光通信グループ対象

けんこう通信

被扶養者の資格確認（検認）を行います

ご家族を扶養にいれている従業員の皆さんへお知らせです！

ご家族が被扶養者としてひかり健康保険組合に加入する為には
健康保険法で定められた認定基準をクリアしなければなりません。
「収入・家族が変動した」などの理由で被扶養者の資格を失った後も
扶養削除の手続きをしないままの方がいないか、
現在の状況を確認するために検認の「調査票」（※下記参照）をお送りいたします。
調査票が届いた方は必ず期限内にご提出をお願いします。

健康保険　検認調査票

2015年07月10日

提出期限：平成27年8月31日

記号・番号：　　-

様

〒171-0022
東京都豊島区南池袋三丁目１３番５号
℡：03-5951-7422
ひかり健康保険組合

(1) 下記に記載されている被扶養者の方の状況について太枠の中をご回答ください。

	名前	性別	続柄	住所	職業	年金受給	年収（年金も含む）
確認対象者（家族）							

※事前に【確認対象外】としている方もおりますので、ご加入されているご家族と確認対象者の人数が異なる場合がございます（別紙参照）

(2) 被扶養者の資格が無くなった方がいらっしゃいましたら、太枠の中をご記入の上、その方の保険証を添付してご提出ください。
※ご家族全員引き続き加入資格がある場合は右枠にチェックをお願いします⇒【 □家族全員引き続き加入資格があります 】

名前	性別	続柄	被扶養者で無くなった日	被扶養者で無くなった理由

(3) (1)・(2)をご記入いただきましたら、ご署名をお願いします。

記入日平成　　年　　月　　日 ご連絡先：（　　）　　ご署名

調査票について

７月中旬にご自宅または人事宛に**発送済**

提出期限

平成 27 年 8 月 31 日（月）まで

今回対象でない被扶養者

平成 27 年 5 月 1 日以降認定の被扶養者
平成 9 年 4 月 1 日以降に生まれた被扶養者（高校生以下）
健康保険組合が事前に確認対象外と認めた方

※調査票を期限内にご提出頂けない場合は、

被扶養者資格停止の承諾をいただいたものとし、資格停止の処理を行います。

くれぐれも提出漏れの無いようお願いします。

ひかり健康保険組合では、加入者の皆様の

健康維持･増進を目的とした保健事業を展開していきます。

けんこう通信

ご家庭のパソコンへ、保健事業に関するお便りを配信しております。
ご希望の方は、メールアドレスを添えて、当組合までお気軽にメールください。

ひかり健康保険組合

〒171-0022　東京都豊島区南池袋 3-13-5 光 3 号ビル 8 F

03-5951-7422　03-5951-9663

2015/7/25