

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、国民健康保険の傷病手当金のご案内

松本市国民健康保険の被保険者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり感染が疑われた場合に、その療養のため労務に服することができなかった期間（一定の要件を満たした場合に限る）、傷病手当金を支給します。

※ 支給を受けるためには、申請が必要です。申請を希望する場合は、必ず事前に電話等でお問い合わせください。

1 対象者

国民健康保険加入者で、新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり当該感染症が疑われ、その療養のため労務に服することができなかった者（給与の支払いを受けている者に限ります。）

2 支給要件

労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができなかった期間。

ただし、給与収入の全部または一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は傷病手当金を支給しません。

なお、その受けることができる給与収入の額が、規定により算定される傷病手当金の額よりも少ない場合は、その差額を支給します。

3 支給額

直近の継続した3か月間の給与収入の合計額÷就労日数×2/3×日数

4 適用期間

令和2年1月1日から令和5年5月7日までの間で療養のため労務に服することができない期間（ただし、入院が継続する場合等は健康保険と同様、最長1年6月まで）

5 その他

申請には、被保険者用の申請書、事業主及び受診した医療機関等（医療機関を受診した場合に限る）が証明する申請書が必要となります。必ず事前に電話などでご相談ください。

6 申請書

- ア 国民健康保険傷病手当金支給申請書（世帯主記入用）
- イ 国民健康保険傷病手当金支給申請書（被保険者記入用）
- ウ 国民健康保険傷病手当金支給申請書（事業主記入用）
- エ 国民健康保険傷病手当金支給申請書（医療機関記入用）

上記申請書と本人確認書類（免許証等）の写しと通帳（見開きページ）の写しを添付してください。マイナンバーカードの公金受取口座（世帯主の口座に限る）を利用する場合、通帳の写しは不要です。

※ 保健所からの就業制限及び宿泊療養・自宅療養についての通知等がある場合は、添付してください。

※ 令和4年9月26日以降に陽性となった方は、保健所からの宿泊療養・自宅療養についての通知が発行されません。引き続き医療機関からの証明が入手できない場合は、上記申請書（被保険者記入用）の事業主記入欄に事業主の証明をもらうことで代用可能です。

お問い合わせ先 健康福祉部 保険課 〒390-8620 長野県松本市丸の内3番7号（東庁舎2階） 電話：0263-34-3203 FAX：0263-39-2523
--