

## 保険証再交付・医療機関へ的一部負担金等免除の取り扱いについて

この度の令和元年9月の台風15号に伴う大雨により被害にあわれた皆様には、心よりお見舞い申し上げます。

アサヒグループ健康保険組合では、災害救助法の適用市区町村（別紙）に住所を有する被保険者・被扶養者で、次の①～③のいずれかに該当される皆様につきましては、厚生労働省からの通知に基づき、下記のとおりご案内申し上げます。

- ① 住家の全半壊（全半焼）
- ② 主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った状態
- ③ 主たる生計維持者の行方が不明

### 記

#### 1. 被保険者証の取り扱いについて

- (1) 被保険者証を紛失により保険医療機関等に提示できない場合においては、氏名、生年月日、会社名、保険者名（アサヒグループ健康保険組合）を保険医療機関等の窓口で告知することで、受診が可能となります。
- (2) 今回の災害により紛失した被保険者証の再交付は、「被保険者証再交付申請書」のご提出に応じ速やかに対応いたします。尚、再交付に伴う再交付手数料はいただきませんので、申請書を作成の上、事業所経由にて申請願います。

#### 2. 医療機関へ的一部負担金等の免除について

- (1) 当健康保険組合は「一部負担金等免除申請書」に次の書類を添えて提出された方に対し、被害状況に応じ、「一部負担金等免除証明書」を発行し、窓口負担の減額を行います。この添付書類につきましては、その記載内容のみから判断が困難な場合は、添付書類を追加していただくことがあります。あらかじめご了承ください。

保険医療機関等で診療を受ける際には、この証明書を提示していただくことで、窓口で支払う一部負担金等が免除され、健康保険の適用される診療につきましては、窓口で支払を求められることはありません。

※一部負担金とは、健康保険の適用となる病院や薬局などで支払う医療費の自己負担分です。（小学校入学後～69歳の方は医療費の3割となっています）

※一部負担免除の対象外

- ・柔道整復、あんま、マッサージ、はり・きゅうによる施術や装具代等
- ・食事療養標準負担額、生活療養標準負担額に相当するもの
- ・差額ベッド代、健診費用など健康保険適用外のもの

#### 3. 医療機関で一部負担金を支払った場合について

- (1) 『証明書』がお手元に届くまでに、医療機関を受診され一部負担金をお支払された場合は、お手数ですが「健康保険一部負担金等還付申請書」のご提出により還付手続きをお願いいたします。
- (2) 医療機関より発行を受けた領収証の添付が必要になりますので、ご注意ください。

以上



永田クラブ、経済研究会、国土交通記者会へ貼り出し

## 令和元年台風第15号の影響による停電に伴う災害救助法の適用について 【第1報】

### 1. 災害の概要

令和元年台風第15号の影響による停電に伴い、多数の者が生命又は身体に危害を受け、又は受けるおそれが生じていることから、千葉県は25市15町1村に災害救助法の適用を決定した。

災害救助法 適用市町村	法適用日	被害の状況等	備 考
<b>【千葉県】</b> 千葉市 （ちばし） 中央区 （ちゅうおうく） 花見川区 （はなみがわく） 稲毛区 （いなげく） 若葉区 （わかばく） 緑区 （みどりく） 銚子市 （ちょうしし） 館山市 （たてやまし） 木更津市 （きさらづし） 茂原市 （もばらし） 成田市 （なりたし） 佐倉市 （さくらし） 東金市 （とうがねし）	9月9日	令和元年台風第15号の影響により停電が発生し、多数の者が生命又は身体に危害を受け、又は受けるおそれが生じており、継続的に救助を必要としている。	災害救助法施行令第1条第1項第4号適用

災害救助法 適用市町村	法適用日	被害の状況等	備 考
旭市 (あさひし) 勝浦市 (かつうらし) 市原市 (いちはらし) 鴨川市 (かもがわし) 君津市 (きみつし) 富津市 (ふつつし) 四街道市 (よつかいどうし) 袖ヶ浦市 (そでがうらし) 八街市 (やちまたし) 印西市 (いんざいし) 富里市 (とみさとし) 南房総市 (みなみぼうそうし) 匝瑳市 (そうさし) 香取市 (かとりし) 山武市 (さんむし) いすみ市 (いすみし) 大網白里市 (おおあみしらさと し) 印旛郡酒々井町 (いんばぐんしすい まち) 印旛郡栄町 (いんばぐんさかえ まち) 香取郡神崎町 (かとりぐんこうざ きまち)			

災害救助法 適用市町村	法適用日	被害の状況等	備 考
香取郡多古町 (かとりぐんたこまち) 香取郡東庄町 (かとりぐんとうのしょうまち) 山武郡九十九里町 (さんぶぐんくじゅうくりまち) 山武郡芝山町 (さんぶぐんしばやままち) 山武郡横芝光町 (さんぶぐんよこしばひかりまち) 長生郡一宮町 (ちょうせいぐんいちのみやまち) 長生郡睦沢町 (ちょうせいぐんむつざわまち) 長生郡長生村 (ちょうせいぐんちようせいむら) 長生郡白子町 (ちょうせいぐんしらこまち) 長生郡長柄町 (ちょうせいぐんながらまち) 長生郡長南町 (ちょうせいぐんちようなんまち) 夷隅郡大多喜町 (いすみぐんおおたきまち) 安房郡鋸南町 (あわぐんきよなんまち)			

2. これまでにとられた措置  
・避難所の設置等

本件問合せ先  
 内閣府政策統括官(防災担当)付  
 参事官(被災者行政担当)付  
 阿部、杉山、堀田  
 TEL 03-3593-2849(直通)

**災害救助法の適用に伴う被保険者証 再交付申請書**  
(2019年台風15号の影響による停電に伴う災害)

アサヒグループ健康保険組合理事長殿

**健康保険被保険者証再交付申請書 (兼 滅失届)**

申請日: 年 月 日			被保険者証の記号番号		フリガナ	性別	生年月日
記号	番号		被保険者氏名		Ⓢ	男・女	年 月 日
勤務先の事業所名		住所 名称					

**【申請事由】**

◇該当項目にチェック「レ」をしてください。

- 《再交付》滅失のため → 申請前に警察へ届け出てください
- 《再交付》毀損のため → 毀損した被保険者証を添付してください
- 《再交付》その他

**【申請対象者】**

氏名	続柄	性別	生年月日
		男・女	年 月 日
		男・女	年 月 日
		男・女	年 月 日

**【発生事由】 ※滅失・毀損時に記載**

滅失・毀損した日: 年 月 日			
滅失・毀損した時の状況 (出来るだけ詳細に)			
滅失時、警察への届出	警察署	受理年月日	年 月 日 受理番号



被保険者証は、キャッシュ・クレジットカードのように使用の一時停止、無効措置を取ることが出来ません。滅失した被保険者証が第三者により不正使用される恐れもある為、万一に備え、最寄の警察署等へ届け出てください。

[受付日付印]

**【事業所証明】**

被保険者からなされた上記の健康保険被保険者証再交付申請の内容に、事実と相違なきことを証明致します。

年 月 日

事業主	総務部・課長	健保担当者

健康保険組合		
常務理事	事務長	担当者

## 健康保険一部負担金等免除申請書

被 保 険 者 証		記 号	番 号		
被 保 険 者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日
被 扶 養 者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日
被 扶 養 者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日
被 扶 養 者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日
被 扶 養 者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日
免除を申請する理由		2019年台風15号の影響による停電に伴う災害により 1 住家の全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をしたため 2 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負ったため 3 主たる生計維持者の行方が不明のため			

以上のとおり申請します。

年 月 日

アサヒグループ健康保険組合 理事長殿

被保険者

住 所(居所)

氏 名

印

「健康保険一部負担金等免除申請書」添付書類

●健康保険組合に一部負担金等免除申請を提出する際には免除申請書に添えて、免除申請理由に応じた下記の書類を添付して下さい。

① 住家が全半壊若しくは全半焼した場合

罹災証明書・被災証明書の写し

※罹災証明書の交付を受けることが困難な場合は、

仮設住居入居契約書、一時使用住宅入居契約書等、家屋の全半壊、

若しくは全半焼を前提条件とする契約に係る書類

② 主たる生計維持者が死亡若しくは重篤な傷病を負った場合

i 罹災証明書・被災証明書の写し

ii i にその旨の記載がない場合は、死亡診断書の写し

iii ii のみでは判断困難な場合は、併せて死亡診断書に準じる医師による証明書の写し

iv 警察の発行する死体検案書の写し

v 埋葬許可証の写し

vi 罹災により一か月以上の治療を要すると認められる旨を記載した、

医師の診断書等の写し

※主たる生計維持者との関係が不明である場合は

ア 世帯全体の住民票の写し又は被保険者証の写し

イ 生計維持関係が判別できる所得証明書の写し

③ 主たる生計維持者の行方が不明である場合

警察等に行方不明者に係る届出をしていることが確認できるもの

④ 長期避難世帯である場合

市町村が発行した「長期避難世帯に該当する旨の証明書」の写し

⑤ 原子力災害対策特別措置法（平成 11 年法律第 156 号）第 15 条第 3 項の規定による避難のための立退き又は屋内への退避に係る内閣総理大臣の指示の対象地域であるため避難又は退避を行っている場合、若しくは法第 20 条第 3 項の規定による計画的避難区域及び緊急時避難準備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となっている場合

避難指示等の対象地域に住所を有していたことが確認できるもの

## 健康保険一部負担金等免除申請書

被 保 険 者 証	記 号		番 号	
被 保 険 者	氏 名	男・女	生年月日	年 月 日
被 扶 養 者	氏 名	男・女	生年月日	年 月 日
被 扶 養 者	氏 名	男・女	生年月日	年 月 日
被 扶 養 者	氏 名	男・女	生年月日	年 月 日
被 扶 養 者	氏 名	男・女	生年月日	年 月 日
免除を申請する理由		2019年台風15号の影響による停電に伴う災害により 1 住家の全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をしたため 2 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負ったため 3 主たる生計維持者の行方が不明のため		

以上のとおり申請します。

年 月 日

アサヒグループ健康保険組合 理事長殿

被保険者

住 所(居所)

氏 名

印