

第 1 種 組 合 員 各 位

宮城県医師国民健康保険組合
理事長 日 野 泰 彦
(公印省略)

東日本大震災に係る国民健康保険料の
減免免除の取扱いについて

本組合の事業運営につきましては、日頃より格別のご支援ご協力を賜わり、厚くお礼申し上げます。

さて、標記につきましては、5月13日付文書により医療機関が被災された組合員宛てにお知らせしたところでございます。しかし、6月に入ってから新たに国の基準が示されたことを受けて、再度検討を行ない「国の基準に準じて減免免除の取扱いを行なう」とことと決定いたしました。

つきましては、5月にお知らせした取扱いは廃棄することとさせていただきますので、5月の通知を受けた組合員各位には、何卒ご理解賜りますようお願いいたします。

本日改めて減免免除の取扱いについてお知らせいたしますので、別紙「東日本大震災による被災者に係る国民健康保険料減免の取扱いについて」をご参照のうえ、該当される場合は、同封の減免免除申請書によりお手続きいただきますようお願いいたします。医療機関の罹災によって既に申請済でも、住家が罹災した場合は新たな申請が必要です。

なお、国民健康保険料の減免免除につきましては、第1種組合員及び第2種組合員(従業員)それぞれが対象となりますので、第2種組合員(従業員)が医師国保に加入しておられる事業所には、第2種組合員(従業員)回覧用を同封しておりますので、第2種組合員(従業員)にご回覧いただきますよう、よろしくお願いいたします。

記

『東日本大震災に係る国民健康保険料減免免除』に関する同封書類は次のとおりです。

1. 別紙(取扱い)
2. 様式1 申請書(医療機関用)
別紙(取扱い)の に該当する場合に申請する用紙です。
3. 様式2 申請書(住家用)
別紙(取扱い)1の に該当する場合に申請する用紙です。
4. 様式3 申請書(その他)
別紙(取扱い)1の に該当する場合に申請する用紙です。
5. 第2種組合員(従業員)回覧用として上記1から5まで1セット
申請書提出後に、新たに家族が増える場合は、その家族分の減免免除申請をご提出ください。

【添付書類】

様式1及び様式2	行政機関発行の罹災証明書等(コピー可)
様式3の重篤な傷病を負った場合	医師の診断書
〃 行方不明の場合	警察に提出した行方不明の届出の写し等

申請書が必要な場合は、組合までご連絡願います。ホームページからダウンロードすることもできます。

ホームページアドレス(<http://www18.ocn.ne.jp/i-kokuho/>)

東日本大震災による被災者に係る
国民健康保険料減免免除の取扱いについて

平成 23 年 6 月 22 日

東日本大震災による被災者に係る宮城県医師国民健康保険組規約第 25 条に規定する国民健康保険料の減免承認基準は、その被害の甚大さに鑑み、国の基準に準じて下記のとおり取扱うものとする。

記

1. 国民健康保険料の減免の対象となる世帯と減免額

国民健康保険料の減免額は、次の から までに掲げる世帯の組合員につき、それぞれの基準により算定した額とすること。なお、複数の基準に該当する場合は、減免額の大きいものを適用すること。

大震災による被害を受けたことにより、組合員が重篤な傷病を負った世帯

被保険者全員について算定した保険料額の全部

大震災による被害を受けたことにより、組合員が行方不明となった世帯

被保険者全員について算定した保険料額の全部

大震災による被害を受けたことにより、組合員が事業又は業務を休止した世帯

被保険者全員について算定した保険料額の全部

ただし、第 2 種組合員については、給与が支給されない場合に限る。

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若しく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若しくは退避を行った世帯又は同法第 20 条第 3 項の規定による計画的避難区域若しくは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世帯

被保険者全員について算定した保険料額の全部

大震災により組合員の居住する住宅に損害を受けた世帯

被保険者全員について算定した保険料額に、表に掲げる損害程度の区分に応じた減免割合を乗じて得た額

罹災証明書記載の損害程度	軽減または免除の割合
全 壊	全 部
半壊・大規模半壊	2 分の 1

(注) 1. 居住する住宅とは、住民登録している住宅をいう。

2. 多賀城市、気仙沼市、牡鹿郡女川町のうち長期避難世帯に指定された場所（裏面のとおり）に居住する住宅の損害程度は罹災証明がなくても全壊とみなす。

大震災による被害を受けたことにより、組合員以外の被保険者の行方が不明

となった世帯

行方不明者分の保険料額

2. 減免の対象となる保険料

減免の対象となる保険料は、平成 23 年 3 月分から平成 24 年 2 月分の保険料であって、

平成 23 年 3 月 11 日から平成 24 年 2 月 29 日までの間に納期限が設定されているものとする。

なお、次の（イ）から（ハ）までに掲げる場合については、当該保険料のうちそれぞれ次の保険料とすること。

（イ）1 の 及び に該当する場合であって、平成 24 年 2 月 29 日までの間にその行方が明らかとなったとき

行方が明らかとなった日の属する月の前月分までの保険料

（ロ）1 の に該当する場合

事業又は業務の休止となった日の属する月から平成 24 年 2 月 29 日までの間において事業又は業務を再開した場合については、当該事業又は業務を再開した日の属する月の前月分までの保険料

（ハ）1 の に該当する場合

それぞれの指示等のあった日の属する月分以降の保険料。ただし、平成 24 年 2 月 29 日までの間において当該指示等が解除された場合には、別途定める月分までの保険料。

（注）平成 23 年 4 月 22 日に屋内退避指示が解除となった福島県いわき市及び田村市の一部については、平成 23 年 3 月分から 6 月分までの 4 カ月分の保険料とする。

3 . この減免承認基準は、平成 23 年 6 月 1 日付の国の基準に準じて取扱うものとしているため、今後国の基準等に変更のある場合は、改めて検討する。