

黒部市国民健康保険傷病手当金の申請について

黒部市国民健康保険では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、傷病手当金を支給することとしました。申請に際しては、以下の点をご確認いただき、手続きしていただきますよう、ご理解、ご協力をお願いします。

支給対象者（次の4つの条件をすべて満たす方）

- (1) 黒部市国民健康保険に加入していること。
- (2) お勤め先から給与等の支払いを受けていること。
- (3) 新型コロナウイルス感染症に感染し、または発熱等の症状があり感染が疑われ、療養のため労務に服することができず、給与等の全部または一部の支払いを受けることができないこと。
- (4) 労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日があること。

支給対象となる日数

就労ができなくなった日から起算して4日目以降で就労ができない日数

支給額

(直近の継続した3か月間の給与収入の合計額÷就労日数) × 2/3 × 支給対象となる日数

(注1) 給与等の全部又は一部を受けることができる場合、支給額が減額されたり支給されない場合があります。

(注2) 支給額には上限があります。

適用期間

令和2年1月1日から9月30日の間で、療養のため労務に服することができない期間
(ただし、入院が継続する場合は最長1年6月まで)

申請等の手続き

以下の点にご理解とご協力をお願いします。

- ・申請の際は、事前に必ず電話で相談してください。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止のため、**郵送**での申請をお願いします。
- ・申請手続きに関するご相談やお問い合わせは**電話**でお願いします。

提出書類（記入例等を参考に記載してください。）

申請には以下の書類の提出が必要です。

1. 傷病手当金支給申請書（世帯主記入用・被保険者記入用）
2. 傷病手当金支給申請書（事業主記入用）※お勤め先に作成を依頼してください。
3. 傷病手当金支給申請書（医療機関記入用）
※感染または感染の疑いにより受診した医療機関に作成を依頼してください。
4. 誓約書兼同意書
5. 振込先口座のわかるものの写し（通帳等）
6. 申請される方の本人確認書類の写し（運転免許証等顔写真がある身分証明書）

(注3) 発熱等の症状があり、医療機関を受診しないまま体調が改善した場合等には、3の医療機関記入用の提出は不要ですが、その場合、1の被保険者記入用の申請書の事業主記入欄に事業主からの証明が必要になります。

(注4) 審査のため、追加で書類の提出をお願いする可能性があります。

世帯主以外が手続きする場合

- ・世帯主以外の方が手続きをする場合は、本人確認書類の写しを添付してください。
- ・世帯主以外の方の口座への支払いを希望される場合は、傷病手当金支給申請書（世帯主記入用）の【受取代理人の欄】を必ずご記入してください。

支給決定等

申請をいただいてから支給決定まで約1か月かかります。ご理解とご協力をお願いします。

審査のための調査等

申請内容の確認のため、事業主、医療機関へ調査及び照会を行う場合があります。

傷病手当金の返還

支給決定後に支給要件に該当しないことが判明した場合や過払いが生じた場合は、支給した傷病手当金を返還していただきます。

問い合わせ先及び申請書の提出先

〒938-8555 黒部市三日市1301番地

黒部市役所 保険年金課（市役所1階2番窓口）

電話 0765-54-2578