

任意継続被保険者資格取得申請について

1. 申請から保険証発行までの流れ

退職後 20 日以内に申請書の到着が当組合で確認できないと資格取得できません。

① 申請書の提出

「健康保険任意継続被保険者資格取得申請書」(BIPROGY 健保 HP からダウンロードできます。)

「預金口座振替依頼書」(BIPROGY 健保で配布します。個人用メールアドレスにて、送付先住所を記入の上、依頼してください)

② 当組合で受理後、保険証および保険料納付書が自宅に郵送されます。

※保険証が発行されるまでの期間に医療機関を受診される場合、医療費を全額(10割)立替えて頂き、後日医療機関に保険証を提示して精算してください。

医療機関で精算できない場合、当組合にも請求可能です。

③ 保険料の振り込み

退職日の翌日以降の振り込みとなります。

「自動振替」を選択した方も口座振替が開始出来るまでの保険料(毎月払いを選択した場合は2か月分)は振り込みとなります。

<振込先>

三井住友銀行 築地支店 普通預金 7034678 ビプロジーケンコウホケンクミアイ

「※ 初回分の保険料が正当な理由なく納付期限までに納付されないときは、申請の日に遡って申請は無効となりますので、必ず納付期限までにお振込みください。」

2. 保険料について

保険料はご自分の退職時の標準報酬月額に保険料率(令和6年度は108/1000*介護保険料を含む)をかけた額になります。退職時の標準報酬月額が組合平均額(令和6年度は50万円)を超えていた場合は、組合平均額で計算します。ご自分の標準報酬月額は給与明細にて確認できます。

この保険料は2年間継続しますが、組合平均の標準報酬月額が変更になった場合や、保険料率に変更された場合は、保険料も変わります。

例1) 40歳以上65歳未満で標準報酬月額が50万円以上の方の場合(令和6年度の例)
標準報酬月額 500,000 × 保険料率 108/1000 = 保険料月額 54,000 円

保険料は、毎月払いのほかに年度単位で半年一括、一年一括で前納払いが出来ます。(割引有り)

例2) 例1の保険料の方が前納払いをした場合
毎月払い : 54,000 円 × 12 ヶ月 = 648,000 円 (12 か月分)
半年一括払い : 前期 321,368 円 + 後期 320,319 円 = 641,687 円 (12 か月分)
一年一括払い : 636,495 円 (12 か月分)

※国民健康保険制度と違い、任意継続では退職後に被保険者の収入が減ってもそれによって保険料が変更されることはありませんのでご注意ください。

3. お問い合わせ先

電話 03-4579-1626 kenpo-nt-box@biprogy.com

当組合 HP の「[健保マイページ](#)」に登録されているメールアドレスが、会社のメールアドレスになっている場合は、退職後も確認できるメールアドレスにご変更をお願いいたします。また、「健保マイページ」にまだ登録されていない方は、ご登録いただきますようお願いいたします。

以上

承認決定伺				健保記入欄				
常務理事	事務長	課長	担当者	資格取得年月日	令和	年	月	日
				新記号番号	105-			
				資格喪失時標準報酬月額				千円

BIPROGY健康保険組合理事長 殿

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

退職前の 保険証	記号	番号	生年 月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男・女									
フリガナ			資格取得年月日 (入社した日)		昭和 平成 令和	年	月	日										
氏名			資格喪失年月日 (退職日の翌日)		令和	年	月	日										
退職時勤務して いた会社					令和	年	月	日										
住民票住所	〒 -				電話番号 - -													
居所住所	〒 -		上記の住民票住所と同じ場合は記入不要		緊急連絡先 - -													
保険料納付方法 (☑をつけてくだ さい)	毎月払い		振込み払い		銀行				支店									
	半期前納		右記口座より		給付金	振込先銀行			コード									
	一年前納		自動振替		振込先銀行	普通・当座	番号											

被 扶 養 者	(フリガナ)	生年月日	性別	続 柄	別居 区分	職 業	年 収 見 込 額
	氏名						
		昭和 平成 令和	男 女		同居 別居		円
		昭和 平成 令和	男 女		同居 別居		円
		昭和 平成 令和	男 女		同居 別居		円

被保険者資格は次の場合、喪失になります。

- 被保険者の資格取得後の期間が2年間を経過したとき
- 被保険者が死亡したとき
- 保険料を納付期限までに納付しないとき
- 就職して、他の被用者保険の被保険者になったとき
- 被保険者が任意継続被保険者でなくなることを希望するとき

注意 1.被扶養者の確認のため証明書類等を提出していただく場合があります。

2.住民票住所・居所住所を変更される際は「住所変更届」をご提出ください。

提出期限：退職日の翌日から20日以内（20日を過ぎた場合は申請できません）

<申請書の提出先> 郵送の場合：135-8560 東京都江東区豊洲1-1-1 BIPROGY健康保険組合
メールアドレス：A11-N

(ここで知り得た個人情報は、当組合のプライバシーポリシーに従い、健康保険業務以外には使用いたしません)

記入例

決定詞		健保記入欄				
課長	担当者	資格取得年月日	令和	年	月	日
		新記号番号	105-			
		資格喪失時標準報酬月額	千円			

BIPROGY健康保険組合理事長 殿

健康保険任意継続被保険者資格取得申請書

退職前の 保険証	記号 101	番号 123456	生年 月日	昭和 平成	50年	8月	15日	性別	男・女	
フリガナ	コウトウ タロウ		資格取得年月日 (入社した日)	昭和 平成 令和	15年	4月	1日			
氏名	江東 太郎		資格喪失年月日 (退職日の翌日)	令和	6年	4月	1日			
退職時勤務して いた会社	BIPROGY 株式会社									
住民票住所	〒123 -4567 東京都江東区豊洲××-〇〇		電話番号		03 - 5555 - 4444					
居所住所	〒 - 上記の住民票住所と同じ場合は記入不要		緊急連絡先		090 - 1234 - 5678					
保険料納付方法 (☑をつけてくだ さい)	毎月払い	振込み払い	給付金		〇〇〇 銀行		〇〇 支店			
	半期前納	右記口座より	振込先銀行		コード	0 0 0 1	1 2 3			
	一年前納	自動振替			普通・当座	番号	1 2 3 4 5 6 7			
被 扶 養 者	(フリガナ)	生年月日	性別	続柄	別居 区分	職業	年収見込額			
	氏名	昭和 平成 令和	55年9月29日	男 女	妻	同居 別居	パート	100万 円		
	コウトウ ハナコ	昭和 平成 令和		男 女		同居 別居		円		
	江東 花子	昭和 平成 令和		男 女		同居 別居		円		

被保険者資格は次の場合、喪失になります。

- 被保険者の資格取得後の期間が2年間を経過したとき
- 被保険者が死亡したとき
- 保険料を納付期限までに納付しないとき
- 就職して、他の被用者保険の被保険者になったとき
- 被保険者が任意継続被保険者でなくなることを希望するとき

注意 1.被扶養者の確認のため証明書類等を提出していただく場合があります。

2.住民票住所・居所住所を変更される際は「住所変更届」をご提出ください。

提出期限：退職日の翌日から20日以内（20日を過ぎた場合は申請できません）

<申請書の提出先> 郵送の場合：135-8560 東京都江東区豊洲1-1-1 BIPROGY健康保険組合
メールコード：A11-N

(ここで知り得た個人情報は、当組合のプライバシーポリシーに従い、健康保険業務以外には使用いたしません)

2024年2月改