. その他

（1）確定申告用の保険料納入証明書は、健保から納入年翌1月に発送します。（交付申請不要）

（2）期間満了時には「資格喪失証明書」を送付しますので、居住地の市区町村の役所で速やかに国民健康保険加入の手続きを行ってください。

（3）各種申請書様式は、NECけんぽHP（インターネット）に掲載していますのでご利用ください。
https://www.neckenpo.or.jp/

（4）各種お問い合わせは、ご自身の被保険者証の記号・番号、健康保険料控除額等を確認のうえご連絡ください。

任継 01

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

1）太ワク内に漏れのないようにご記入ください。
2）　　欄は記入不要です。
3）「記号・番号欄」には退職時まで所持していた被保険証の記号・番号を記入してください。
4）「電話番号」には今後の連絡用のために自宅・携帯電話番号をご記入ください。
5）「保険料納付方法」には、保険料の振込み方法を選択願います。
6）「職業・年収見込額」欄には被扶養者の職業、給与収入、各種年金等、今後継続的に見込まれる収入額を記入してください。
無の場合は ”無” ”0” 等とご記入ください。

(現在の)健康保険証 記 号 ・ 番 号	記号	番号	ﾌﾘｶﾞﾅ 氏 名	性別 男・女
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日	退職時 年齢　　歳	任継番号	
住 所	〒　　－ 都 道 府 県			
電話番号	(自宅)　　(携帯)			
退職時の所属会社				
健康保険証の 取得年月日	昭和 平成　　年　　月　　日 令和			
退職日	令和　　年　　月　　日			
保険料納付方法 (3つの中から希望の方法を選択して番号に○印をつけてください)	1. 前納払い(年間)	2. 前納払い(半期)	3. 月払い	

・ 初回の保険料は、別途送付する「任意継続被保険者資格取得・保険料通知書」に従ってお振込み願います。
・ 後日送付する「口座振替依頼書」の手続き完了後は、指定頂いた口座からの自動引落しとなります。
・ 保険給付金(高額療養費等)が発生した場合、上記口座へ健保から振込いたします。

	フリガナ 氏名	生年月日	性別	続柄	居住状況	住所・別居理由 (別居者のみ記入)	職業 年収見込額
被扶養者		S H R	男・女		同居 別居	住所 別居理由	職業 年収
		S H R	男・女		同居 別居	住所 別居理由	職業 年収
		S H R	男・女		同居 別居	住所 別居理由	職業 年収
		S H R	男・女		同居 別居	住所 別居理由	職業 年収
		S H R	男・女		同居 別居	住所 別居理由	職業 年収

資格喪失時の標準報酬月額	等級	千円	決定月額	円
公示された標準報酬月額	等級	千円	決定保険料	円

受付日付印

健保処理欄	入 力	保険証	発 送

健保処理欄	常務理事	事務長	ﾏﾈｰｼﾞｬｰ	主 任	担 当