

平成 30 年 7 月の西日本豪雨災害に伴う国民健康保険料の減免について

岡山県医師国民健康保険組合

このたびの平成 30 年 7 月の西日本豪雨にて、被害に遭われた方々へ心よりお見舞い申し上げます。

さて、当組合では被災された方々を対象として、下記のとおり、自宅もしくは医療機関に対して、国民健康保険料の減免措置を行うこととなりましたので、該当となる第 1(3)種組合員は裏面の申請書に記入・捺印の上、罹災証明書（写）を添えて当組合までご申請いただきますようお願い申し上げます。

なお、医療機関の被災に対しましては、当組合に加入している第 2 種組合員（従業員）を含めた減免措置としております。

また、第 2 種組合員（従業員）の自宅についても対象としており、減免となる国民健康保険料は第 1(3)種組合員に対して返還いたしますので、当組合に加入している従業員の皆様にもお伝えください。

この減免申請につきましては、平成 30 年度第 3 期分（10～12 月分）国民健康保険料の口座振替（平成 30 年 10 月 26 日振替予定）が完了後に減免期間の保険料を返還することといたしますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

記

1. 保険料の減免基準と減免期間

減免基準	全壊、大規模半壊、半壊、一部損壊、床上浸水 (床下浸水については対象となりません)
減免期間	4ヶ月間 (平成 30 年 7 月から平成 30 年 10 月まで)

2. 申請に必要な書類

- (1) 国民健康保険料減免申請書（裏面参照）
- (2) 区市町村が発行する罹災証明書（写）

3. 送金までの流れ

- (1) 裏面の申請書に必要事項を記入・捺印の上、「罹災証明書（写）」を添付して当組合まで郵送等で提出してください。
- (2) 当組合にて審査を行い、「国民健康保険料減免支給決定通知書」を送付します。
- (3) 平成 30 年 10 月末までに申請をいただいたものは翌月の下旬に送金し、以降は、月末までに申請いただいたものに対して、翌月 25 日を目途に送金いたします。

4. 提出期限

- (1) 平成 32（2020）年 6 月末日まで

5. 提出先

- (1) 岡山県医師国民健康保険組合（担当：伊庭）
〒700-0024 岡山市北区駅元町 19 番 2 号 岡山県医師会館 5 階
Tel 086-250-3170 Fax 086-251-6628