

住所が変わったら届出が必要です

健康診断のご案内や大切なお知らせをご自宅へお届けするため、**転居時には住所変更届をご提出**ください。

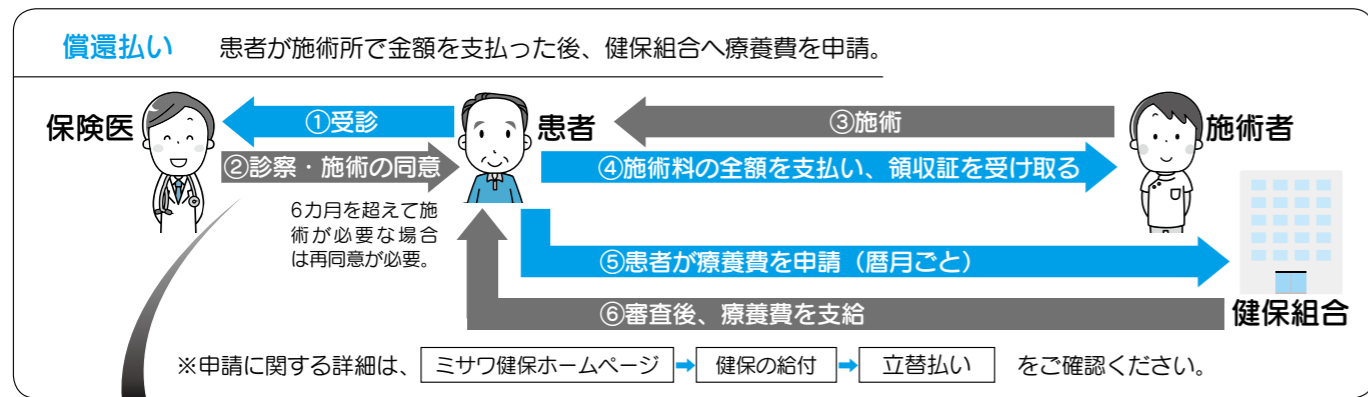
届出方法 「住所変更届」に記入のうえ、在籍する事業所の担当者にご提出ください。
任意継続被保険者は、ミサワ健保へ直接提出してください。

※申請書は、ミサワ健保ホームページからダウンロードできます。

ミサワ健保 申請書

平成31年4月1日より あんま・マッサージ・指圧、はり・きゅうの施術の 支払方法は「償還払い」に変更になりました

※接骨院・整骨院の内容とは異なります。



保険適用となる施術に必要な保険医の同意・再同意のポイント

- ① 医療機関の保険医の診察が必要です。 ② 同意書（文書）の交付が必要です。
- ③ 同意書に基づく療養費の支給が可能な期間は6カ月です。あんま・マッサージ・指圧の変形徒手矯正術については、1カ月です。
- ④ 施術期間が6カ月を過ぎた場合、再同意書（文書）の交付が必要です。

※保険医の再同意にあたり、施術者は「施術報告書」を作成し、保険医へ施術の内容や患者の状態などを伝えることになっています。

保険医の同意のある期間に受けた施術であっても、健保組合が厚生労働省の通知に基づく審査により「保険適用と認められない」と判断した場合は、施術料の全額について自費となります。

はり・きゅう施術 保険適用となる疾病

対象となる疾病
神経痛 リウマチ
頸腕症候群
五十肩 腰痛症
頸椎捻挫後遺症

主に左記6疾病であり、慢性病で保険医による適当な治療手段がない場合に限り保険適用となります。

※神経痛・リウマチなどと同等の慢性的な痛みを主な症状とするものについては上記以外でも認められることがあります。

はり・きゅうの対象疾病であっても、同時に同疾病の治療を医療機関で行っている場合は対象外となります。

あんま・マッサージ・指圧施術 保険適用となる症状

対象となる主な症状
筋麻痺
筋萎縮
関節拘縮
など

医療上、マッサージを必要とする症状に限り保険適用となります。

※ただし、可動域の拡大など症状の改善を目的としていること。

同一疾病により、医療機関で医療上のマッサージを行っている場合は対象外となります。

●保険医が交付する施術への「同意書」が必要です。 ●疲労回復・慰安（リラクゼーション）・予防を目的とする施術は対象外となります。

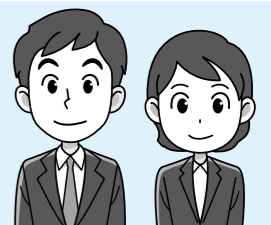
平成31年4月1日より 被扶養者認定基準が変更になりました

平成31年4月1日より、被扶養者認定基準および必要書類が変更になりました。主な改定内容は以下のとおりです。また、毎年実施している被扶養者資格確認（検認）は、平成31年度以降、新しい基準で実施いたしますのであらかじめご了承ください。

改定項目	改定後	改定前								
優先扶養義務者の確認	被保険者以外の優先扶養義務者の有無を確認し、扶養能力がある優先扶養義務者がいる場合は、被扶養者として認定しない。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>認定対象者</th> <th>優先扶養義務者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>既婚者</td> <td>配偶者</td> </tr> <tr> <td>未婚の子</td> <td>親（父母）</td> </tr> <tr> <td>未婚の兄弟姉妹</td> <td>親（父母）</td> </tr> </tbody> </table>	認定対象者	優先扶養義務者	既婚者	配偶者	未婚の子	親（父母）	未婚の兄弟姉妹	親（父母）	優先扶養義務者の有無確認なし。
認定対象者	優先扶養義務者									
既婚者	配偶者									
未婚の子	親（父母）									
未婚の兄弟姉妹	親（父母）									
自営業者の認定（事業収入、不動産収入等ある方）	原則認定しない。 総収入から直接的必要経費を差し引いた金額を認定対象者の年収とみなす。	原則認定しない。 総収入から経費全般を差し引いた金額を認定対象者の年収とみなす。								
学生の定義および省略可能書類	23歳未満の子が学生（通信教育・夜間学校等で生計費を得るための就労が可能な場合は除く）の場合は、扶養関係現況書および所得証明書（非課税証明書）の省略が可能。	子が学生（通信教育・夜間学校等で生計費を得るための就労が可能な場合は除く）の場合は、扶養関係現況書および所得証明書（非課税証明書）の省略が可能。								
海外居住者の収入確認	外国に就職以外の目的で居住している認定対象者の現地での収入は、公的機関または勤務先から発行された収入証明書や収入がないことを証明する公的証明書等で確認をする。	外国に就職以外の目的で居住し、現地での生計が被保険者からの送金または出国時に被保険者が持たせた生計支援費で主として維持されていると推定できる場合は、原則として現地での収入把握は行わない。								
被保険者の扶養能力判定	認定対象者が配偶者および子以外については、被保険者の扶養能力を審査する。認定対象者が複数いる場合は、収入額の低い方から扶養能力を審査する。	認定対象者が配偶者および子以外については、被保険者の扶養能力を審査する。								

※認定基準の詳細は、[ミサワ健保ホームページ](#) → [健保のしくみ](#) → [家族の加入と脱退について](#) をご確認ください。

ご家族の異動があったら、 ミサワ健保へ届出が必要です



ミサワ健保に加入しているご家族に異動があるときは、ミサワ健保への届出が必要です。被扶養者資格がないにもかかわらず、ミサワ健保の保険証を使って病院にかかった場合、後日医療費を返還していただくこととなりますのでご注意ください。

- こんなときは、被扶養者からはずれます**
- 就職等により、健康保険の被保険者になった
 - パート、年金等の年間収入が130万円（平均月収108,334円）※以上を見込む
※60歳以上の方は180万円（平均月収150,000円）
 - 結婚等で、他の被保険者に扶養されている
 - 同居していた義理の親と別居した

届出方法
異動理由の発生日から5日以内に、「被扶養者（異動）届」に必要な事項を記入し、該当する被扶養者の保険証を添付して、在籍事業所（出向の方は出向元）経由でミサワ健保へ提出してください。
任意継続被保険者は、ミサワ健保へ直接提出してください。