

甲種組合員(家族)の資格喪失について

- ・組合員家族の被保険者資格喪失には、こちらの資格喪失届が必要です。
お電話による連絡では、保険料の調整等、資格喪失処理は行えませんのでご注意ください。
- ・被保険者証は、甲種組合員が必ず回収の上、組合へ返還してください。
資格喪失日以後は、被保険者証を使用できません。なお、回収が遅れ、資格喪失後のレセプトが組合に請求された場合は、組合から甲種組合員へ保険者負担分の返還を請求します。
- ・資格喪失日の属する月分の保険料は不要です。(下記記入例の場合に納める保険料は3月分までです。)毎月1日付で、当月分の保険料を計算するため、2日以降の受付分は、翌月分の保険料から社保引きを調整する形で返金致します。

記入例

① 被保険者資格喪失届

被保険者証 記号番号	和 302 12 345 67	※ 資格喪失年月日 <small>(社保加入の場合は加入日の翌日です) (不明の時は空欄のままで可)</small>	令和 〇〇年 4月 2日
氏名	和歌山 市郎	続柄	喪失事由
マイナンバー	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	子	<input checked="" type="radio"/> 社会保険加入(社保加入日 R〇〇年 4月 7日) <input type="radio"/> 死亡 (死亡日 年 月 日) <input type="radio"/> その他
<p>◎ 社会保険に加入したことで資格喪失する場合は、『社会保険加入』に○をして、社会保険の保険証のコピーを添付してください。資格喪失日は社保加入日の翌日です。</p> <p>◎ 結婚等により組合員家族が甲種組合員と別の世帯になる(住民票上の世帯が分かれた場合、転居、転出等。戸籍の変更は関係ありません。)ことにより資格喪失する場合は、『その他』に○をしてください。世帯分離日(住民票を異動した日、転居日、転入日)が資格喪失日になります。市町村との情報連携により、日付の確認を取らせていただきます。</p>			<small>※次の保険の加入手続きで必要になる書類です</small> 資格喪失証明書 <input type="radio"/> 要 <input checked="" type="radio"/> 不要

上記のとおり届けます。

記入年月日 令和〇〇年 4月 20日

甲種組合員住所 〒 640 - 9999

和歌山市大松原1丁目1-1

甲種組合員氏名(署名) 和歌山 県太郎

マイナンバー 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

和歌山県歯科医師国民健康保険組合理事長 殿

- ・当組合は、被保険者のマイナンバー(個人番号)を番号法別表第1の第30項「国民健康保険法による保険給付の支給又は保険料の徴収に関する事務」において、適用、給付及び徴収業務で利用します。