

ワールド健康保健組合 被保険者の皆様へ

健康保険 被扶養者調査について

平素より、健康保険組合の事業にご理解とご協力いただきありがとうございます。
 さて、健康保険組合では、財政の安定化と適正な事業運営を行なう為に、定期的に扶養調査を実施することが義務付けられております。今年度は9月に実施の予定です。
 ご家族が被扶養者調査の対象者の方へ「健康保険被扶養者調査表」及び「必要添付証明書類の案内」を送付いたしますので、必ず期限内に書類の提出をお願いします。
 引き続き扶養を継続するには状況申告や証明書類の添付が必要になります。(削除の場合は添付書類不要)
 期限内に書類の提出が無い場合は、扶養認定は取り消しになります。

1. 調査対象者

- 20歳以上、63歳未満（※令和2年8月1日時点）の被扶養者の方
- ※令和2年1月1日以降で新たに被扶養者認定された方は除きます。
- ※今回の調査対象外の被扶養者については、調査表に印字していません。

2. 提出物について ①と②を提出してください。

- ① 「健康保険 被扶養者調査表」
 ※裏面の署名、押印、同意欄のチェックをお忘れなく行ってください。
- ② 「証明書類」
 ※「健康保険 被扶養者調査表」の裏面にて必要な証明書類を確認の上、入手し添付して下さい。

3. 調査書配布予定、提出期限及び提出先

- 調査表配布予定：令和2年8月下旬ごろに配布の予定です。
- 提出期限：令和2年10月1日 までに、直接ワールド健康保険組合へ提出いただきます。
- 提出先：ワールド健康保険組合 〒650-0046 神戸市中央区港島中町6-8-1 本社ビル1F
 担当 木戸 TEL 070-1740-4207

4. 「健康保険 被扶養者調査表」の記入例

見本 健康保険 被扶養者調査表

ワールド健康保険組合

1 株式会社 ワールド	昭和56年7月1日
健康 太郎	昭和21年1月2日
健康 花子	昭和30年3月4日
パート	120万円

住所等に訂正のある場合は記入

職業や年収など記入 ※無収入の場合0円と記入

別居の場合 現住所に訂正のある場合は記入

上段：扶養認定日を記載（確認だけで結構です）
下段：記入不要

税扶養の事です（不明の場合は記入不要）

※削除の場合
削除対象者を赤の二重線で消し、備考欄に理由を記入

被保険者印
健康

【参考】被扶養者について

■被扶養者になるための基本的な条件

以下全ての条件を満たす必要があります。

- ① 他の健康保険に加入していない（二重加入は出来ません）
- ② 主として被保険者（扶養される方）の収入で生活している
- ③ 被扶養者となる方の年間収入が130万円未満（60歳以上または障がい者の方は180万円未満）で被保険者の収入の2分の1未満である
- ④ 3親等以内の親族である（直系尊属以外の3親等内親族の場合は同居が必要になります）

■被扶養者でなくなる主な場合

- ・就職や結婚などで他の健康保険制度に加入したとき
- ・パートやアルバイトなどの収入見込みが基準額を超えるとき
被扶養者の年収見込みが年換算で130万円以上、収入には通勤交通費や失業給付などを含む
被扶養者が60歳以上または障がい者の方は年収見込みが年換算で180万円以上
被扶養者の収入が被保険者の収入の2分の1以上となるとき
- ・別居したときで
仕送り額が被扶養者の収入額を上回らないとき
被扶養者が同居しなければならない親族（直系尊属以外の3親等内親族）であるとき
- ・被扶養者が75歳になり「後期高齢者医療制度」の被保険者になったとき
- ・被扶養者が亡くなったとき