

平成30年8月30日

ポーラ・オルビスグループ健康保険組合 加入者各位

ポーラ・オルビスグループ健康保険組合

平成30年7月豪雨により被災された方の一部負担金等の支払猶予、減免について

平素は、当健保組合の業務運営にご理解・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

また、平成30年7月豪雨により被災された方々には、心よりお見舞い申し上げます。

この度、平成30年7月豪雨による被災者の医療機関等での自己負担の取り扱いについて、以下のとおりご連絡いたします。

記

1. 概要

平成30年7月豪雨による被災者で、一定の要件に該当する場合は、当該被災者の医療機関・調剤薬局等での自己負担の支払いを猶予または減免します。

※猶予された医療費は、医療機関等から当健保への請求を受けて、別途、当健保から被保険者へ自己負担額を請求する予定です。

減免の場合は、一部を請求または請求免除いたします。

2. 適用要件

以下①および②のいずれにも該当する場合に、当該被災者の自己負担が支払猶予または減免の対象となります。

①以下の市町村に住所を有する被保険者および被扶養者

平成30年7月豪雨による災害にかかる災害救助法の適用市町村

※適用市町村は今後更新される可能性があります。最新の情報は以下よりご確認ください。

内閣府防災情報のページ災害救助法の適用状況

(平成30年7月豪雨による災害にかかる災害救助法の適用について)

http://www.bousai.go.jp/taisaku/kyuujo/kyuujo_tekiyou.html

②次のいずれかの被災状況に該当する者

- a. 住家の全半壊、全半焼、床上浸水またはこれに準ずる被災をした場合
- b. 主たる生計維持者が重篤な傷病を負った場合
- c. 主たる生計維持者が行方不明である場合

3. 猶予、減免の範囲および期間

- (1) 医療費・調剤費の一部負担金および訪問看護療養費の自己負担分を猶予または減免します。
- (2) 適用期間は、平成30年10月までの受診分・調剤分です。

4. 手続き

適用対象となる受診者が、直接、医療機関・調剤薬局等に一部負担金支払猶予を申出てください。

※厚生労働省より全国の医療機関等に対し、当健保の被保険者・被扶養者が受診した場合は、一部負担金の支払いを猶予するよう通知される予定です。

5. その他

- (1) 今般の豪雨の被害により、健康保険証・高齢受給者証等を紛失した等で当該証を医療機関に提示できない場合は、[受診者氏名・生年月日・被保険者氏名・事業所名・加入健保組合名（ポーラ・オルビスグループ健保）]を窓口で申し立てることで、受診することができます。
- (2) 当健保から、損害状況等について照会させていただく場合がありますのでご承知おきください。

以 上

問い合わせ先：03-3490-0845
ポーラ・オルビスグループ健康保険組合