

被保険者 各位

カルビー健康保険組合  
理事長 新谷 英子  
(公印省略)

## 被扶養者資格確認調査(検認)実施のご案内

健保組合からのメールでご案内しました通り、被扶養者(扶養しているご家族)のいらっしゃる被保険者の皆様を対象として、扶養状況の確認調査を下記要領にて実施いたします。本来、扶養に該当しない方を被扶養者として認定することは、健保組合の財政に大きな影響を与え、将来的には保険料値上げなど被保険者(組合加入者)皆様の負担増につながってしまいます。ご協力のほどお願いいたします。

なお、確認の結果、被扶養者の認定基準から外れている場合は、「被扶養者異動届」をご提出いただきます。また、正当な理由なく期日までに必要書類をご提出いただけない場合も、法令(健康保険法施行規則第50条)により扶養削除となる場合がありますことをご留意ください。

### 記

1. 対象者 カルビー健保組合被保険者証をお持ちの被扶養者(※)がいらっしゃる被保険者  
※被扶養者…対象は、2018年4月1日現在で18歳以上75歳未満の方
2. 実施方法 事業所経由で確認書類一式をお送りいたします(確認書類は、2019年1月10日発送予定です)。書類がお手元に届きましたら、必要事項の記入と必要書類を添付の上、下記期日までに委託業者へご返送ください。(詳細は、送付書類記載の内容をご覧ください。)
3. 書類返送期日 **2019年2月8日(金)**までに委託業者にご返送ください。
4. その他 書類や内容について、ご不明な点がございましたら、専用のコールセンターまでお問い合わせください。  
専用コールセンター：2019年1月11日(金)～ (予定)  
電話番号：0800-800-6762  
受付時間：9:00～17:00(土日、祭日は除く)

以上

〒321-3231

被保険者番号 06090450

栃木県宇都宮市清原工業団地23-7

カルビー健康保険組合

電話 028-670-8119 Fax 028-670-8129

(受付時間 土日、祝祭日を除く 8:30より17:00)

e-mail calbee\_kenpo@calbee.co.jp

<http://www.calbeekenpo.or.jp/index.html>

