

# 産前産後期間相当分（4ヶ月分）の国民健康保険料が免除されます！

## 対象となる方・受付期間

- 令和5年11月1日以降に出産予定の国民健康保険組合被保険者の方が対象です。  
妊娠85日（4ヶ月）以上の出産が対象です（死産、流産、早産及び人工妊娠中絶の場合も含まれます）。
- 出産予定日の6ヶ月前から届出ができます。出産後の届出も可能です。

## 国民健康保険料の免除方法

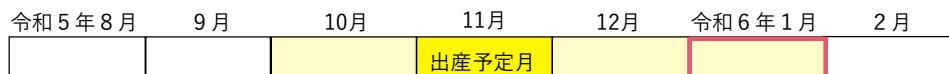
- 出産予定月（又は出産月）の前月から出産予定月（又は出産月）の翌々月（以下「産前産後期間」といいます。）まで保険料が免除されます。



※産前産後期間の保険料が免除されます。

※多胎妊娠の場合は出産予定月（又は出産月）の3ヶ月前から6ヶ月相当分が免除されます。

- 令和5年度においては、産前産後期間のうち令和6年1月以降の期間の分だけ、保険料が免除されます。



※令和5年11月に出産した場合、令和6年1月相の保険料が免除されます。令和6年1月より前の期間については免除の対象とはなりません。

■ …対象期間

- 保険料が免除された場合、払いすぎになった保険料は還付されます。

## 届出に必要な書類

- ① 産前産後の保険料軽減措置届出書
- ② 添付書類

出産日又は出産予定日を確認できる書類（母子手帳の写し、出生証明書の写しなど）

## 届出先

石川県医師国民健康保険組合

〒920-8201 石川県金沢市鞍月東2丁目48番地（石川県医師会・日赤共同ビル2階）

TEL 076-239-4155

FAX 076-239-4158

# 産前産後の保険料軽減措置届出書

(宛先) 石川県医師国民健康保険組合理事長

令和 年 月 日

石川県医師国民健康保険組規約第24条の3に規定する出産被保険者について、必要書類を添付し次のとおり届け出ます。

1種・3種組合員 (保険料納付義務者 医師)	①被保険者証記号番号	
	②氏名	
	③生年月日	
	④個人番号(マイナンバー)	.....
	⑤住所	
	⑥電話番号	
出産被保険者	<input type="checkbox"/> 上記1種・3種組合員と同じ <input type="checkbox"/> 上記1種3種組合員家族 <input type="checkbox"/> 2種組合員 <input type="checkbox"/> 2種組合員家族 いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。 上記1種・3種組合員と同じ場合は、⑦～⑫の記載は不要です。	
	⑦被保険者証記号番号	
	⑧氏名	
	⑨生年月日	
	⑩個人番号(マイナンバー)	.....
	⑪住所	
⑫電話番号		
出産予定日または出産日	<input type="checkbox"/> 出産予定日 <input type="checkbox"/> 出産日 令和 年 月 日	
単体妊娠・多胎妊娠の別	<input type="checkbox"/> 単体 <input type="checkbox"/> 多胎( 胎)	
他の保険者への届出の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
保険料の軽減	現在ご指定の保険料引落とし口座に還付いたします。	

## 〈注意事項〉

- ・ 出産前にこの書類を提出する場合は出産予定日を、出産後に提出する場合は出産日を記入してください。
- ・ 以前加入していた医療保険者に産前産後期間の保険料軽減について届け出ていた場合は、その際に届け出た出産予定日または出産日を記入してください
- ・ 届出に当たっては、届出書に必ず次の書類を添付してください。
  - (1) 母子健康手帳の出生届出済証明の写し等、出産日または出産予定日を確認することができる書類
  - (2) 流産・死産(人工妊娠中絶含む)の場合は、娩出日等出産の状態が確認できる書類
  - (3) 多胎の場合は、人数分について確認できる書類