

第3章 被 保 険 者 証

1. 資格取得したときの被保険者証の扱い

事業所から「資格取得届」（適1）が届出されると保険者（当組合）は被保険者証（以下、保険証という）を交付します。

保険証は保険医療機関等において療養の給付を受ける際、被保険者であることの証明書であり、売買したり貸付けたりすることはできません。被保険者は記載内容の正しい保険証を大切に所持しなければなりません。

保険証の様式は、次のとおりです。

表 面

裏 面

| | |
|------------------------------------|------------------------|
| 健康保険 被保険者証 | 交 付 令 和 09 年 09 月 09 日 |
| 本人 | |
| (被保険者) 記号 4913 番号 99999 (枝番) 99 | |
| 氏名 北農 太郎 | |
| 生年月日 昭和09年09月09日 性別 男 | |
| 資格取得年月日 平成09年09月09日 (家族は認定年月日) | |
| 被保険者氏名 (家族の場合に被保険者名を記載) | |
| 保険者所在地 札幌市中央区北4条西7丁目1-4 | |
| 保険者番号名称 06010391 北海道農業団体健康保険組合 | 印 |
| 電話番号 011-261-3272 発行管理番号 999999999 | |

住所
備考

※以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思表示をすることができます。
(記入は自由です。) 記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で選んでください。

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後限り、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。

《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください》
【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】

【特記欄： _____】

署名年月日 年 月 日
本人署名(自筆): _____ 家族署名(自筆): _____

この保険証が交付されたら次のことを「届出様式の副片」と確認してください。

- (1) (被保険者) 記号、番号、被保険者氏名、生年月日、性別、資格取得年月日
- (2) (被扶養者) 記号、番号、被扶養者氏名、生年月日、性別、認定年月日、被保険者氏名

保険証の記載事項に誤りがあるときは直ちに当組合に連絡してください。以上の内容を確認したうえで裏面の住所欄に住所を記入してください。(本人に記入させること)

(注意)

被保険者に保険証を渡す際は、「業務上・通勤災害」における病気、けがの場合は保険給付の対象にならないこと、また資格喪失の際は速やかに世帯全員の保険証を返納する旨ご指導願います。

2. 資格喪失したときの保険証の扱い

被保険者が資格喪失したときは、「健康保険被保険者資格喪失届」（適2）に保険証（世帯全員分）を添えて当組合に返納しなければなりません。

資格喪失者が保険証を返納せず、資格喪失日以降に保険医療機関等を受診した場合、当組合で負担している医療費を返納していただくこととなりますので、保険証の回収には注意をお願いいたします。

なお、保険証を滅失し当組合に返納できない場合は、第2章の2を参照してください。

3. 保険証の再交付

保険証を滅失、毀損した場合には保険証の再交付を受けることができます。

再交付を受けるには「健康保険被保険者証再交付申請書」（適9）で届出を行いますが、申請理由が曖昧で捜索の努力をすべき余地のあるものについては、充分調べた上で届出をしてください。

また、紛失した保険証が第三者によって使用される懸念のある場合は至急警察への届出を行ってください。

4. 氏名等変更届

被保険者・被扶養者の氏名変更があった場合、または保険証の申請内容に誤りのあることが判明した場合は、遅滞なく「氏名・生年月日・性別・続柄変更（訂正）届」（適10）を届出してください。

5. 資格証明書

被保険者・被扶養者が次の理由で保険証が手元がない場合に保険医療機関等を受診する事態が生じた際は、事業主が「健康保険被保険者資格証明書」（以下、資格証明書という）を交付することができます。

- (1) 保険証更新または検認のため保険証を当組合へ提出しているとき
- (2) 保険証滅失などのため再交付の申請中であるとき

なお、被保険者の資格取得及び被扶養者の認定申請について、当組合の確認通知を受けていない者に対して資格証明書の交付は認められません。

資格証明書を交付するときは次のことに注意願います。

ア. 資格証明書の有効期間は、交付日より5日以内とする。

イ. 資格証明書は事業主控（1枚目）、被保険者が使用（2枚目）、資格証明書の発行通知（3枚目）の3枚複写になっています。発行するときは資格証明書発行の理由を必ず記載すること。

ウ. 保険証が手元に戻ったときは直ちに医療機関に提示し、先に提出した資格証明書は返戻を求め、当組合へ送付すること。

6. 保険証の更新及び検認

保険証は時期を定めて更新または検認を行うことになっています。

更新または検認を受けない保険証は、無効とされ給付をうけることはできません。

更新や検認の時期・方法などについてはその都度当組合から連絡します。

7. 事業所の名称等変更手続

事業所の名称、事業主（代表者）、事業所の名称、住所など変更のあったときは「健康保険事業の名称・・・変更届」（適11）により遅滞なく届出をしてください。

当組合の管掌を受ける事業所は、その名称と住所を規約に登載することになっています。

従って、以上のような変更があった場合は規約変更を行うため、理事会、組合会の承認と行政庁への報告が必要になります。