

【家族の加入について】

第一生命健康保険組合

健康保険では、被保険者だけでなく、被保険者に扶養されている家族にも保険給付を行います。この家族のことを「被扶養者」といいます。被扶養者として認定されるためには、「国内居住」のうえ、「家族の範囲」と「収入」について一定の条件を満たしている必要があります。

被扶養者の申請には「提出書類チェックシート兼送付状」を使用いただき、書類を整備のうえご提出をお願いいたします。

なお、「提出書類チェックシート兼送付状」に記載のない三親等内の親族については個別にお問合せください。

**家族の範囲**

被扶養者となる家族の範囲は、三親等内の親族と決められています。さらに、同居・別居により、条件が異なります。

□ 内の数字は親等数  
● は同居でも別居でもよい  
● は同居が条件

**被保険者と同居でも別居でもよい人**

- 配偶者(届出をしてないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む)
- 子、孫
- 弟妹
- 父母などの直系尊属

**被保険者と同居が条件の人**

- 上記以外の三親等内の親族
- 被保険者の配偶者で届出をしてないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者の父母・子
- 配偶者で届出をしてないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者の死亡後の父母・子

**収入の基準**

被扶養者となるためには、「主として被保険者の収入によって生活していること」が必要です。

同居している場合	別居している場合
対象者の年収が130万円(60歳以上または厚生年金保険法による障害年金の受給要件に該当する程度の障がい者である場合は年収180万円)未満で、被保険者の収入の2分の1未満であること	対象者の年収が130万円(60歳以上または厚生年金保険法による障害年金の受給要件に該当する程度の障がい者である場合は年収180万円)未満で、かつ、その額が被保険者からの仕送額より少ないこと

130万円未満被保険者収入の1/2未満  
対象者の収入 < 130万円 < 被保険者の収入 / 2 → ○

130万円未満被保険者収入の1/2以上  
対象者の収入 > 130万円 > 被保険者の収入 / 2 → ×

130万円以上  
対象者の収入 > 130万円 → ×

130万円

**被扶養者認定における国内居住要件の追加について**

2020年4月より、健康保険の被扶養者認定の要件に、国内居住要件が追加されました。日本国内に住所を有していない場合、2020年4月1日以降は、原則として被扶養者の認定はされません。(海外留学等、一定の例外あり)

**国内居住要件の考え方について**

住民基本台帳に住民登録されているかどうか(住民票があるかどうか)で判断し、住民票が日本国内にある方は原則、国内居住要件を満たすものとされます。

※住民票が日本国内にあっても、海外で就労している等、明らかに日本での居住実態がないことが判明した場合は、国内居住要件を満たさないと判断されます。

**国内居住要件の例外**

外国に一時的に留学している学生等、海外居住であっても日本国内に生活の基礎があると認められる場合は、例外として国内居住要件を満たすこととされます。

【国内居住要件の例外となる場合】

- ① 外国において留学をする学生
- ② 外国に赴任する被保険者に同行する者
- ③ 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者
- ④ 被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者
- ⑤ ①から④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者

**国内居住者であっても、被扶養者と認められない場合**

医療滞在ビザで来日した方、観光・保養を目的としたロングステイビザで来日した方については、国内居住者であっても被扶養者として認定されません。

**<問い合わせ先>**

第一生命保険株式会社の従業員 (キャリアローテーション者を含む)	DN総務事務センター 外線:050-3780-1090 内線:832-340 (平日 10:00~15:00)
グループ会社・関係会社の従業員 (プロパー社員)	各社社会保険担当
特例退職・任意継続被保険者	第一生命健康保険組合 電話:050-3780-1239 (平日 10:00~16:00)

【添付書類例一覧】

- ・提出書類に「マイナンバー」や「本籍地」の記載がある場合には、必ずご本人様にて見えないようにマスキングしてください。
- ・添付書類の具体例に「(写し)」と記載のないものは、原本をご準備ください。

		添付書類	添付書類の具体例	取得場所・その他備考
今回申請する対象者	収入額が確認できる書類	給与収入がある場合	給与明細 (写し) 【直近3か月分】	勤務している会社
			月収の計算ができる雇用契約書 (写し)	勤務している会社 雇用契約の変更により収入減となった場合など、給与明細 (写し) が直近3か月分とれないとき
		年金 (老齢・障がい・遺族) を受給している場合	氏名の確認ができる年金額改定通知書 (写し)	日本年金機構
			氏名の確認ができる年金振込通知書 (写し) 年金証書 (写し) 【最新のお手続きのもの】	受給手続き直後の場合、年金事務所へ『照会回答書』を請求してください。
		不動産収入・利子収入・配当収入・雑収入のいずれかの継続性のある収入がある場合	確定申告控え (写し) + 収支内訳書控え (写し) 【最新のお手続きのもの】	税務署に提出したものの控え
		傷病手当金、出産手当金を受給している場合	傷病手当金、出産手当金の支給決定通知書	加入している健康保険組合
		雇用保険非適用証明	◆退職した会社へ作成依頼してください。 【必要項目】 ・作成年月日 ・対象者氏名 ・入社日、退社日 ・雇用保険に加入していなかったという内容 ・会社名 ・社印  退職日の記載のある、社会保険料欄が0円の源泉徴収票 (写し)	退職した会社
雇用保険の加入期間が1年未満とわかるもの	雇用保険喪失連絡票または離職票1 (写し) 等	退職した会社		
		退職が証明できる書類	退職証明書	退職した会社
配偶者や他の扶養義務者 任意継続および特別退職者被保険者	収入が確認できる書類 ※該当するものすべて提出ください。	給与収入がある場合	給与明細 (写し) 【直近3か月分】	勤務している会社 ※当健保の被保険者の場合も給与明細の提出が必要です (個人番号と名前の記載がない場合は余白へ追記をしてお送り下さい)
			月収の計算ができる雇用契約書	勤務している会社 雇用契約の変更により収入減となった場合など、給与明細 (写し) が直近3か月分とれないとき
		年金 (老齢・障がい) を受給している場合	氏名の確認ができる年金額改定通知書 (写し)	日本年金機構
			氏名の確認ができる年金振込通知書 (写し) 年金証書 (写し) 【最新のお手続きのもの】	受給手続き直後の場合、年金事務所へ『照会回答書』を求めてください。
		自営業の場合	確定申告控え (写し) + 収支内訳書控え (写し) ※青色申告の場合は確定申告書 (写) + 損益計算書 (写) など	税務署に提出した最新のものの控え ※所得ではなく、収入から直接的必要経費のみ控除した金額で判断します。(所得税法上の必要経費とは一致しません。)
		退職した場合	離職票1 (写し) または離職票2 (写し)	退職した会社
			退職証明書 健康保険資格喪失証明書	加入していた健保組合
無職の場合	(非) 課税証明書 【収入額の記載があるもの】	市区町村役場		
不動産収入・利子収入・配当収入・雑収入のいずれかの継続性のある収入がある場合	確定申告控え (写し) + 収支内訳書控え (写し) 【最新のお手続きのもの】 ※青色申告の場合は確定申告書 (写) + 損益計算書 (写) など	税務署に提出したものの控え		
傷病手当金、出産手当金を受給している場合	傷病手当金、出産手当金の支給決定通知書	加入している健康保険		
仕送り額が確認できる書類		振込者の分かる通帳の写し 該当部分 (3ヶ月分) がわかるようマーカー等で線を引いたもの ※通帳の表紙も添付してください。		
		振込者と送金先が分かる振込明細書・・・3ヶ月分		

## &lt;提出書類チェックシート兼送付状(兄弟姉妹)&gt;

【健康保険証\_記号番号】

【氏名】

## ◆申請に使用する書類

全員提出必須	<input type="checkbox"/> 健康保険被扶養者届
	<input type="checkbox"/> 扶養理由書 ※年齢に関わらず対象者ごとに1枚ずつ記入

## ◆添付する書類

対象者全員	<input type="checkbox"/> 対象者の世帯全員が記載された続柄表示のある住民票 (別居の場合は対象者・被保険者それぞれの世帯全員の住民票) (発行日から3か月以内のもの) ※コピー不可
	<input type="checkbox"/> 対象者の収入確認書類(↓下表で対応するもの) 他の扶養義務者についての確認書類 <input type="checkbox"/> 「兄弟姉妹の扶養義務者報告書」を出力し、状況を記載して添付する (A4用紙を使用し、同内容の記載したものでよい)
	<input type="checkbox"/> 対象者と同居している成年親族の収入確認書類 (給与明細書コピー直近3ヶ月分もしくは年金額が確認できる書類(写)等(添付書類例一覧参照))
対象者が別居している	<input type="checkbox"/> 被保険者との続柄が確認できる公的書類(戸籍抄本・戸籍個人事項証明等) <input type="checkbox"/> 仕送り額が確認できる通帳(写)等直近3か月分(添付書類例一覧参照) (または被保険者の単身赴任による別居の場合省略可)
被保険者が特例退職・任意継続制度に加入	<input type="checkbox"/> 被保険者本人の収入が確認できる公的書類 (給与明細書コピー直近3ヶ月分もしくは年金額が確認できる書類(写)等(添付書類例一覧参照))

## ※注意事項※

認定可否判定のため追加で書類をお願いする場合があります。ご提出いただいた書類で総合的に認定可否の判定を行います。  
この表に記載されていないケースの場合は、事前にお問合せください。

<問い合わせ先>	第一生命保険株式会社の従業員 (キャリアローテーション者を含む)	DN総務事務センター 外線:050-3780-1090 内線:832-340 (平日 10:00~15:00)
	グループ会社・関係会社の従業員(プロパー社員)	各社社会保険担当
	特例退職・任意継続被保険者	第一生命健康保険組合 電話:050-3780-1239 (平日 10:00~16:00)

対象者	状況	必要書類等			
自分の兄弟姉妹 75歳未満 被保険者と住民票が同一世帯である	主として被保険者以外の同居親族に生計を維持されている	-	認定不可		
	収入あり	被保険者の収入の半分以上	-	認定不可	
		被保険者の収入の半分未満	収入130万円以上 (60歳以上または厚生年金法の障害年金の受給要件に該当する程度の障がい者の方は180万円以上)	学生・会社員・アルバイト・パート等 ・給与明細書コピー(直近3か月分)等(添付書類例一覧参照)	
			収入130万円未満 (60歳以上または厚生年金法の障害年金の受給要件に該当する程度の障がい者の方は180万円未満)	自営業 ・対象者の確定申告書(写)【税務署に提出した最新のもの】 ・対象者の収支内訳書(写)【税務署に提出した最新のもの】 (青色申告の場合は確定申告書(写)+損益計算書(写)など) ※所得ではなく、収入から直接的必要経費のみ控除した金額で判断。所得税法上の必要経費とは一致しません。	
	年金受給		・年金額が確認できる書類(写)(添付書類例一覧参照)		
	収入なし	雇用保険受給中	雇用保険基本手当日額3,612円以上 (60歳以上または厚生年金法の障害年金の受給要件に該当する程度の障がい者は5,000円以上)	認定不可	
			雇用保険基本手当日額3,612円未満 (60歳以上または厚生年金法の障害年金の受給要件に該当する程度の障がい者は5,000円未満)	・雇用保険受給資格者証(写)	
		1年以内に働いていた	雇用保険給付制限中、又は雇用保険受給資格はあるが受給しない・受給の延長をする	-	・「健康保険資格喪失証明書」又は「離職票」(写)
			雇用保険受給終了	-	・雇用保険受給資格者証(終了の押印があるもの)(写)
			雇用保険に加入していなかった	-	・「雇用保険非適用証明」又は「社会保険料なしとわかる源泉徴収票」(添付書類例一覧参照)
			雇用保険受給資格なし	-	・雇用保険の加入期間が1年未満とわかるもの(添付書類例一覧参照)
			共済組合(公務員)だった	-	・退職が証明できる書類
			自営業だった	-	・廃業証明書(写)
	1年以内は働いていない	申請時が当年の1~5月	前々年度の1月以降も働いていない	・「(非)課税証明書」や「所得証明書」等収入がないことがわかる書類	
			前々年度の1月以降に働いていた期間がある	「1年以内に働いていた」に戻る。	
申請時が当年の6~12月		前年の1月以降も働いていない	・「(非)課税証明書」や「所得証明書」等収入がないことがわかる書類		
	前年の1月以降に働いていた期間がある	「1年以内に働いていた」に戻る。			
学生	-	-	・「在学証明書」又は「学生証(写)」		

## &lt;提出書類チェックシート兼送付状(兄弟姉妹)&gt;

【健康保険証\_記号番号】

【氏名】

## ◆申請に使用する書類

全員提出必須	<input type="checkbox"/> 健康保険被扶養者届
	<input type="checkbox"/> 扶養理由書 ※年齢に関わらず対象者ごとに1枚ずつ記入

## ◆添付する書類

対象者全員	<input type="checkbox"/> 対象者の世帯全員が記載された続柄表示のある住民票 (別居の場合は対象者・被保険者それぞれの世帯全員の住民票) (発行日から3か月以内のもの) ※コピー不可
	<input type="checkbox"/> 対象者の収入確認書類(↓下表で対応するもの) 他の扶養義務者についての確認書類 <input type="checkbox"/> 「兄弟姉妹の扶養義務者報告書」を出力し、状況を記載して添付する (A4用紙を使用し、同内容の記載したものでよい)
	<input type="checkbox"/> 対象者と同居している成年親族の収入確認書類 (給与明細書コピー直近3ヶ月分もしくは年金額が確認できる書類(写)等(添付書類例一覧参照))
対象者が別居している	<input type="checkbox"/> 被保険者との続柄が確認できる公的書類(戸籍抄本・戸籍個人事項証明等) <input type="checkbox"/> 仕送り額が確認できる通帳(写)等直近3か月分(添付書類例一覧参照) (または被保険者の単身赴任による別居の場合省略可)
被保険者が特例退職・任意継続制度に加入	<input type="checkbox"/> 被保険者本人の収入が確認できる公的書類 (給与明細書コピー直近3ヶ月分もしくは年金額が確認できる書類(写)等(添付書類例一覧参照))

## ※注意事項※

認定可否判定のため追加で書類をお願いする場合があります。ご提出いただいた書類で総合的に認定可否の判定を行います。  
この表に記載されていないケースの場合は、事前にお問合せください。

<問い合わせ先>		第一生命保険株式会社の従業員 (キャリアローテーション者を含む)		DN総務事務センター 外線:050-3780-1090 内線:832-340 (平日 10:00~15:00)			
		グループ会社・関係会社の従業員(プロパー社員)		各社社会保険担当			
		特例退職・任意継続被保険者		第一生命健康保険組合 電話:050-3780-1239 (平日 10:00~16:00)			
対象者	状況	必要書類等					
自分の兄弟姉妹 75歳未満 被保険者と住民票が別世帯である	主として対象者と同居している親族に生計を維持されている	-	-	-	-	認定不可	
	収入あり	被保険者からの仕送り額以上	-	-	-	-	認定不可
		被保険者からの仕送り額未満	収入130万円以上 (60歳以上または厚生年金法の障害年金の受給要件に該当する程度の障がい者の方は180万円以上)	-	-	-	認定不可
			収入130万円未満 (60歳以上または厚生年金法の障害年金の受給要件に該当する程度の障がい者の方は180万円未満)	学生・会社員・アルバイト・パート等	-	-	-
			自営業	-	-	-	・対象者の確定申告書(写)【税務署に提出した最新のものの】 ・対象者の収支内訳書(写)【税務署に提出した最新のものの】 (青色申告の場合は確定申告書(写)+増資計算書(写)など) ※所得ではなく、収入から直接的必要経費のみ控除した金額で判断。所得税法上の必要経費とは一致しません。
			年金受給	-	-	-	・年金額が確認できる書類(写)(添付書類例一覧参照)
	収入なし	1年以内に働いていた	雇用保険受給中	雇用保険基本手当日額3,612円以上(60歳以上または厚生年金法の障害年金の受給要件に該当する程度の障がい者は5,000円以上)	-	-	認定不可
				雇用保険基本手当日額3,612円未満(60歳以上または厚生年金法の障害年金の受給要件に該当する程度の障がい者は5,000円未満)	-	-	-
			雇用保険給付制限中、又は雇用保険受給資格はあるが受給しない・受給の延長をする	-	-	-	・「健康保険資格喪失証明書」又は「離職票」(写)
			雇用保険受給終了	-	-	-	・雇用保険受給資格者証(終了の押印があるもの)(写)
			雇用保険に加入していなかった	-	-	-	・「雇用保険非適用証明」又は「社会保険料なしとわかる源泉徴収票」(添付書類例一覧参照)
			雇用保険受給資格なし	-	-	-	・雇用保険の加入期間が1年未満とわかるもの(添付書類例一覧参照)
		共済組合(公務員)だった	-	-	-	・退職が証明できる書類	
	自営業だった	-	-	-	・廃業証明書(写)		
1年以内は働いていない	申請時が当年の1~5月	前々年度の1月以降も働いていない	-	-	-	・「(非)課税証明書」や「所得証明書」等収入がないことがわかる書類	
		前々年度の1月以降に働いていた期間がある	-	-	-	「1年以内に働いていた」に異なる。	
学生	申請時が当年の6~12月	前年の1月以降も働いていない	-	-	-	・「(非)課税証明書」や「所得証明書」等収入がないことがわかる書類	
		前年の1月以降に働いていた期間がある	-	-	-	「1年以内に働いていた」に異なる。	
75歳以上	-	-	-	-	-	・「在学証明書」又は「学生証(写)」	
	-	-	-	-	-	認定不可	

## 扶養義務者状況報告シート(兄弟姉妹)

### 第一生命健康保険組合 御中

健康保険証・記号	番号	被保険者氏名
2	10	

※自身の兄弟姉妹の被扶養者申請にあたり、ほかの扶養義務者の状況を下記のとおり報告いたします。

<b>父</b>				<b>母</b>			
氏名				氏名			
年齢	歳	職業		年齢	歳	職業	
収入状況	<input type="checkbox"/> 収入あり	<input type="checkbox"/> 収入なし		収入状況	<input type="checkbox"/> 収入あり	<input type="checkbox"/> 収入なし	
<申請対象者と別居の場合> 申請対象者への仕送り金額 (直近3ヶ月の平均的な月額)			円	<申請対象者と別居の場合> 申請対象者への仕送り金額 (直近3ヶ月の平均的な月額)			円

  

被保険者

申請対象者

  

<b>配偶者</b>			
配偶者の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
「あり」の場合、以下を記入する			
氏名			
年齢	歳	職業	
収入状況	<input type="checkbox"/> 収入あり	<input type="checkbox"/> 収入なし	
<申請対象者と別居の場合> 申請対象者への仕送り金額 (直近3ヶ月の平均的な月額)			円