

# 遅延理由書

(事実の生じた日より 1 ヶ月を経過して提出する場合)

令和 年 月 日

JMA健康保険組合 御中

被保険者等記号番号 1000 -

被保険者氏名 (自署)

遅延理由 (詳細に記入のこと)

---

---

---

提出が遅れましたことをお届けいたします。

なお、事実が生じた日より 1 ヶ月を超えた場合は貴組合受付日からの認定となることを承諾します。

記

扶養申請者氏名

続柄

届出の種類 増加届 • 減少届

『扶養減少日』以降に医療機関へ

かかっている • かかっていない

## 【注意】

万が一、『扶養減少日』以降医療機関へ当組合の保険証で受診してしまった場合は、全額被保険者へ請求することができます。そのような場合は、まず当組合へその請求額をお支払いいただき、その領収書とレセプトの写しを次に加入された健康保険に提出してください。後日、医療費の 7 割分が返還されます。

以上