

傷病手当金初回請求に伴う同意書兼回答書

(傷病手当金の初回申請が、当組合の資格取得から2年以内の方のみ提出)

被保険者等記号・番号		被保険者氏名	生年月日
記号	番号	フリガナ ケンボ タロウ	☒ 昭和 ☐ 平成 ●● 年 ● 月 ● 日
●●●	▲▲▲▲	健保 太郎	

同意書	トランス・コスモス健康保険組合 理事長 殿
	トランス・コスモス健康保険組合が、関係各位に対し、私自身に関する保険給付（療養・現金とも）の記録、診療報酬明細書、加入期間及び加入時の被保険者記号番号について、照会あるいは提供を求めた場合、これを提供及び開示することに同意します。なお、本書の写しも有効と認めます。
	※ 関係各位とは、前加入保険者、団体（会社他）、医療機関等を指します。 また、照会は複数となる場合があります。
	令和●●年 ●●月 ●●日 住所 東京都●●区●●町1-2-3 氏名 健保 太郎

当組合の健康保険資格取得日以前2年前の加入歴まで空白期間がないように記入してください。

例：当健保資格取得日 令和5年4月1日 さい。加入期間中住所・加入時氏名が現在と同一の場合は記入の必要はありません。

健康保険加入状況	加入期間	令和5年 2月 1日 ~ 令和5年 3月 31日	無保険の場合	☒
	保険者名	☐ 全国健康保険協会【協会けんぽ】()支部 ☐ ()健康保険(共済)組合 ☐ 国民健康保険		
	記号・番号	☐ 不明	傷病手当金受給	☐ あり ☐ なし
	勤務先名称		加入区分	☐ 本人 ☐ 家族
	加入期間中住所		加入時氏名	
	加入期間	平成30年 4月 1日 ~ 令和5年 1月 31日	無保険の場合	☐
	保険者名	☒ 全国健康保険協会【協会けんぽ】(東京)支部 ☐ ()健康保険(共済)組合 ☐ 国民健康保険		
	記号・番号	☒ 不明	傷病手当金受給	☐ あり ☒ なし
	勤務先名称	●●株式会社	加入区分	☒ 本人 ☐ 家族
	加入期間中住所	現住所と異なる場合のみ記入	加入時氏名	現氏名と異なる場合記入

注意点	健康保険が変更した場合、前の健康保険の情報を引き継ぐ場合があります。傷病手当金の初回申請が、当組合の資格取得から2年以内の場合は以前の健康保険の加入状況を記入し傷病手当金申請書と併せて提出してください。
	・この調査書の添付が無い場合は傷病手当金の審査が進められず支給決定に時間がかかりますのでご了承ください。 ・支給可否審査のため、申請から決定までに数ヶ月かかることがあります。 ・以前、傷病手当金を受給したことがあり、前回の疾病が起因している場合には支給されないことがあります。 ・以前、他保険(国民健康保険を除く)の被保険者であった期間がある方は、他健保に対して給付に関する照会を行うことがあり、その内容によっては今回ご請求の傷病手当金が支給されないことがあります。

よくあるお問い合わせについて

Q 健康保険の加入歴・期間がわかりません

A 日本年金機構に照会をかけ「被保険者記録回答票」を取得してください。
ご自身が加入していた事業所名（勤務していた会社）と期間を確認することができます。

Q 「被保険者記録回答票」の取得方法は？

- A
1. お近くの年金事務所または年金相談センターの窓口で受け取る
 2. 年金事務所や年金定期便専用ダイヤルに電話して郵送で取得する
【年金定期便専用ダイヤル】0570-058-555または03-6700-1144
 3. インターネット（ねんきんネット）から取得する

※取得には基礎年金番号が必要です。

Q 以前加入していた健康保険の保険者名がわからないのですが

A 情報連携により、加入されていた社会保険の保険者名・協会けんぽ支部名は当健保で確認することができます。
ご不明な場合は空欄でも構いませんが、事業所名（勤務していた会社）は必ずご記入ください。
（当健保より前加入保険者へ照会を行う際、事業所名が必要となります）

Q 派遣で働いていましたが、勤務先は派遣元と派遣先のどちらを記載したらよいでしょうか

A 派遣元の会社名をご記入ください。

Q 回答書を提出したくないのですが

A ご提出いただかないと審査が進められません。
給付を判断する上で重要な書類ですので該当の方、健康保険組合から提出依頼があった方は必ずご提出ください。