

マイナンバーの提供にご協力ください

マイナンバーは、国民一人ひとりが持つ12桁の個人番号です。マイナンバーにより、国の行政機関や地方公共団体が別々に持っている個人情報を、一元管理することができます。



平成28年11月頃

当健保に加入するみなさんのマイナンバーに関する情報を**各勤務先(事業所)を通じてご提供いただきます**

マイナンバーは、より厳格な取り扱いが求められる「**特定個人情報**」です

各事業所は、法令に基づき、みなさんのマイナンバーを健康保険関連の事務以外の年金・雇用保険・労災保険等の各種社会保険や年末調整等の税の事務にも利用することができます。ただし、みなさんから最初にマイナンバーの提示を受ける際に、事業所側が利用目的をすべて具体的に示している場合に限りです。

平成29年1月から

健保組合もマイナンバーを使用します

次の提出書類に**マイナンバーの記載**が必要になります(予定)

- 被保険者資格取得届
- 被扶養者(異動)届
- 出産育児一時金の支給の申請
- 傷病手当金の支給の申請
- 限度額適用認定証の申請
- 被保険者資格喪失届

※平成28年12月までは、マイナンバーが記載されていない添付書類(住民票等)が必要です、ご注意ください。

「通知カード」「個人番号カード」に関することや、その他マイナンバー制度に関するお問合せは…

マイナンバー
総合フリーダイヤル



0120-95-0178

無料

平日 ▶ 9:30~20:00 土日祝 ▶ 9:30~17:30
年末年始(12月29日~1月3日)を除く

※間違い電話が増えています。
おかけ間違いのないよう十分に注意してください。



平成28年10月から

健康保険制度が変わりました

パート・アルバイトで働く人も社会保険に加入するケースが増えます

短時間労働者(パート・アルバイト等)の方が、次の①~⑤の要件をすべて満たす場合、10月からはパート先等の社会保険(健康保険・厚生年金保険)に加入することになります。

- ① 週の所定労働時間が20時間以上
- ② 月額賃金が8.8万円(年収106万円)以上
- ③ 勤務期間が1年以上(見込みも含む)
- ④ 学生ではない
- ⑤ 従業員501人以上の企業に勤めている

被扶養者であるご家族がパート先等で社会保険に加入された場合は、当健保に「被扶養者(異動)届」を提出し、扶養家族の削除手続きをしてください。

兄・姉を被扶養者とする場合の条件が変わりました

被保険者の兄・姉を健保組合の被扶養者とする場合、これまでは被保険者と同居していることが条件となっていました。10月からは収入の条件を満たしていれば、同居していなくても被扶養者として認定されます。



平成27年度 決算の お知らせ

黒字決算も 財政状況は依然厳しく

当健保の平成27年度決算の内訳は下表の通りとなりました。収入面では、被保険者の増加により保険料収入が約2億4,800万円の増加。一方、支出面では高齢者医療制度への納付金が4億1,800万円減少したことから、前年度を上回る

黒字決算となりました。しかし、納付金は今後増大することも予想され、健保財政は依然として厳しい状況にあります。皆様には今後とも当健保の事業運営にご理解・ご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

平成27年度 決算のあらまし

健康保険

	科 目	決算額(千円)	被保険者 1人当たり額(円)
収 入	保険料(調整保険料含む)	8,417,724	622,521
	国庫負担金収入	2,112	156
	国庫補助金収入	2,575	190
	財政調整事業交付金	55,996	4,141
	雑収入	18,081	1,337
	合 計	8,496,488	628,346
支 出	経常収入 合 計	8,321,554	615,409
	事務費	106,880	7,904
	保険給付費	3,285,895	243,004
	法定給付費	3,169,253	234,378
	付加給付費	116,642	8,626
	納付金	3,181,857	235,310
	前期高齢者納付金	1,308,024	96,733
	後期高齢者支援金	1,681,426	124,347
	退職者給付拠出金	192,382	14,227
	老人保健拠出金	25	2
	保健事業費	286,197	21,167
	財政調整事業拠出金	118,822	8,787
	連合会費	3,203	237
	その他	521	39
	合 計	6,983,375	516,448
	経常支出 合 計	6,864,553	507,661

収入支出差引額	1,513,113
経常収入支出差引額	1,457,001

決算の基礎となった数値

被保険者数	13,522人 男子…… 8,857人 女子…… 4,665人
平均標準報酬月額	421,336円 男子… 485,145円 女子… 293,510円
平均年齢	39.87歳 男子…… 41.27歳 女子…… 37.25歳
被扶養者数	12,788人
扶養率	0.93人
前期高齢者加入率	1.38%
保険料率 (調整保険料率含む)	千分の92 事業主… 千分の50.6 被保険者… 千分の41.4



介護保険

	科 目	決算額 (千円)	介護保険第2号被保険者 たる被保険者等 1人当たり額(円)
収 入	介護保険収入	624,205	100,419
	合 計	624,205	100,419
支 出	介護納付金	540,659	86,979
	合 計	540,659	86,979

収入支出差引額	83,546
---------	--------

決算の基礎となった数値

介護保険第2号被保険者数	8,696人
介護保険第2号 被保険者たる被保険者数	5,814人
平均標準報酬月額	504,018円
介護保険料率	千分の12 事業主… 千分の6 被保険者… 千分の6

インフルエンザ予防接種補助金申請書

事業所名称			
所 属			
健康保険証 記号番号	記 号		番 号
接種者氏名	続 柄	接 種 日	補 助 金 額
		平成 年 月 日	円
		平成 年 月 日	円
		平成 年 月 日	円
		平成 年 月 日	円
		平成 年 月 日	円
		平成 年 月 日	円
		合 計	円
上記の通りインフルエンザ予防接種を受けたので、補助金を申請します。 豊田通商健康保険組合 御中 平成 年 月 日 申請者（被保険者）氏名			

添付書類

- 本申請書の裏面に、領収書の原本を貼付してください。（レシート不可）
- 領収書には次の項目の記載が必要です。
 - 1) 接種者氏名（接種者が複数含まれる領収書の場合は内訳を記入してください）
 - 2) 「インフルエンザ予防接種」という予防接種名
 - 3) 接種日
 - 4) 接種金額（自己負担額）

注意事項

- ・ 太枠内に必要事項を記入し、健康保険組合または各事業所ご担当者へ提出してください。
 - ・ 予防接種の補助対象は接種日現在の被保険者とその被扶養者に限ります。
 - ・ 申請書は、被保険者が被扶養者分を合わせて、年度内1回でご提出ください。
 - ・ 実施年度の1月末日までの間に受けた予防接種が補助の対象になります。
 - ・ 補助額の1人1回、2,000円まで。ただし、接種金額が2,000円未満の場合は、その額を上限として補助します。（2回に分けて接種した場合の2回目は補助対象になりません）
- なお、予防接種は医療費控除の対象になりません。

平成28年度

インフルエンザ予防接種 費用補助のお知らせ



今年もインフルエンザ予防接種費用補助を実施いたします。
インフルエンザ予防対策として、ぜひ予防接種を受けましょう。

実施日程 10月～

補助対象者

被保険者・被扶養者

対 象 期 間

10月1日～平成29年1月31日に
インフルエンザ予防接種を受けた方

補助回数と
補助金額

期間内1回のみ、対象者1人につき2,000円まで
※ 予防接種料金は医療機関によって異なりますので、事前にご確認ください。
※ 1回の予防接種料金が2,000円未満の場合は、実費を補助いたします。

申 請 方 法

申請方法は2通りあります

愛知県内の
医療機関

接種補助券*取り扱い可能な医療機関

A 接種補助券を医療機関へ提出

愛知県以外の
医療機関

接種補助券取り扱い不可の医療機関

B 補助金申請書を
豊田通商健康保険組合へ提出
(領収書を添付)

※「接種補助券」は主に愛知県内の事業所に勤務している方に配付しています。

A 愛知県内の接種補助券取り扱い医療機関で接種する場合

- ① 医療機関へ、インフルエンザ予防接種の予約をする
- ② 当日、医療機関窓口健康保険被保険者証と“接種補助券”を提出
- ③ 接種後、補助金を差し引いた金額を医療機関窓口にて支払い

※ “接種補助券”はコピー不可です。
※ 接種補助券取り扱い医療機関は“健保連愛知連合会”のホームページをご覧ください。

B 上記以外の医療機関で接種する場合

- ① 医療機関へ、インフルエンザ予防接種の予約をする
 - ② 接種後、予防接種料金を医療機関窓口にて全額支払い、領収書をもらう
※ 領収書には次の項目の記載が必要です。
 1. 接種者氏名
(接種者が複数含まれる領収書の場合は内訳を記入してください)
 2. 「インフルエンザ予防接種」という予防接種名
 3. 接種日
 4. 接種金額(自己負担額)
- ③ 予防接種補助金申請書(左ページ)に必要な事項を記入し、申請書の裏面に領収書(原本)をしっかりと貼る
※ 被保険者および被扶養者の分をあわせて、年度内1回で申請してください。
※ 領収書は必要事項が見えるように貼ってください。
 - ④ 健康保険組合または各事業所担当者に提出する
毎月20日までに健康保険組合へ届いた分について、翌月10日に事業所口座(任意継続被保険者は個人口座)に振り込みます。支給月の給与明細または医療費明細でご確認ください。

【最終締切日】 平成29年 2月17日(健保着)