**国民健康保険　資格喪失届（郵送用）**

**東松山市長　宛て 届出日　令和　　　年　　　月　　　日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **届 出 人** | **住　　所** | **〒** |
|  |
| **（フリガナ）** |  |
| **氏　　名** |  |
| **電話番号** | **（　　　　　　　）** |
| **続　　柄** | **□ 本人　　□ 世帯主　　□ その他** |
| **被保険者**  **記号・番号** | **松国 －** |

**①１枚目（この用紙）に必要事項を記入してください。**

**②２枚目（添付資料）をお読みください。国民健康保険の資格を喪失した後に、国民健康保険の保険証、　　　資格確認書、国保資格のマイナ保険証で受診した際の「保険者間調整」に同意する場合、署名欄等の欄を記入してください。**

**③次の同封書類の項目をご確認の上、□に ✔（チェック）を入れてください。**

**□ 新しく加入した健康保険から交付された次のいずれかの全員分のコピー（表面のみ）**

**「資格情報のお知らせ」「資格確認書」「資格証明書」「保険証」**

※複数人の場合は１枚にまとめてコピーしてください。

**□ 使わなくなった国民健康保険の「資格確認書」「保険証」（お持ちの方）**

※「資格確認書」または「保険証」の交付を受けたものの、お手元にない場合は、その理由を

次から選んで□に✔（チェック）を入れてください。 □ 紛失　□その他（　　　 　　　　）④**記入（１枚目、２枚目）及び同封資料の用意が済みましたら、こちらに郵送してください。**

※書類不備がある場合は、手続きができませんのでご注意ください。

**《郵送先》〒３５５－８６０１　東松山市松葉町１－１－５８  
　　東松山市役所　保険年金課　宛て**

**お問い合わせ**東松山市役所　保険年金課　☎0493-21-1403

【市処理欄】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受　付 | 保　険　証　等 | |
|  | 回収 |  |
| 未回収 |  |

資格喪失後に受診をされた方の医療費の清算について

**国民健康保険の保険証等は、社会保険に入った日から使えません！**

例えば、４月１日から社会保険に入った場合、社会保険の保険証等（資格確認書・資格情報のお知らせ）が手元に届いていなくても、４月１日以降は国保の保険証等は使えません。

**社会保険に加入したのに、国保の保険証等を使ってしまった…**

社会保険に入ったあとに国保の保険証等を使ってしまった場合、約３か月後に東松山市から医療費返還の請求書が届きます。請求額を支払ったあと、受診時に加入していた保険者に申請することで　支払額が戻ってくる場合もありますが、手続きに数か月かかる場合や請求金額が数万～数十万円以上になることも少なくありません。

**手続きが複雑…**

**返還金を支払うのが大変…**

**書類を書くのが大変…**

何をすれば良いですか？

下記の同意欄に署名いただくと、東松山市と受診時に入っていた保険者で直接返還金のやりとりをする『保険者間調整』という制度を利用することができます。

調整に同意する場合は、下記の『保険者間調整同意欄』の内容をご確認いただき、　　　署名をして保険年金課窓口までご提出ください（郵送での提出も可能です）。

全ての返還金に適用できますか？

受診時に入っていた保険者（生活保護を除く）の同意を得られた場合に調整が可能となります。ただし、東松山市国民健康保険と受診時に入っていた保険者の負担割合等が異なる場合は、返還金の一部について保険者間調整が行えない場合があります（後日、返還請求通知をお送りします）。また、時効が経過（支払日の翌日から２年）している　　場合も調整不可となります。

※調整不可となった場合は、後日担当からご連絡させていただく場合がございます。

旧保険証

記号：番号

松国：

■保険者間調整同意欄　※内容をご確認の上、署名をしてください

私は、東松山市国民健康保険において資格喪失後の医療日返還金が発生した場合、東松山市が受診時加入保険者と『保険者間調整』を行うことを希望し『保険者間調整』に係る全ての手続きを東松山市に委任し、　以下の事項について東松山市が行うことに同意します。

１　東松山市が『保険者間調整』に必要な書類を代理作成すること

２　受診時加入保険者と必要な情報（被保険者及び受診者の氏名、住所、記号・番号）をやりとりすること

３　この同意書の写しを、東松山市から受診時加入保険者に直接提供すること

４　東松山市国民健康保険が代理受領した療養費等を返還金債権に充当して精算すること

５　重度心身障害者医療やこども医療及びひとり親家庭等医療費助成制度に該当している場合は、発生した調整差額分の保険給付費について、各制度へ充当する。または各制度から東松山市国保が受領する等の　　調整を行うこと

　令和　　　　年　　　　月　　　　日

（被保険者署名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（連絡先電話番号）

**〒355-8601　埼玉県東松山市松葉町１丁目１番５８号　東松山市健康福祉部 保険年金課　☎0493-21-1403**