

任意継続被保険者 誓約書

この度、健康保険任意継続被保険者資格を取得するにあたり、以下の事項を遵守することを誓約します。

- ① 初回保険料は、納付書に記載された納付期限を遵守します。
保険料納入遅延により資格取得日に遡り資格取消となっても異議はありません。
(健康保険法第 37 条)
- ② 毎月の保険料は、その月の 1 日から 10 日の納付期限(土、日、祝日の場合はこれらの翌日)を遵守します。保険料納入遅延により資格喪失となっても異議はありません。
(健康保険法第 38 条)
- ③ 資格取得取消または資格喪失した場合は、ただちに資格確認書等を返却します。
- ④ 資格取得取消または資格喪失以後は、当組合の健康保険は一切使用しません。
なお、任意継続の資格で診療等を受けた場合は医療費を返還します。

福井県自動車販売整備健康保険組合理事長 殿

年 月 日

任意継続申請者 住 所 _____

氏 名 _____

●任意継続の加入期間は、退職後引き続き 2 年間です。
ただし以下の理由に該当したときは、2 年を経過する前であっても資格を喪失します。

1. 資格喪失の申出をしたとき
2. 毎月の保険料を納付期限までに納付しなかったとき
3. 就職等により、健康保険等の被保険者となったとき
4. 被保険者の方が後期高齢者医療制度の被保険者となったとき
5. 被保険者の方が亡くなられたとき

※1 任意継続制度に加入するための要件

- a. 資格喪失日の前日(退職日)までに継続して 2 ヶ月以上の被保険者期間があること
- b. 資格喪失日(退職日の翌日)から 20 日以内に、当健保組合へ申出を提出すること