

遅延理由書

(事実の生じた日より60日以上を経過して提出する場合)

令和 年 月 日

レイズネクスト健康保険組合 御中

被保険者等記号番号 _____

被保険者氏名 _____

遅延理由 (詳細に記入すること)

被扶養者異動届の提出が遅れましたことをお届けいたします。

記

対象被扶養者氏名 _____

続柄 _____

届出の種類 扶養増加届 ・ 扶養減少届

『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健康保険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あります。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