

公 示

2023年11月27日開催の第626回定期理事会において、下記議案につき承認可決されましたので公示します。

記

第1号議案 2023年度上半期決算について

以 上

希望者グループ保険の新規募集及び更新について

希望者グループ保険（団体定期保険）が2024(令和6)年1月31日で満期となりますので、下記のとおり新規募集及び更新手続きについてお知らせします。

記

1. 加入資格

- (1) 組合員本人 …………… 入社時～60歳6カ月〔1963(昭和38)年8月2日～2006(平成18)年8月1日生まれ〕の方
- (2) 組合員の配偶者 …… 1963(昭和38)年8月2日～2006(平成18)年8月1日生まれの方
- (3) 組合員の子 …………… 2001(平成13)年8月2日～2021(令和3)年8月1日生まれの方

※ 組合員本人が未加入の場合、配偶者・子のみでの加入はできません。

※ 既加入者の子で2001(平成13)年8月1日以前に生まれた方は今回で自動的に脱退となります。

2. 申込方法

- (1) 新規加入・契約内容の変更・脱退の方
……………申込書に必要事項を記入押印の上、会社単位でまとめて提出して下さい。
- (2) 契約内容に変更のない方、加入しない方…………… 提出は不要です。

3. 募集期間

2023年12月5日(火)～12月19日(火)

4. その他申込に関する注意点等

- (1) 申込書及びパンフレットは 11 月 30 日(木)から職場を通じて順次配布予定です。
- (2) 申込書は、2023 年 10 月 4 日までに所属会社から共済組合へ届出があった組合員全員（保険年齢 60 歳超の未加入者を除く）について作成しています。加入資格のある方で申込書が配布されていない場合、記載事項に誤りがある場合等は、担当までご連絡下さい。
- (3) 申込書の提出に当たっては、「申込書兼告知書」用紙のみを提出して下さい。
- (4) 申込日欄には 12 月 5 日以降を記入して下さい。
- (5) 死亡保険金受取人の指定は「配偶者」のように具体的に指定して下さい。「法定相続人」などの場合、保険会社における調査・確認等のため給付までに数カ月間を要します。また、受取人の変更は、所定の届出が必要になりますので担当までご連絡下さい。

5. 既加入者の定年退職時または脱退年齢（60歳6カ月）到達時の手続

定年退職月または脱退年齢到達月の翌月をもって自動的に解約されますので、手続等は不要です。

- (注 1) 定年退職年齢が 60 歳の会社にあつては、定年退職後、組合員本人及び配偶者については 70 歳 6 ヶ月（2 月 1 日現在）まで、子については 22 歳 6 ヶ月まで（同）継続加入が可能です。この場合、退職日までに継続手続の申請が必要です。
- また、継続期間中に本人が死亡または脱退したときは、配偶者及び子も自動的に脱退となります。
- なお、2023(令和 5)年 12 月～2024(令和 6)年 1 月に定年退職者が継続加入する場合は、その時点の保険金額で継続されます。減額する場合は今回減額の手続きが必要です。
- (注 2) 定年退職年齢が 60 歳超の会社にあつては、組合員本人及び配偶者について 70 歳 6 ヶ月（2 月 1 日現在）まで、子については 22 歳 6 ヶ月まで（同）継続加入が可能です。この場合、定年退職日までに継続手続の申請が必要です。申請がない場合は定年退職日の翌月から自動的に脱退となります。
- また、継続期間中に本人が死亡または脱退したときは、配偶者及び子も自動的に脱退となります。なお、2023(令和 5)年 12 月～2024(令和 6)年 1 月に定年退職者が継続加入する場合は、その時点の保険金額で継続されます。減額する場合は今回減額の手続きが必要です。

以 上

【再掲】インフルエンザ予防接種に係る補助金について

インフルエンザ予防接種に係る補助金については、下記のとおりとなりますので、お知らせいたします。

記

- 会社単位かつ西南健保組合に対して補助申請を行う集団接種につき、組合員一人当たり上限 1,000 円とした実費額 (※) (税抜)

(※)「実費額」とは、医療機関への実支払額から西南健保補助金額を控除した税抜きの金額をいいます。

(注記)

1. 西南健保組合員であっても、共済組合員でない場合は支給対象外となります。
2. 接種方法 (1 回法・2 回法)にかかわらず、補助対象は年度内 1 回限りとなります。
3. 医療機関発行の領収証または請求書 (写し可) を必ず添付して下さい。
4. 本補助の対象は、「会社単位」かつ「西南健保組合に対し補助申請を行う集団実施」です。個別での受診は対象となりませんので、ご注意下さい。
5. 以下の書類を添付して下さい。
 - (1) 西南健保組合宛提出の「インフルエンザ予防接種補助金請求書」写し
 - (2) 予防接種実施者名簿 (共済組合員番号順に記載)

以 上

- 共済組合の業務内容、最新情報等についてはホームページに随時掲載しています。また、過去の共済組合報、各種申請書用紙、ガイドブックなどがダウンロードできます。

<http://www.sotetsu-kyosai.jp/>