

～ 保険給付について ～

出産育児一時金の支給について

本組合では、被保険者が出産した場合、当該被保険者の属する世帯組合員に対し、出産育児一時金として、**500,000円**を支給いたします。

出産育児一時金の差額支給がある場合には、本組合の指定申請書、並びに分娩機関より発行される「産科医療保障制度加入機関の証明書」を併せてご提出ください。

〈お申し込みについて〉

当組合ホームページより「出産育児一時金支給申請書」をダウンロード頂き、必要事項を記入のうえ、組合までご提出ください。

葬祭費について

本組合では、被保険者が死亡した場合、葬祭を行う者に対して「葬祭費」を支給いたします。

〈お申し込みについて〉

当組合ホームページより「葬祭費支給申請書」をダウンロード頂き、必要事項を記入のうえ、組合までご提出ください。

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 死亡者が医師組合員であるとき | 300,000円 |
| 2. 死亡者がその他の被保険者であるとき | 100,000円 |

傷病手当金の支給について

本組合では、療養のため業務に従事することが出来なくなった場合、医師組合員及び従業員組合員に対して「傷病手当金」を支給いたします。

〈お申し込みについて〉

当組合ホームページより「傷病手当金支給申請書」をダウンロード頂き、必要事項を記入のうえ、組合までご提出ください。

- | | |
|---------|---|
| 1. 対象者 | … 医師組合員・従業員組合員
(要加入後6ヶ月以上の資格期間) |
| 2. 支給期間 | … 就業不能と認められた日から第15日目より支給
※180日を限度とする |
| 3. 支給額 | … 医師組合員1日当たり 6,000円
従業員組合員1日当たり 2,000円 |

～ 保健事業について ～

半日人間ドック・脳ドック・PETがんドック費用助成事業

本組合では、医師組合員と配偶者（※医師国保加入者）を対象に、半日人間ドック・脳ドック・PETがんドックの費用を助成します。

- ◆助成額：30,000円を上限に助成します。
※年間1回限度
※30,000円に達しない場合、その金額が助成されます。
※特定健診を同時受診した場合、その分を差し引いた金額となります。

◆対象者：74歳以下の医師組合員及び配偶者（医師国保加入者）

◆実施機関：標記ドックを実施する医療機関

〈お申し込みについて〉

当組合ホームページより申請様式をダウンロード頂き、必要事項を記入のうえ、組合までご提出下さい。

インフルエンザ予防接種助成事業

本組合では、インフルエンザの予防接種事業を次のとおり実施いたします。

- ◆助成額：3,000円 ※年間1回限度
- ◆対象者：医師国保組合の被保険者（74歳以下）
- ◆実施期間：令和6年3月31日までの接種者を対象に助成します。

〈お申し込みについて〉

当組合ホームページより申請様式をダウンロード頂き、必要事項を記入のうえ、組合までご提出下さい。

健康診断助成事業

本組合では、従業員の健康保持・増進を目的に健康診断補助事業を実施いたします。

- ◆助成額：7,270円 ※年間1回限度
- ◆対象者：医師国保組合に加入している39歳以下の従業員組合員
- ◆実施機関：最寄りの医療機関（自院含む）

〈お申し込みについて〉

当組合ホームページより申請様式をダウンロード頂き、必要事項を記入のうえ、組合までご提出下さい。

出産育児支援事業

本組合では、年度内に出産された被保険者へ育児冊子を1年分送付し、育児支援を行います。

- ◆対象者：医師国保組合の被保険者
- ◆実施期間：令和6年3月31日までにご出産された被保険者が対象です。
出産された翌月から1年間。

〈お申し込みについて〉

当組合ホームページより申請様式をダウンロード頂き、必要事項を記入のうえ、組合までご提出下さい。

～ 後期高齢者組合員（75歳以上）の保健事業について ～

傷病見舞金の支給について

本組合では、後期高齢者組合員が療養のため業務に従事することが出来なくなった場合、「傷病見舞金」を支給しております。

〈お申し込みについて〉

当組合ホームページより申請様式をダウンロード頂き、必要事項を記入のうえ、組合までご提出下さい。

1. 対象者 … 後期高齢者組合員（75歳以上）
2. 支給期間 … 入院した日から第15日目より支給（※180日限度）
3. 支給額 … 1日当たり 2,000円

死亡見舞金の支給について

本組合では、後期高齢者組合員が死亡した場合、ご遺族の方に対して「死亡見舞金」を支給いたします。

〈お申し込みについて〉

当組合ホームページより申請様式をダウンロード頂き、必要事項を記入のうえ、組合までご提出下さい。

1. 対象者 … 後期高齢者組合員（75歳以上）
2. 支給額 … 1日当たり 100,000円

～ 特定健診・特定保健指導について ～

特定健診・特定保健指導に関するお知らせ

40歳～74歳の特定健診・特定保健指導に該当されている被保険者の皆様には、受診券がお手元に届きましたら、早期に受診していただきますようご協力をお願いいたします。

なお、受診券は、5月中旬～6月頃に郵送する予定です。

