

日仏社会保障協定発効時においてフランスの健康保険証を所持していなかった方の手続きについて

1. 対象となる方

日仏協定発効以前よりフランスへ一時派遣されていた方のうち、次のいずれかに該当する方は、フランスの健康保険証（カルテ）の返還が2007年7月以降であっても特例的に2007年6月1日に遡ってフランス制度の加入が免除されます。

◆2007年6月20日以前にカルテを交付されていなかった方

◆カルテを紛失していて、6月中にカルテを返還できなかった方

※ただし、6月1日以降にカルテを使用した方は、含まれません。

2. 必要な手続き

上記1に該当する方及びその事業主の方は、適用証明書交付申請に関する手続きを行ってください。なお、手続きの流れは、基本的にこれまでお知らせしているものと同様ですが、以下の（1）～（3）の場合に応じて、特別な取扱いがありますので、ご注意ください。

（1）フランス制度の脱退手続きをこれから行う場合

- ア. 被保険者は、医療保険一次金庫（金庫）へ赴き、協定発効時においてカルテを交付されていなかった理由を説明してください。（カルテを所持していない方については、移行期間付帯文書のみを提出してください。）
- イ. 金庫が移行期間付帯文書に遡ってフランス制度の加入が免除となる旨を証明するので、被保険者は、金庫より渡された移行期間付帯文書に付記されたフランス語の証明に日本語訳を記入し、署名又は捺印してください。
- ウ. 日本の事業主は、適用証明書交付申請書を以下のように記入のうえ、提出してください。（申請書記入例参照）
 - －就労形態欄は、その他（協定第9条該当）に○印
 - －「⑩フランス健康保険証の返還日」欄には、金庫が証明した日
 - －備考欄には「2007年6月末時点において、フランスの健康保険証が未交付であった」（例）

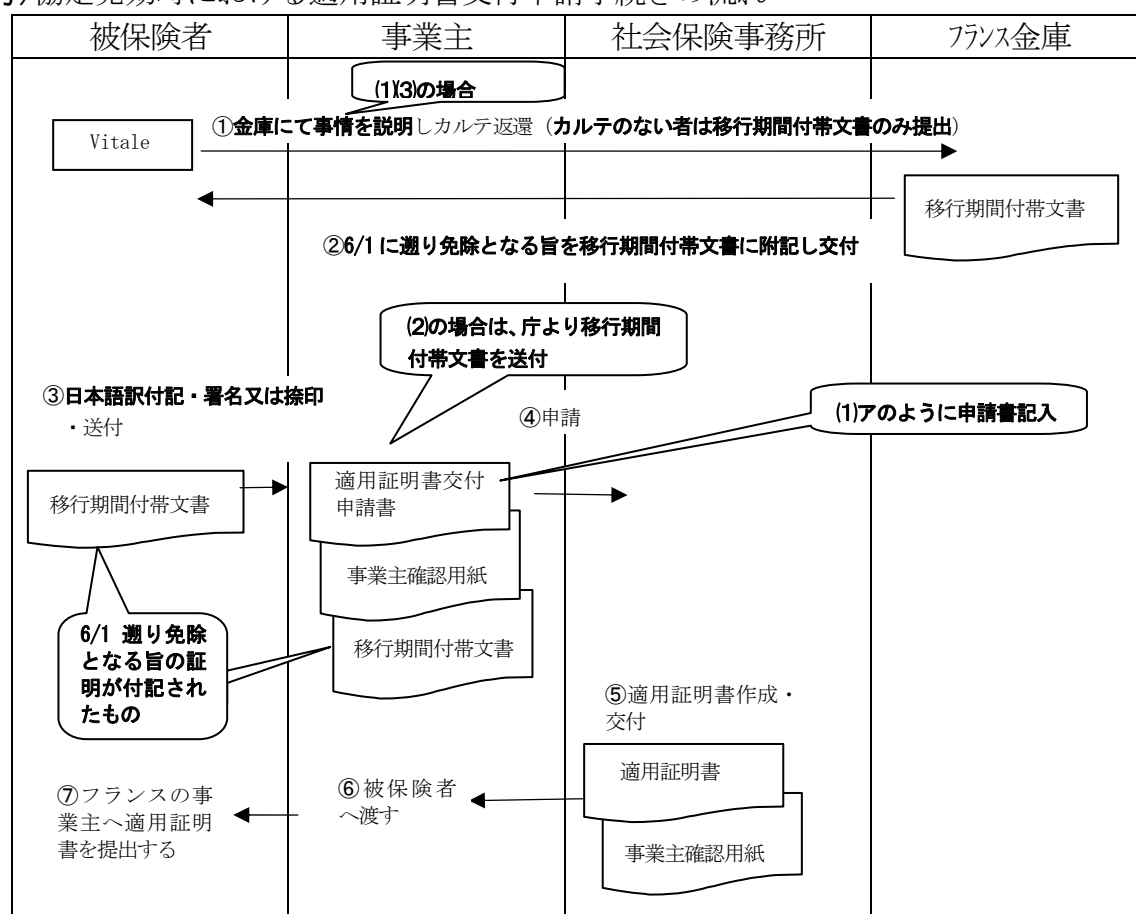
（2）すでに適用証明書を交付されている方で、カルテ返還月とフランス制度脱退月が異なっている場合

- ア. 社会保険庁から事業主へ以前社会保険事務所に提出いただいた移行期間付帯文書（写）を送付します。
- イ. 移行期間付帯文書の欄外の金庫によるフランス語の証明に日本語訳を記入し、署名又は捺印のうえ、（１）ウと同じように申請書を作成のうえ、提出してください。
- ウ. 日本の被保険者記録の訂正の要否を確認してください。確認の結果、協定の適用調整により、２００７年６月以降の被保険者資格を喪失している場合は、社会保険事務所へ適用証明書の交付申請と併せて被保険者資格に関する届出の訂正依頼を行ってください。

（３）すでに適用証明書を交付されている方で、カルテ返還月とフランス制度脱退月が異なっていない場合

- ア. 被保険者は、再度金庫へ赴き協定発効時においてカルテを交付されていなかった理由を説明し、移行期間付帯文書に、フランス社会保障制度の遡り免除を認めてもらう旨の証明をもらいます。
- イ. （１）イ、（１）ウ、（２）ウと同じ取扱いになります。

（参考）協定発効時における適用証明書交付申請手続きの流れ



※太字部分が、今回の特例対象者に必要となる特例的な手続き

届書コード			届書
2	4	3	

所長	次長	課長	係長	係員

日仏社会保障協定 厚生年金保険 健康保険 適用証明書交付申請書
船員保険

① 事業所の記号		② 被保険者整理番号		③ 生年月日		④ 基礎年金番号	
				5. 昭和 7. 平成			
⑤ フランス共和国の領域内における就労の形態				⑥ 前回のフランス共和国派遣期間終了からの経過期間		⑦ 協定相手国	
1. 一時的(5年以内)な派遣による就労 (協定第6条1該当) 2. 船員として就労 (協定第7条該当) ③ ③ その他 (事由を④備考欄に記入) (協定第9条該当)				1. 1年以上経過している 2. 1年以上経過していない		フランス共和国 0 0 6	
⑧ 協定条文該当区分		⑨ 協定発効以前からの派遣状況		⑩ フランスの健康保険証返還日		⑪ 就労終了予定年月日	
※ 50. 6条1該当 7条該当 51. 9条該当		1. ⑦欄が「1」であり、協定発効以前から引き続き派遣である (移行期間付帯文書の要添付) → 上欄のみに記入 2. ⑦欄が「1」であり、協定発効以後の派遣である → 下欄のみに記入 3. ⑦欄が「2」又は「3」である		20070601			
⑫ フランス共和国における事業所SIRET番号及び事業所名称				⑬ 就労開始年月日			
事業所SIRET番号				事業所名称(カナ)			
事業所名称(アルファベット)				⑭ 就労終了予定年月日			
⑮ フランス共和国における事業所郵便番号及び事業所所在地				⑯ 適用証明書要否			
郵便番号				※ 0. 要 1. 否			
事業所所在地(カナ)							
事業所所在地(アルファベット)							
⑰ 被保険者氏名		⑱ 性別		⑲ 日本国における被保険者住所			
(フリガナ)		男		(フリガナ)			
(ローマ字)		女					
⑳ 備考							
2007年6月時点において、フランスの健康保険証が交付されていなかった。							
上記のとおり申請します。 平成 年 月 日							
事業所所在地 〒				印			
事業所名称				受付日付印			
事業主氏名							
電話番号							
社会保険労務士の提出代行者							
印							

平成 年 月 日 提出

◎ ※欄は記入しないでください。

◎ この申請書を記入する際には、裏面の記入方法及び留意事項をよく読んでください。

5

Le travailleur désigné au cadre 1 accepte pour lui-même et ses membres de famille désignés au cadre 2 de cesser de relever du régime français de sécurité sociale pour être affilié au régime japonais.

枠1に指名された被用者は、枠2に指名された家族とともに、フランス制度への加入をやめ日本の制度に加入する事に同意します。

Il atteste sur l'honneur avoir rendu les cartes vitale qui lui avaient été délivrées par l'institution française d'affiliation et s'engage à ne plus solliciter de prestations d'assurance maladie maternité décès pour lui-même et les membres de sa famille auprès du régime français.

同人は加入していたフランスの機関から交付された健康保険証を当該金庫に返納したことを名譽にかけて証し、自身と家族のための疾病・出産・死亡保険の給付をフランスの制度には求めないと約束します。

L'inobservation de la restitution de la carte entraînera la poursuite de l'exigibilité des cotisations versées par l'employeur.

保険証返納を怠った場合には、雇用者が納付する保険料の請求が継続されます。

6

Date 日付

2008. 2. 1

Signature 署名

協定 太郎

date de sortie du régime général
français le 01 06 2007

フランス制度からの脱退日は、2007. 6. 1

協定

C.P.A.M. des HAUTS DE SEINE
92026 NANTERRE Cedex