

平成
26年度

被保険者・被扶養者調査 実施について



当健康保険組合では、被扶養者認定時に健康保険法に基づいた厳正なる被扶養者資格審査を行っておりますが、厚生労働省の指導により被扶養者の資格調査を毎年実施することとなっております。

平成26年度につきましては、下記要領にて実施しますので、皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

被扶養者調査対象者

被扶養者の資格があることの証明となる書類を提出いただく対象者

- 配偶者
- 20歳以上(平成26年4月1日現在)75歳未満(平成26年7月31日現在)の被扶養者

調査内容

- 氏名・生年月日・現住所・電話番号などの確認
- 収入の確認
- 同居・別居の確認
- 別居家族への送金の確認

調査実施時期

- 調査表配布
平成26年8月下旬から
約1ヶ月間
- 調査表回収
各事業所(会社)により異なります

ただし、平成26年4月1日以降、認定された被扶養者については、添付書類を免除します。

「調査表」および「添付書類」を提出しない場合、被扶養者の資格を喪失させることがあります。その際は、被扶養者の資格を喪失した日以降にかかった医療費を返還していただきます。

● 調査対象者に関する添付書類について

① パート・アルバイト収入がある場合

給与と収入の確認は、「給与明細(会社名・電話番号明記)」で行っています。直近12ヶ月分を添付してください。紛失等で12ヶ月分揃えられない場合は、当健保指定の「収入証明書」を勤務先に記入いただいでください。

② 収入のない場合

平成26年度の「非課税証明書」を添付してください。(非課税証明書は平成25年1月1日から12月31日までの収入状況に応じて発行されます)

③ 別居している人を扶養にしている場合

被保険者によって生計を維持されているかの確認は、「送金証明」で行っています。被扶養者の収入を上回る送金が必要です。(手渡しでは、生計維持関係の証明にはなりません)第三者から見てわかる送金元、送金先、送金金額がわかる「振込通知書」または、「通帳の振込人・振込先の記載面」(どちらも写し)の直近12ヶ月分を添付してください。「送金証明」は、いつでも提出できるよう控えは必ず保管してください。

*詳細については健保ホームページをご覧ください。(http://www.yokogawakenpo.or.jp/)

被扶養者資格のための条件

条件
1

被保険者(本人)から見て、一定範囲内の親族であること

健康保険の被扶養者の範囲とは

被保険者(本人)から見て3親等内の親族であることが必要です。同居(同一世帯)の場合は、年収が130万円未満(60歳以上の方または障害者は年収180万円未満)で、かつ被保険者(本人)の年収の2分1未満であることが必要です。

条件
2

被保険者(本人)との生計維持関係があること

健康保険の「生計維持関係」とは

一定範囲内の親族に該当するとしても、さらに「被保険者に生計維持されている」ことが必要です。生計維持とは、生活費の多くを被保険者に依存している状態のことをいいます。たとえ配偶者や父母でも十分な収入があり、家計を別にしてそれぞれ独自の生活を営んでいるときは被扶養者の対象になりません。被保険者の経済的状況や扶養の実績も含め総合的に判断します。

「同一世帯」とは単なる同居ではありません!

親族と同居していれば、必ず「同一世帯」と認められるわけではありません。健康保険法では「被保険者と住居及び家計を共同にすること」とされています。

被保険者(本人)と「同一世帯」ではない「別居」の場合

被保険者から、被扶養者の収入を上回る送金が行われていて、その送金によって暮らしがなりたっていることの証明として継続している振込みの確認できる書類が必要となります。

年間収入の範囲

申請時点から将来に向けて年間で130万円以上の収入がないことを条件としています。固定収入がある場合、年間収入が基準額の130万円かどうかは、連続した12ヶ月の平均が(130万円÷12ヶ月)108,334円(交通費を含む総収入)以下かどうかで判断します。

年の途中であっても退職などで収入がなくなった場合、今後見込まれる収入が基準額に満たない場合などは、被扶養者資格申請をすることが可能ですので状況がわかるように記載してください。

■参考:調査に関する法・関連通達

・健康保険法施行規則第38条(被扶養者の届出)・健康保険法第197条(報告等)・健康保険法施行規則第50条(被保険者証の検認又は更新)

平成25年度 被扶養者調査表審査後の結果報告

対象者は配偶者と22歳以上(平成25年4月1日現在)の被扶養者(ただし任意継続被保険者を除く)

内訳表

被保険者による
削除・変更件数

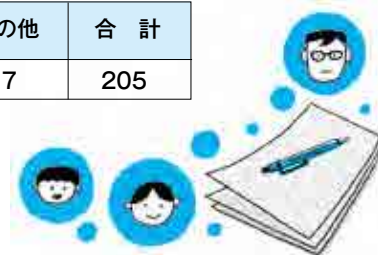
就 職	収入増	離 婚	雇用保険 受給開始	氏名変更	その他	合 計
98	72	9	12	7	7	205

内訳表

健康保険組合
による不認定件数

収入増	合 計
25	25

※不認定件数は、自営業者の収入について見直しを行った結果、収入増と判断した件数です。



被扶養者でなくなった方の届出はお済みですか？

健康保険の被扶養者であった方が就職などにより勤務先で健康保険に自身で加入された場合や、雇用保険の失業給付を受給している期間は、当健保の被扶養者ではなくなります。

残念ながら、昨年の調査では、被扶養者の資格を喪失していたにもかかわらず、手続きがされないまま、被扶養者となっていたケースが散見されました。

故意でないにせよ、このような事実が判明した際は、医療費(7割分)だけでなく、家族出産一時金・付加金や高額療養費・付加金などの各種給付金、人間ドックや健保共同健診の健診費を返還請求させていただきます。

昨年の調査では、トータルで百数十万円にもおよぶ医療費の返還請求が発生いたしました。

被扶養者の要件からはずれた際は、速やかに扶養削除のお手続きをしていただきますようお願いいたします。



自営業者の収入について、見直しを行いました

行政指導により、昨年度の被扶養者調査から、健康保険における「自営業の収入」について、見直しを行いました。

①自営業者等の収入については、『総収入』から『直接的必要経費』を差し引いた額となっております。

所得税法上で認められている「必要経費」(家内労働者の必要経費など)や青色申告特別控除の控除金額などは、健康保険法上の収入の判断にあっては、勘案されません。

(なお、給与収入者については、「総収入」にて判断することとなり、必要経費は一切認められておりません)

②『直接的必要経費』とは、原材料など、その経費がなければ事業が成り立たないと認められ、実際に金銭が支出されている経費のことをいいます。

健保組合では『直接的経費』の判断をするために、必ず確定申告書、収支内訳書や決算書(損益計算書・賃借対照表)などの提出を求めています。

また、平成26年1月から「記帳・帳簿等の保存制度」の対象者が、事業所得、不動産所得または、山林所得を生ずべき業務を行う方となりました。(所得税の申告がない方も、記帳・帳簿等の保存制度の対象となります)

確定申告をされていない場合であっても、帳簿等の提出を求めます。

健康保険証の 紛失・盗難 に気をつけましょう!!

健康保険証は運転免許証やパスポートと同様、重要な身分証明書です。健康保険証の管理には十分ご注意ください。

▶ 健康保険証が紛失・盗難にあった場合は、万が一に備えて最寄りの警察に届け出てください。

▶ 再発行後に紛失・盗難にあった健康保険証が見つかった場合は、そのままにせず、見つかった健康保険証を事業所(会社)経由で健保組合に返却してください。

平成25年度健康保険証の紛失件数

財布の紛失盗難	外出先で紛失	誤ってゴミとして破棄	自宅で紛失(保管場所不明)	毀損	その他	合 計
89	77	37	25	2	35	265

注意

- 外出先で、靴や財布をちよつとした所に置いていませんか?
※肌身離さず身につけておきましょう。
- 引越し、部屋の整理整頓をしていて誤って健康保険証を何かと一緒に捨てていませんか?捨てる前に今一度確認しましょう。
- 健康保険証を使用した後は、決めた所に保管しましょう。

高齢者の医療を支えるための納付金により、健保組合は厳しい財政状況が続いています。また、消費増税に伴い医療費がアップしています。私たちの家計を守るために、また、健保財政をこれ以上悪化させないために、今日からできる医療費節約術をお教えします。

診療時間内に受診しよう

軽症なのに「すいているから」「平日は忙しいから」などの理由で、救急医療機関にかかったことはありませんか？ 一般の医療機関が診療していない**夜間や休日などは、初診料や再診料などがぐっと加算されます。**

また、最近では、軽症で救急外来を受診すると、特別料金を徴収されることもあります。緊急のとき以外は、診療時間内に受診しましょう。受診を迷ったときは、電話相談を利用してみるのもよいでしょう。

小児救急電話相談
#8000

救急相談センター
#7119
(実施していない自治体もあります)

●診療を受けた時間と加算額（初診の場合）

表示されている診療時間

が診療時間の場合
()内は初診料と加算額の合計

	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22時
平日 例 9～12時 14～20時								時間外 加算 +850円 (3,670円)		加算なし (2,820円)				夜間・ 早朝等 加算 +500円 (3,320円)	時間外 加算 +850円 (3,670円)		深夜加算 +4,800円 (7,620円)
土曜 例 9～14時							加算なし (2,820円)	夜間・ 早朝等 加算 +500円 (3,320円)		時間外加算 +850円 (3,670円)							

※小学校入学後70歳未満は上記金額の3割、70～75歳未満の一般の方は1～2割を、窓口で負担します。
※調剤薬局でも時間外や休日の加算があります。

かかりつけ薬局をもとう

複数の医療機関にかかっても、薬を調剤してもらい、かかりつけ薬局を1か所に決めておくと、薬の重複や飲み合わせ、もらい過ぎ（薬が飲みきれずに余らせてしまう。とくに高齢者に多い）をチェックしてもらえるので、安心です。薬局などで発行する「お薬手帳」を活用するのもおすすめです。また、現在は、長期間分の薬を出すことができます。**通院の回数が減れば、医療費も少なくて済むので、慢性疾患の人は医師に相談してみましょう。**

※病状や薬の種類などによってはできないこともあります。