

## 出産費資金の貸付制度について

### 1. 貸付制度の概要

被保険者およびその被扶養者で『出産育児一時金』の支給対象となる方に対して、出産費用に係る当座の窓口支払いに充てる資金の貸付を行っております。

### 2. 貸付対象者

被保険者本人およびその被扶養者で、次のどちらかに該当する方が対象です。

- ・「出産予定日」まで1ヶ月以内で、出産育児一時金の直接支払制度を利用されない方
- ・妊娠4ヶ月以上で、出産育児一時金の直接支払制度を利用されず医療機関に一時的に支払が必要となった方

被扶養者の方で、扶養認定日より6ヶ月以内に出産し、以前加入していた健康保険へ『出産育児一時金』を請求する、または直接支払制度を利用される方の貸付は申請できません。ご注意ください。

### 3. 貸付金

申請書類の受付決裁後、ただちに出産費資金（限度額：336,000円・無利子）を指定の金融機関に振込

### 4. 貸付期間

『出産育児一時金』が支給されるまでの間

### 5. 返済方法

『出産育児一時金』42万円より貸付金額を返済し、差額を支給

(ただし、産科医療補償制度に未加入の分娩機関で出産、又は産科医療補償制度に加入の分娩機関であっても、在胎週数22週未満の出産（流産、人工妊娠中絶を含む）は、39万円との差額)

※被扶養者の出産費資金を受けた被保険者が退職する場合には、退職日迄に当健保組合に全額返済してください。

### 6. 申請方法

「出産費資金貸付申込書」、「出産費資金貸付借用証」（二重枠内の仮受金額欄は、記入不要）に必要事項をご記入のうえ、関係書類（分娩機関等発行の出産育児一時金の直接支払制度を利用しない旨の書面等）を添えて、当健保組合にご提出ください。

※健康保険法施行規則改正に伴い健保組合に届出いただく本書類への押印は不要です。

### 7. 送付先

〒211-0063

神奈川県川崎市中原区小杉町3-264-3 ユニオンビル4階

富士通健康保険組合 特退担当または、任継担当宛

<記入例>

(特退・任継用)

出産費資金貸付申込書

理事長	常務理事	事務局長	課長	担当者

健保記入欄	貸付理由	貸付限度額	同年月日	令和	年	月	日
	①「出産予定日」まで1ヶ月以内の方	336,000円 (千円単位, 端数切捨て)	貸付決定額				, 000円
	②妊娠4ヶ月以上の方で医療機関に一時的に支払が必要となった方		貸付年月日	令和	年	月	日
返済年月日			令和	年	月	日	

申請者の記入欄	被保険者証	記号	9001	被保険者氏名	性別	被保険者の生年月日						
		番号	78●●●●●●	富士 通夫	男・女	昭和 平成	○	年	○	月	○	日
	出産予定日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日										
	被扶養者が出産するとき	氏名	富士 花子	生年月日	昭和 平成	○	年	○	月	○	日	
	扶養認定日より6ヶ月以内に出産される方	退職した会社名				以前の 健保 加入 状況	・組合健保・政府管掌 ・共済組合・国民健保 ・その他( )					
		退職年月日	令和	年	月							日
	貸付申込額	○○○ , 000 円										
	貸付理由 (どちらかに○)	①「出産予定日」まで1ヶ月以内の方			出産育児一時金(42万)×8割分=336,000円							
		②妊娠4ヶ月以上で医療機関に一時的に支払が必要となった方			出産に要する費用 (限度額: 336,000円, 千円単位, 端数切捨て)							
	医療機関名	名称	○○病院									
所在地		川崎市中原区下小田中○-○-○										
振込先金融機関 (申請被保険者に限る)	銀行名	本・支店名	預金種別	口座番号				カナ口座名義				
	○○銀行	○○支店	普通・当座	1	2	3	4	5	6	7	ﾌﾞ ﾞ ﾞ ﾞ ﾞ ﾞ ﾞ ﾞ	
上記のとおり出産費資金貸付を申し込みます。 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 富士通健康保険組合 理事長 殿 住所 川崎市中原区下小田中○-○-○ 被保険者 氏名 富士 通夫												
事業所名				所属								

押印は不要です。

[添付書類]

- ①上記「申請者の記入欄の貸付理由①」による場合・**出産費資金貸付借用証(二重枠内の金額欄は記入不要)**
  - ・母子健康手帳(写)(出産予定日と分娩者氏名が記入されている部分)
- ②上記「申請者の記入欄の貸付理由②」による場合
  - ・**出産費資金貸付借用証(二重枠内の金額欄は記入不要)**
  - ・母子健康手帳(写)(出産予定日と分娩者氏名が記入されている部分)、もしくは妊娠4ヶ月以上であることを医師が証明する書類
  - ・**出産に要する費用の内訳のある請求書又は、領収証**
- ③ ①②とも分娩機関等発行の出産育児一時金の直接支払制度を利用しない旨の書面



(特退・任継用)

理事長	常務理事	事務局長	課長	担当者

### 出産費資金貸付申込書

健保記入欄	貸付理由	貸付限度額	伺年月日	令和 年 月 日
	①「出産予定日」まで1ヶ月以内の方	336,000円 (千円単位, 端数切捨て)	貸付決定額	, 000円
	②妊娠4ヶ月以上の方で医療機関に一時的に支払が必要となった方		貸付年月日	令和 年 月 日
返済年月日			令和 年 月 日	

申請者の記入欄	被保険者証	記号	被保険者氏名		性別	被保険者の生年月日				
		番号			男・女	昭和	年	月	日	
	出産予定日	令和 年 月 日								
	被扶養者が出産するとき	氏名		生年月日	昭和 年 月 日					
	扶養認定日より6ヶ月以内に出産される方	退職した会社名				以前の 健保 加入 状況	・組合健保・政府管掌			
		退職年月日	令和	年	月		日	・共済組合・国民健保		
		・その他( )								
	貸付申込額	, 000円								
	貸付理由 (どちらかに○)	①「出産予定日」まで1ヶ月以内の方				出産育児一時金(42万)×8割分=336,000円				
		②妊娠4ヶ月以上で医療機関に一時的に支払が必要となった方				出産に要する費用 (限度額: 336,000円, 千円単位, 端数切捨て)				
医療機関名	名称									
	所在地									
振込先金融機関 (申請被保険者に限る)	銀行名	本・支店名	預金種別	口座番号			カナ口座名義			
			普通・当座							
上記のとおり出産費資金貸付を申し込みます。										
令和 年 月 日										
富士通健康保険組合 理事長 殿			住所 被保険者 氏名							
事業所名	所 属			電話(内線等)						

[添付書類]

- ①上記「申請者の記入欄の貸付理由①」による場合・**出産費資金貸付借用証(二重枠内の金額欄は記入不要)**
  - ・母子健康手帳(写)(出産予定日と分娩者氏名が記入されている部分)
- ②上記「申請者の記入欄の貸付理由②」による場合
  - ・**出産費資金貸付借用証(二重枠内の金額欄は記入不要)**
  - ・母子健康手帳(写)(出産予定日と分娩者氏名が記入されている部分)、もしくは妊娠4ヶ月以上であることを医師が証明する書類
  - ・出産に要する費用の内訳のある請求書又は、領収証
- ③ ①②とも分娩機関等発行の出産育児一時金の直接支払制度を利用しない旨の書面

