

健康保険任意継続被保険者制度のご案内

～下記任意継続被保険者制度の条件及び内容をよく理解した上でお申し出ください～

1. 任意継続被保険者となれる人

次のすべての要件を満たしていることが必要です。

- ◆ 退職などにより健康保険の被保険者資格（以下、資格）を失った方
- ◆ 資格を失った日まで継続して2ヶ月以上被保険者であった方
- ◆ 資格を失った日より20日以内に任意継続被保険者となることの申出をした方

2. 任意継続被保険者加入期間 2年間

3. 任意継続被保険者の喪失（脱退）（カッコ内は資格を喪失する日です）

次の事由に該当した場合は、任意継続被保険者の資格を失います。

- ◆ 任意継続被保険者となった日から2年が経過したとき
（任意継続保険証に表示されている資格喪失予定年月日）
- ◆ 被保険者が死亡したとき（死亡した日の翌日）
- ◆ 保険料を納付期限までに納付しなかったとき（納付期日10日の翌日）
- ◆ 再就職により他の健康保険に加入したとき（新しい保険証の取得年月日）
- ◆ 75歳に達したとき（誕生日）

※ 上記以外の自己都合「被扶養者になる」「国民健康保険に加入する」等による理由で脱退することはできませんのでご注意ください。

4. 任意継続被保険者の保険料

全額自己負担（在職中は、保険料の約半分を事業主が負担）

あなたの退職時の標準報酬月額と当健康保険組合の前年度の平均標準報酬月額のどちらか低い額を適用します。

（別表の保険料表をご参照ください。）

※40歳以上65歳未満の方は介護保険料も含めた額となります。

任意継続保険料は原則として2年間変わりません

（平均標準報酬月額や保険料率の変更により次年度以降保険料が変更する場合があります）

※国民健康保険は前年度の収入に基づいて算出されます。

国民健康保険料額については、居住地の市区町村役所へお問合せ下さい。

5. 保険料の納付方法

初回保険料は健康保険組合から送付する初回案内に記載している納付期限までに指定口座にお振込ください。期限までに入金が確認できなかった場合、加入申出が無効になりますのでご注意ください。

納付方法は事前申出による「一括前払い」「口座振替」「毎月振込」のいずれかになります。

- ◆ 一括前払い・・・1年間もしくは半年間を一括納付（前納）することで、保険料が割引されます。（割引率は国で定められています）
- ◆ 口座振替・・・初回案内に「口座振替・自動払込申込書」を同封します。毎月27日に翌月分保険料+192円（手数料）が振替となります。口座振替開始までに3ヶ月かかるため、初回分と2ヶ月分はお振込をお願いします。
- ◆ 毎月振込・・・納付期限内（当月10日）にお振込をお願いします。

6. 加入手続き

加入手続き期限は「退職後20日以内」と健康保険法で定められています。

※ ご在職時に扶養していた家族を引き続き扶養にするときは、再審査を行いますので、「健康保険任意継続被保険者資格取得申出書」の被扶養者異動届の記入に加え、各種証明書類を添付の上、加入手続き期限までに提出してください。

（詳しくは資生堂健康保険組合のHPの「認定基準と必要添付書類の一覧」を参照）

- ・ ご家族に収入がある場合、引き続き扶養認定できない場合があります。
- ・ 任意継続申請時および任意継続中は、新たな扶養申請はできません。（新生児除く）

資生堂健康保険組合のホームページをご利用ください。



資生堂健康保険組合

検索



スマホ用
QRコード

【お問合せ先】

資生堂健康保険組合

任意継続担当者

TEL：03-6218-5375

常務理事	事務長	担当

健康保険任意継続被保険者資格取得申出書

この申し出は、事業所経由で「退職日の翌日から20日以内」に健康保険組合必着となるように提出してください。提出期日の「退職日の翌日から20日以内」を経過して提出した場合は、手続きができなくなりますのでご注意ください。

任意継続被保険者制度を理解したうえで、下記のとおり申し出ます。(年 月 日提出)

在籍時に使用していた健康保険証の	記号 番号		在籍時所属名		在籍時の従業員No.				
フリガナ			生年月日		性別		年齢		
氏名			昭和 平成		男・女		歳		
			年 月 日						
退職後の住所	〒				電話番号				
					携帯番号				
退職年月日(和暦)			年 月 日						
給付金等の受取口座	コード	支店名	コード	区分	口座番号				
銀行		支店		普通					

保険料の納付方法	保険料の納付方法について、希望する番号をご記入ください。		
<input type="checkbox"/>	1. 毎月振込	2. 口座振替 (毎月納付のみ)	3. 前納 (一括前払い)
	※口座振替希望の方は任意継続手続き後「口座振替依頼書」の提出が別途必要です。口座振替開始まではお振込みとなります。		

被扶養者異動届(被扶養者を申請する場合、記入してください)

◆任意継続被保険者となる方の退職後の年間収入を基に、改めて生計維持関係の審査を行います。

よって、これまで被保険者となっていた方であっても必ずしも継続して被扶養者として

認められるわけではありませんので、ご注意ください。 ※被扶養者を申請される方は別途、添付書類が必要です。

氏名	生年月日	続柄	性別	現況(職業・学生)	年間収入	同居別居
フリガナ	昭和 平成 令和		男			同
	年 月 日 歳		女		万円/年	別
フリガナ	昭和 平成 令和		男			同
	年 月 日 歳		女		万円/年	別
フリガナ	昭和 平成 令和		男			同
	年 月 日 歳		女		万円/年	別
フリガナ	昭和 平成 令和		男			同
	年 月 日 歳		女		万円/年	別

配偶者が任意継続の被扶養者とならないときは、その配偶者の年間収入をご記入ください。 万円/年

会社記入欄(記入日 / /)

資格喪失日 (退職日翌日)	年 月 日	資格喪失時の 標準報酬月額 (会社記入日時点)	千円
------------------	-------	-------------------------------	----

健保受付日

健康保険組合記入欄

任意継続被保険者証の 記号番号	記号	99	番号	
--------------------	----	----	----	--