

任意継続被保険者

保険料「口座振替」に関する同意書

任意継続健康保険料の納付方法について、下記の留意事項に同意し、預金口座振替（口座引落）による納付を申込みします。

記

1. 加入当初の2ヶ月分（手続きの日程によっては3ヵ月分）の保険料は、任継申請受理後、健保から発行される保険料の納付書により個人で振込手続きが必要です。
※口座引落開始までに2ヶ月を要するため、加入当初はご本人での振込手続きが必要です。
例：4月加入の場合、4月・5月分（日程によっては6月分まで）は納付書によりご本人に振り込んでいただきます。その翌月分から口座引落が開始となります。
2. 加入当初の保険料が、納付期限までに納付されなかった場合は、任継の加入資格は取り消し（当初から任継に加入していない取扱い）となります。
3. 口座引落に要する手数料は加入者の負担です。（保険料に加算して口座から引落とされます）
※手数料の金額は「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」に記載されています。
4. 口座残高の資金不足等により納付期限までに保険料が納付できなかった場合は、「保険料未納」により任意継続被保険者の資格は喪失されます。（速やかに健康保険証/資格確認書の返納が必要です）
なお、保険料の口座引落日は毎月26日（休日の場合は翌営業日）です。前日までに口座残高の確認を行ってください。
※6月分の保険料は5月26日（休日の場合は翌営業日）に引き落とされます。
5. 就職等により他の健康保険の資格を取得した場合は、「任意継続被保険者 資格喪失申出書（兼保険料還付請求書）」に当健康保険組合発行の保険証/資格確認書等と、新たに加入した健康保険組合の資格取得日が判る証明書（資格情報のお知らせ、資格確認書等の写し）を添えて申し出てください。
※既に保険料が引き落とされていた場合は、この申し出により新たに資格を取得した月に遡って保険料が還付されます。（保険料の日割りはありません）

保険料の預金口座振替についての留意事項を確認し、同意します。

令和 年 月 日

被保険者 住所： _____

氏名： _____