任意継続加入について

１.任意継続加入の条件について

①退職日（資格喪失日の前日）までに継続して２ヶ月以上の被保険者期間があること。

②退職日の翌日から２０日以内に大阪工作機械健康保険組合へ資格取得申出書を提出すること。

２.任意継続の加入期間について

資格取得日（退職日の翌日）から２年間です。

ただし以下の理由に該当する場合には、２年を経過する前に任意継続の資格を喪失します。

①毎月の保険料を納付期日までに納付しなかったとき

②就職等により他の健康保険の被保険者となったとき

③被保険者の方が亡くなられたとき

④後期高齢者医療の対象となったとき

⑤任意継続をやめる旨を健康保険組合に申し出たとき

３.任意継続の給付について

今まで通りの給付を受けられますが、傷病手当金および出産手当金は支給対象外です。

４.任意継続の保険料について

任意継続の保険料は退職時の標準報酬月額と当組合の平均標準報酬月額の、いずれか低いほうで決定されます。

《例》　・退職時の標準報酬月額　　２８０千円　←　２８０千円で保険料決定

当組合の平均標準報酬月額　３６０千円

・退職時の標準報酬月額　　３８０千円

当組合の平均標準報酬月額　３６０千円　←　３６０千円で保険料決定

任意継続加入時に決定された保険料額は２年間変わりません。※当組合の保険料率や平均標準報酬月額が変更になった場合、介護保険が該当（不該当）になった場合を除く

※必ず国民健康保険の保険料を確認のうえ、ご検討ください。

５.保険料の納付方法について

①毎月払いの場合

・毎月１日から１０日（１０日が土日・祝日の場合は翌営業日）の間に納付してください。

・初回は組合が指定した期限までに納付してください。※手続きの時期により２ヶ月分納付していただく場合があります

②前納の場合　　※資格取得申出書の提出が遅れると前納の取扱いができない場合があります

・任意継続加入月の翌月からその年度末の３月までをまとめて納付することができます。

・前納期間の保険料は割引が適用されます。

・前納期間中に資格を喪失した場合、資格喪失月以降の保険料は返還されます。

６.手続きの流れ

資格取得申出書の受付後、初回保険料の納付書を送付しますので、期日までにお振り込みください。　**※加入月の保険料はいかなる理由であっても返金できません。**

マイナンバーカードをお持ちでない等の理由により資格確認書が必要な場合は「資格確認書交付申請書」をご提出ください。

ご不明な点は健康保険組合までお問い合わせください

大阪工作機械健康保険組合

〒534-0001 大阪市天王寺区上本町 7-1-24 松下ビル８階　　TEL　06-6779-0661

健康保険任意継続被保険者資格取得申出書

在職時の被保険者証の記号番号	記号		番号	
被保険者氏名		生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日	
住　　所 電 話 番 号	〒　　ー TEL　　（　　）			
勤務していた 事　業　所	名　称			
	住　所			
資格喪失年月日 （退職日の翌日）	年　　月　　日	退 職 時 の 標準報酬月額	千円	
被扶養者の有無	有　・　無　　※有の場合は下記の被扶養者届【資格取得時】も記入してください			
保険料納付方法	・毎月払い　　・前納　　※前納の取扱いができない場合は毎月払いとなります			

健康保険　被扶養者届【資格取得時】

・任意継続被保険者の資格取得時に被扶養者となられる方についてご記入ください。

・資格取得日の翌日以降に被扶養者となられる方は、別途「被扶養者届」をご提出ください。

被扶養者欄	被扶養者の氏名	生年月日	性別	続柄	職　業	年間収入	同居別居の別
	（フリガナ）	昭和　平成　令和 年　月　日	男 女			万円	同居 別居
	（フリガナ）	昭和　平成　令和 年　月　日	男 女			万円	同居 別居
	（フリガナ）	昭和　平成　令和 年　月　日	男 女			万円	同居 別居
	（フリガナ）	昭和　平成　令和 年　月　日	男 女			万円	同居 別居

扶養に関する申立欄	上記の事実に相違ありません　　被保険者氏名

制度に関する確認 □　に✔を記入してください	□　任意継続の制度について、内容を確認・理解した □　保険料を期限までに納付しなかった場合、資格喪失となることを了解した

上記のとおり申出します

年　　月　　日　　被保険者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

健康保険組合使用欄

記号番号	８０００　ー			
決裁	常務理事	事務長		係

受付日付印