

## 傷病手当金を請求される方へ

太陽誘電健康保険組合

### 1. 傷病手当金とは

被保険者が業務外の病気やケガで療養のため仕事を休み、その間給与等が受けられないとき、被保険者の生活を補償するために給付される保険給付です。

在職中1年以上継続して健康保険の被保険者期間(任意継続被保険者期間は除く)がある方が退職する際、退職日において傷病手当金を受けられる状態にあるときは、退職後も引き続き、同様(同傷病)の給付を受ける事が出来ます。

### 2. 支給要件(以下の要件をすべて満たすことが必要です)

①	病気やケガで療養中であること(業務上・通勤途上事故を除く)
②	療養のため仕事につけないこと(*労務不能)
③	連続して3日以上休んでいること(3日間待期をとり、4日目(欠勤日)から支給)
④	給与の支払いがないこと(給与の一部支払いがある場合は傷病手当金との差額を支給)

\*労務不能の判定は、医師の意見をもとに被保険者の仕事の内容を考慮して判断されます。

### 3. 支給期間

支給開始日より通算1年6か月(支給開始日に支給日数が確定します)

支給期間中の復職期間、有給休暇などの不支給日は支給期間に含まれません。

### 4. 傷病手当金の支給調整

	給与の一部支払いがある場合
①	休業中に会社から報酬が支払われている場合(交通費・諸手当など)は、報酬が傷病手当金よりも少ない場合は、その差額が支払われます。
	障害厚生年金・障害手当金を受けている場合
②	同一傷病での障害厚生年金等の受給が傷病手当金の額よりも少ない場合は、その差額が支払われます。 ●年金証書 ●直近の年金振込通知 ●年金改定通知書 ●裁定通知書 それぞれの写し

\*傷病手当金を申請しているときに、年金の受給金額が改定された場合は、すみやかに健保までご連絡ください。

### 5. 内容審査について

疾病・負傷やその症状、医療機関への受診(投薬)状況等、過去の傷病手当金の受給状況等により、必要に応じて被保険者、事業主、医師等へ照会させていただき、支給可否について判断を行います。

第1回目の支給は調査のため時間を要します。

### 6. 注意事項

- 記入もれ、間違いがないか確認してください。訂正箇所がある場合は、訂正印を押印下さい。
- 1ヶ月毎に請求ください ※第1回目及び終了時の請求については、請求期間が2か月以内であれば申請可能
- 医師の証明は、請求期間経過後に受けてください。
- 病院を転院する場合は請求書を分けて作成し、それぞれの病院で医師の証明を受けてください。
- 「診療実数日」が「0日」は原則認められません。
- 失業給付と併用して傷病手当金の受給はできません。請求される場合は、ハローワークで失業給付受給期間延長申請を行ってください。その後、失業給付受給延長申請が分かる書類(「離職票」の写し・「受給期間延長等・教育訓練給付適用対象期間・高齢雇用継続給付延長通知書」の写し)を添付してください。
- 現在加入している健康保険(国民健康保険・扶養家族)の情報は、現在の治療状況を医療保険者へ照会させていただく際に必要です。※任意継続被保険者の方は不要です。
- 医療機関を受診した「診療明細書の写し」、お薬をもらわれている方は「調剤明細書・薬剤情報提供書の写し」を必ず添付してください。※任意継続被保険者の方は不要です。
- 初回到提出いただいた「同意書」により、支給決定にあたって、医療機関(医師)・医療保険者・ハローワークへ照会確認させていただくこともあります。
- 「控え」が必要な場合は事前にコピーを取っておいてください。健康保険組合ではコピーを取ることができません。
- 健康保険組合への問い合わせは、必ず、「被保険者証の記号・番号・氏名」で照会下さい。
- 添付もれ、記入もれ、虚偽申告の場合、傷病手当金は支給できません。

## 7. 請求書の提出について

- ・傷病手当金の請求は請求期間の翌月からの受付となります。(当月中は請求できません)
- ・請求期間の翌月になりましたら、健康保険組合にご提出ください。

＜〒370-8522 群馬県高崎市栄町8-1 太陽誘電健康保険組合 宛て＞

## 8. 提出書類について

【任意継続被保険者】での請求には、以下の書類を添付してご提出ください。

- 1.「傷病手当金・傷病手当付加金請求書」(別添①)
- 2.「同意書」(別添②)
- 3.「負傷原因調査書」(別添③)…ケガ(骨折など)での申請の場合のみ提出
- 4.「初回請求・退職者用 傷病手当金請求に伴う本人状況報告書」(別添⑥)
- 5.「離職票」の写し・「受給期間延長等・教育訓練給付適用対象期間・高年齢雇用継続給付延長通知書」の写し

【当健康保険組合喪失者】での請求には、以下の書類を添付してご提出ください。

- 1.「傷病手当金・傷病手当付加金請求書」(別添①)
- 2.「同意書」(別添②)
- 3.「負傷原因調査書」(別添③)…ケガ(骨折など)での申請の場合のみ提出
- 4.「初回・退職者用 傷病手当金請求に伴う本人状況報告書」(別添⑥)
- 5.「離職票」の写し・「受給期間延長等・教育訓練給付適用対象期間・高年齢雇用継続給付延長通知書」の写し
- 6.現在加入している健康保険の「資格情報のお知らせ」の写し
- 7.医療機関を受診した「診療明細書」の写し、お薬をもらわれている方は「調剤明細書・薬剤情報提供書」の写し

### 【ご案内】

申請書は、太陽誘電健康保険組合のホームページよりダウンロードしてください。

[太陽誘電健康保険組合ホームページ > 申請書一覧 > 給付・請求に関する書式]

## 9. お問い合わせ先

太陽誘電健康保険組合 給付担当

＜ TEL:027-322-1310 Eメール:taiyokenpo@jty.yuden.co.jp >

傷病手当金の請求後、健康保険法に基づいた審査等のため、支給決定までに時間がかかる場合があります。  
記入もれや書類不備等ありますと、給付が遅れる場合がありますので、ご注意ください。