

令和2年7月30日

被保険者各位

セイコー健康保険組合

被扶養者調査(検認)実施のお知らせ

健康保険組合では、健康保険法および厚生労働省の通達・指導に基づき、被扶養者について、収入や生計維持関係等、厳正なる資格調査を毎年実施しております。今年度も下記の通り実施いたしますので、ご理解・ご協力のほどお願いいたします。

1. 検認対象者 全被扶養者（任意継続被保険者は除く）
※当健康保険組合の被扶養者となっている方が対象です。
2. 検認方法 『健康保険被扶養者確認調書』（以下調書という）の記載事項に誤りがないかご確認いただき、必要事項をすべてご記入（訂正）・押印のうえ、必要書類を添付して勤務先の健保担当者へ期限までにご提出ください。
※対象の方への調書は勤務先の担当者から配布されます。
※調書の記入要領・添付書類等詳細は封筒に同封のご案内、勤務先からのご案内を確認のうえ、認定対象者の状況に応じ必要な添付書類をご提出ください。
※状況により他の書類をご提出いただく場合があります。該当の方には別途ご連絡します。
3. 提出期限 各事業所(会社)からのご案内をご確認ください。
正当な理由なく期限までにご提出いただけない場合は、被扶養者の認定を受ける意思がないものと判断し、被扶養者資格を喪失することになりますのでご注意ください。
やむを得ず期限までにご提出できない場合は事前にご連絡ください。
4. その他 調書は7月16日現在のデータで作成しています。直近の異動は反映されていない場合がありますのでご了承願います。すでに添付書類や異動届等をご提出済の場合は、備考欄にその旨ご記入ください。
(○月○日住所変更届提出済、異動届提出済、保険証返却済等)

今年度在学証明書の入手が困難な場合は、学生証の写し・入学許可証の写し(新入生)等他に在学が確認できるものをご提出ください。
期限までにいずれも添付できないときは、調書の備考欄にその旨記入し、後日提出してください。

例年通り各種証明書をご提出いただきます。各証明書はマイナンバーが記載されていないものをご提出ください。
やむを得ずマイナンバーが記載された書類をご提出される場合は、当該マイナンバーの部分マジックで塗りつぶす等、マスキングをしてください。

ご不明な点がございましたら、勤務先の担当者または健康保険組合(電話 03-3564-5480)までお問い合わせください。

以上