

健康保険被保険者証（健康保険証）が変わります！

平成14年5月に従来の紙製健康保険証から現在のカード式健康保険証に変更してからそろそろ9年が経過し、各医療機関から有効期限の問い合わせもあります。

また今般、健康保険証裏面に「臓器提供に関する意思表示欄」設置の必要も生じたので、これを機に、健康保険証のデザインを一新し、カードの色も現在のブルー系から萌黄色（スプリンググリーン系）に変更しました。

主な変更点は以下の通りです。

①有効期限を設けました

有効期限：原則5年とします。（今回の場合は、2016年3月31日まで）

但し、有期契約社員の場合は、その契約期限を有効期限とします。

また、任意継続被保険者の場合は、有効期限は資格取得後2年となります。

②再発行手数料を徴収します

紛失・盗難等により健康保険証の再発行をする場合は、1枚当たり1,500円の再発行手数料を徴収します。

再交付に当たっては、当組合が指定する銀行口座へ払い込み（振込み手数料は申請者負担）、それを証明する書類を再交付申請書に貼り付けて申請してください。

健康保険証は非常に重要なものです。不正利用の被害にあわない様に十分注意して管理してください。

③裏面が大きく変更になりました

改正臓器移植法に基づき、臓器提供意思表示欄を新設しました。

【被保険者証の裏面の意思表示欄】

注意事項 保険医療機関等において診療を受けようとするときには、必ずこの証をその窓口で渡してください。

住所

必ずご記入ください

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思表示をすることができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。
(1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。)
【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】

ご記入は任意です

〔特記欄：
署名年月日 年 月 日
本人署名(自筆)： _____ 家族署名(自筆)： _____〕

意思表示欄保護シール（サイズ：縦 24mm×横 80mm）

意思表示欄保護シール
このシールは、臓器提供意思表示欄に記入した後、上から貼り付けて使用することができます。
このシールは、一度はがすと再貼付できません。

新設した臓器提供意思表示欄には、臓器提供の意思をボールペン等の消えない筆記用具にて自書してください。

ただし、臓器提供の意思表示をするかしないかは**任意**ですので、臓器移植ネットワークのHP <http://www.jotnw.or.jp> 等をご参照の上、ご自身の責任でご判断ください。

なお、意思表示をされるに当たっては、家族の方に、臓器提供に対するご自身の考えをお話しておかれることをお勧めします。

本年4月1日以降順次切替え（旧健康保険証の返却と引き換え発行）を致します。
切替えにつき、以下ご参照ください。

- 家族全員の健康保険証をまとめて、以下の担当部署まで社内便等で送付するか、直接持参してください。
(所属部署毎にまとめる必要はなく、個人ベースでお願いします)

〒101-0044

東京都千代田区鍛冶町1-8-3 神田911ビル 4F

人事グループ 給与・厚生センター

厚生チーム 南山

Tel. 03-3256-7225

Fax. 03-3256-7233

e-mail : yuka_minamiyama@jp.nykline.com

- 新しいカード式健康保険証は、家族単位で封筒に入れてお渡しします。
お手元に届きましたら、枚数、印字されている氏名・生年月日等に間違いがないか、ご確認ください。
- カード裏面の住所欄には、ボールペン等の消えない筆記用具を使用して、住所を自書してください。
なお、本人の住所が変更になっても、住所欄の住所変更によるカード再交付はいたしません。ご自身で取消線等を使用して住所変更欄を変更してください。
- 現任意継続被保険者の方は、カードの切替えは行いません。
お持ちのカードに有効期限が記載されていますので、引き続きご利用ください。
4月1日以降の新規加入者より新カードを交付いたします。

以上