

## 任意継続被保険者の資格取得を希望される方へ

R7. 12

任意継続被保険者（以降、任継）被保険者の資格取得を希望される方は、下記事項を熟読のうえ、誤りのないよう手続きをお願いいたします。

### 1. 制度の概要

任継制度は、退職等により被保険者資格を喪失した人が引き続き当健保の被保険者となることができる制度で、加入期間は最長で2年間です。退職理由は問いません。

※ 強制加入ではありません。国民健康保険への加入や給与所得者のご家族の被扶養者になる等もご検討ください。

※ 在職中の被扶養者は引き続き被扶養者とすることができます。

扶養を継続する場合には申請書に記入してください。（今回の申請以前に扶養から外す必要がある場合は、別途各社人事総務部門またはNECビズネスインテリジェンスへ必要書類を提出下さい）

※ 医療給付については、付加給付含め在職時と同じ給付が受けられます。

人間ドック、予防接種等の補助もあります。生活習慣病検診（がん検診）の利用はできません。産手当金、傷病手当金の給付はありません。（退職時点からの継続の場合、付加金除きで給付）

### 2. 資格の取得条件（下記全ての条件を満たしている方）

- (1) 退職または健康保険法の適用除外事由に該当して被保険者の資格を喪失したこと
- (2) 資格喪失日の前日（退職日）まで継続して2ヶ月以上被保険者であったこと
- (3) 提出期間内に任意継続被保険者となることを申請すること
- (4) 副業先など、別健保の加入資格を有していないこと

### 3. 保険料の決定

- (1) 退職時の標準報酬月額と当健保の平均標準報酬月額のいずれか低い方の額に保険料率を乗じた額

※ 現役時代と異なり事業主（会社）負担分がなくなるため、全額自己負担となります。

※ 平均標準報酬月額と保険料率は毎年度見直しを行います。

※ 翌年度の保険料も、同じ算出方法です。（退職後の収入が減っても保険料には影響しません）

※ 令和7年度の当健保の平均標準報酬月額は47万円です。（令和6年度は44万円）

- (2) 介護保険料納付対象者は、健康保険料介護保険料を合算して納付していただきます。

※ 介護保険料納付対象者：40歳～64歳の被保険者。または、

40歳未満または65歳以上の被保険者で、40歳～64歳の被扶養者がいる者

- (3) 前納制度

① 前納制度を利用すると保険料が割引となります。

② 前納方法は以下の2通りから選択できます。

a. 年間前納：翌年3月分迄を一括納付

b. 半期前納：当年9月分迄、翌年3月分までの2回に分けて納付

③ 前納割引適用には制約事項があり、初年度に割引が適用されないケースもあります。

（例）9月29日退職の場合：

9月任継取得。10月以降の保険料を9月末までに前納できないため、割引適用不可

※前納は、翌年度保険料から適用されます。

- ④ 加入途中で任継の資格を喪失した場合、未経過分の保険料は返金します。

※ 資格喪失申請を受理した翌月末に、指定口座に振り込みます。

(4) 次年度の保険料

次年度の「保険料改定通知書」は、当健保から3月上旬に送付します。

#### 4. 任継資格を喪失するとき

(1) 任継期間が2年に達したとき

※ 資格喪失予定日は、加入時に発送する「保険料通知書」に記載してあります。

(2) 再就職等により他の健康保険に加入したとき

(3) 保険料を納付期日までに納めなかったとき（または引落しできなかったとき）

(4) 死亡したとき

(5) 後期高齢者制度の被保険者になったとき（満75歳になったとき）

(6) その他の理由で資格喪失の申出を行ったとき

※ 当健保が申請書を受領した翌月1日が資格喪失日になります。

※ 新年度4月から国保加入に切り替えたい場合、3月1日～31日までの期間に喪失申請書が健保に届いている必要があります。

#### 5. 加入手続きと保険料の納付方法

(1) 申請者が、申請書を当健保に郵送

「任意継続被保険者資格取得申請書」をご記入の上、当健保の任継担当者へ郵送願います。

※ 退職日の1ヶ月前から「退職後翌日から20日以内」の期間に受付けます。

※ 申請書の「年前納・半期前納・月払い選択欄」に納付方法を必ず記入願います。

※ 「マイナ保険証」を保有されていない場合は、「資格確認書」の発行が可能です。

「健康保険資格確認書交付・再交付申請書」をご記入の上、当健保の任継担当者へ郵送願います。

(2) 当健保が、加入手続き完了後に書類を申請者に郵送

「任意継続被保険者資格取得・保険料通知書」「口座振替依頼書」を郵送します。

※ 退職後に、事業主（勤務先人事）から資格喪失届を受領し、任継資格取得処理を開始します。

※ 申請書で選択された納付方法（年前納・半期前納・月払い）に対応した保険料を「保険料通知書」により通知します。

(3) 申請者が、保険料を指定口座に振込

「保険料通知書」に記載された保険料を期日迄に当組合指定口座へ振込み願います。

納付期限欄に「口座振替」と記載されている分は振込不要です。（指定口座から引落し予定）

※ 振込み手数料は本人負担です。

※ 納付期日迄に納付がない場合、資格を取消しますのでご注意願います。

(4) 申請者が、「口座振替依頼書」を当健保に郵送

「口座振替依頼書」に記入捺印のうえ、当健保の任継担当者へ郵送願います。

※ 口座からの引落し手数料は当健保負担です。

※ 「口座振替依頼書」の提出が遅れると、期日までに当組合指定口座への振り込みが必要です。

※ 指定口座から引落しができなかった場合、資格を取り消しますのでご注意願います。

※ 口座は、各種給付金の振込先を兼ねます。

#### 6. 「資格情報のお知らせ」の電子交付

- (1) 資格取得処理が完了した方には、『KOSMO Communicathion Web』にて「資格情報のお知らせ」を交付します。退職前のIDとPWをご利用いただきます。

[KOSMO Communication Web - 日本電気健康保険組合 \(neckenpo.or.jp\)](https://neckenpo.or.jp)

- (2) マイナポータルでも同様に、ご自身の健保資格情報を確認いただけます。

[わたしの情報 / 健康保険証情報を確認する | 使い方](#)

## **7. 各種変更に伴う届出（被保険者ご自身からの届けが必要です）**

- (1) 資格の喪失事由に該当したとき（項番4参照）  
『健康保険任意継続被保険者資格喪失申請書』を当健保の任継担当者へ郵送願います。
- (2) 氏名、住所を変更したとき  
『住所・氏名・変更届』を当健保の任継担当者へ郵送願います。
- (3) 銀行口座を変更したいとき  
当健保 任継担当者までご連絡ください。『口座振替依頼書』の再提出が必要です。
- (4) 被扶養者に変更があったとき（就職、扶養認定基準を超える収入増等による扶養削除、及び新規扶養認定等）健康保険被扶養者届（異動届）他必要書類を提出してください。

## **8. 任継資格取得手続き完了までの医療機関受診**

- (1) 退職前から「マイナ保険証」を保有している場合、任継資格取得手続き完了日を意識することなく「マイナ保険証」での受診を継続いただけます。  
※ 保険受診できない期間は発生しません。  
ただし、退職前に「任意継続被保険者資格取得申請書」を郵送いただいている場合です。
- (2) 「マイナ保険証」を保有しておらず「資格確認書」で受診する場合、「資格確認書」を受領されるまでは、保険受診ができません。  
※ 資格確認書の発行は、任継資格取得手続き完了後（退職日以降）にしかできません。  
※ 退職時に保有していた「資格確認書」は、会社経由で健保に返却する必要があります。  
（健保記号番号が変更になるため、旧健保記号番号の「資格確認書」は無効です）  
保険受診できず窓口で10割負担した医療費は、以下の手順で精算できます。
  - ① 同月内に、新記号番号の「資格確認書」を医療機関に提示して窓口で精算してもらう。  
※医療機関のご厚意によるものです。事前に医療機関に対応可否につきご相談ください。
  - ② 「療養費・第二家族療養費支給申請書」に確証類を添えて健保に郵送する。  
※確証類：領収書（現本）および診療報酬明細書（現本）、調剤報酬明細書（原本）

## **9. その他**

- (1) 確定申告用の「保険料納入証明書」は、当健保から納入年翌1月に発送します。（交付申請不要）  
資格喪失者には、資格喪失申請の翌月に発送します。
- (2) 期間満了時には「資格喪失証明書」「保険料納入証明書」を送付します。（交付申請不要）  
居住地の市区町村の役所で速やかに国民健康保険加入の手続きを行ってください。
- (3) 各種申請書様式は、NECけんぽHP（インターネット）に掲載していますのでご利用ください。  
<https://www.neckenpo.or.jp/>
- (4) 各種お問い合わせは、ご自身の健康保険記号・番号を確認の上ご連絡ください。
- (5) 納付期日迄に保険料が納付されない場合、当健保は保険料納付を督促します。督促期限までに納付されない場合、未納保険料月に遡って資格を喪失します。

以上

任継 01

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

- 1) 太ワク内に漏れないようにご記入ください。( 欄は記入不要です)
- 2) 「記号・番号」欄には、退職時の健康保険の記号・番号をご記入ください。
- 3) 「電話番号」欄には、今後の連絡用のために自宅・携帯電話番号をご記入ください。
- 4) 「保険料納付方法」欄には、保険料の振込み方法を選択してください。
- 5) 「被扶養者」欄には、在職中の被扶養者を引き続き扶養する場合は、漏れなくご記入ください。
- 6) 「職業・年収見込額」欄には、被扶養者の職業、給与収入、各種年金等、今後継続的に見込まれる収入額をご記入ください。  
無の場合は ”無” ”0” 等とご記入ください。

|  |             |             |             |    |             |                      |             |
|--|-------------|-------------|-------------|----|-------------|----------------------|-------------|
| (現在の)健康保険<br>記 号 ・ 番 号   | 記号          | 番号          | フリガナ<br>氏 名 |    | 性別<br>男 ・ 女 |                      |             |
| 生年月日   | 昭和<br>平成    | 年 月 日       | 退職時<br>年齢   | 歳  | 任継番号        |                      |             |
| 住 所  | 〒 ー 都 道 府 県 |             |             |    |             |                      |             |
| 電話番号   | (自宅) (携帯)   |             |             |    |             |                      |             |
| 退職時の所属会社   |             |             |             |    |             |                      |             |
| 退職日  | 令和 年 月 日    |             |             |    |             |                      |             |
| 保険料納付方法<br>(3つの中から希望の方法を選択して番号に○印をつけてください)   | 1. 前納払い(年間) |             | 2. 前納払い(半期) |    | 3. 月払い      |                      |             |
| ・ 初年度の保険料は、別途送付する「任意継続被保険者資格取得・保険料通知書」に従って納入していただきます。<br>・ 後日送付する「口座振替依頼書」の手続き完了後は、指定頂いた口座からの自動引落としとなります。<br>・ 保険給付金(高額療養費等)が発生した場合、上記の指定口座へ健保から振込いたします。 |             |             |             |    |             |                      |             |
| 被<br>扶<br>養<br>者   | フリガナ<br>氏名  | 生年月日        | 性別          | 続柄 | 居住<br>状況    | 住所・別居理由<br>(別居者のみ記入) | 職業<br>年収見込額 |
|  |             | S<br>H<br>R | 男・女         |    | 同居          | 住所                   | 職業          |
|  |             |             |             |    | 別居          | 別居理由                 | 年収          |
|  |             | S<br>H<br>R | 男・女         |    | 同居          | 住所                   | 職業          |
|  |             |             |             |    | 別居          | 別居理由                 | 年収          |
|  |             | S<br>H<br>R | 男・女         |    | 同居          | 住所                   | 職業          |
|  |             |             |             |    | 別居          | 別居理由                 | 年収          |
|  |             | S<br>H<br>R | 男・女         |    | 同居          | 住所                   | 職業          |
|  |             |             |             |    | 別居          | 別居理由                 | 年収          |
|  |             | S<br>H<br>R | 男・女         |    | 同居          | 住所                   | 職業          |
|  |             |             |             |    | 別居          | 別居理由                 | 年収          |
|  |             | S<br>H<br>R | 男・女         |    | 同居          | 住所                   | 職業          |

|              |    |    |       |   |
|--------------|----|----|-------|---|
| 資格喪失時の標準報酬月額 | 等級 | 千円 | 決定月額  | 円 |
| 公示された標準報酬月額  | 等級 | 千円 | 決定保険料 | 円 |

受付日付印

|                       |     |     |
|-----------------------|-----|-----|
| 健<br>保<br>処<br>理<br>欄 | 入力日 | 備考欄 |
|                       |     |     |

|                       |      |     |        |     |     |
|-----------------------|------|-----|--------|-----|-----|
| 健<br>保<br>承<br>認<br>欄 | 常務理事 | 事務長 | マネージャー | 主 任 | 担 当 |
|                       |      |     |        |     |     |