

北海道歯科医師国民健康保険組合に加入している皆様へ

新型コロナウイルス感染症の影響により、
次の要件を満たす方は、令和3年4月～令和4年3月まで
国民健康保険料が減免となります。

【保険料減免の対象となる世帯・期間】

対象となる世帯	減額又は減免割合
組合員が新型コロナウイルス感染症と診断され死亡または1か月以上の治療を有する重篤な症状を負った世帯	全額
組合員の事業収入等の減少額が令和2年の収入額の10分の5以上	全額
組合員の事業収入等の減少額が令和2年の収入額の10分の5未満10分の4以上	3/4
組合員の事業収入等の減少額が令和2年の収入額の10分の4未満10分の3以上	2/4

【減免の方法】

納付済保険料は、後日指定口座へ振込にて還付をし、それ以後に発生する月額保険料については、減額とします。(事務処理までに、約2か月かかります)

【届出に必要な書類】

- I. **新型コロナウイルス感染症と診断された組合員**
 - ① 新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料減免申請書
 - ② 死亡の場合は死亡診断書、1か月以上の治療を有する重篤な傷病の場合は医師の診断書(いずれの場合も新型コロナウイルス感染症である旨が明記されているもの)
 - II. **事業収入等の減少が見込まれる個人事業所の事業主**
 - ① 新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料減免申請書
 - ② 令和2年分の確定申告書の控え
 - ③ 令和3年1月～12月までの間で確定している収入額の売上台帳の写し
 - III. **給与収入(役員報酬)が減少した法人事業所の事業主及び従業員、個人事業所の従業員**
 - ① 新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料減免申請書
 - ② 令和2年分の源泉徴収票の控え
 - ③ 令和3年1月～12月までの間で確定している収入額の給与明細・賃金台帳等、給与報酬が減少していることが客観的に判断できる書類
- ※令和4年1月以降に申請される場合は、令和3年度の源泉徴収の控え

※ 就労形態・就労先が変わったことによる収入減少は保険料減免の対象となりません。

詳しくは、北海道歯科医師国民健康保険組合 電話011-231-6148まで