

日医医賠責特約保険 手続要領

＜加入手続の場合＞

1 加入の受付時期

- (1) 保険の開始日は7月1日であり、5月中旬までに手続きを行うのが原則となります。
- (2) 中途加入については、中途加入月の前月中旬までの手続きにより毎月1日からの加入を受け付けます。

2 具体的な加入手続き

- (1) 2枚目から6枚目までが加入依頼書の5連複写となっています。
1枚目裏面の＜加入依頼書 記入例＞を参考に、2枚目「日本医師会 本紙」にボールペンで強く記入し、捺印してください。
- (2) 記入・捺印後、6枚目「本人控」を切りはなし、2枚目から5枚目を都道府県医師会（一部地域によっては、郡市区医師会）の担当窓口にて締切日までに提出してください。
- (3) 掛金は、都道府県医師会（一部地域によっては、郡市区医師会）を通じて集金されます。
なお、集金不能となった場合は、始期に遡り保険の効力がなくなりますのでご注意ください。
- (4) 被保険者証は、日本医師会から直送されます。
- (5) 次年度以降は、加入条件に変更のない限り、自動継続となります。

3 年間掛金 *1

（中途加入の場合には、下記の金額を月割で徴収します。）

① 診 療 所		20,000円					
② A2会員*2		20,000円					
③ 病 院	掛金 =	補償対象 の病院に 常勤する A2会員数	*3	1病床あたり掛金	×	*4 一般・療養 病床の許可 病床数	- 40,000円
			在籍なし	13,800円			
			1～2名	13,100円			
			3名以上	12,400円			

- *1 上記掛金の一部については、制度運営に関わる経費が含まれています。
*2 A2会員とは、A2(B)会員及びA2(C)会員をいいます。
*3 病院については、常勤A2会員の在籍数により、掛金区分が異なります。
*4 一般・療養病床数は、医療法に規定する一般病床と療養病床の総計許可病床数です。
※ 病院の精神病床については、別途、日本医師会（電話 代表03-3946-2121）までご照会ください。

＜脱退および加入内容の変更の場合＞

1 脱退

- (1) 2枚目から6枚目までが脱退依頼書の5連複写となっています。
2枚目「日本医師会 本紙」の「脱退」の箇所を実線で囲み、「依頼日」、「所属都道府県医師会名」、「所属郡市区医師会名」、「医籍登録番号」、「氏名」を、ボールペンで強く記入し、捺印してください。
- (2) 記入・捺印後、6枚目「本人控」を切りはなし、2枚目から5枚目を都道府県医師会（一部地域によっては、郡市区医師会）の担当窓口にて提出してください。
- (3) 掛金の返戻が生じる場合には、上記の年間掛金を月割で、都道府県医師会（一部地域によっては、郡市区医師会）を通じて支払います。

2 加入内容の変更（所属の都道府県医師会が変わる場合のみ）

本用紙を2セット使用し、「脱退」の手続きと同時に、異動先の都道府県医師会への「加入」の手続きを行ってください。

＜その他＞

制度の詳細については、冊子「日本医師会医師賠償責任保険 解説」をご参照ください。
なお、制度全般に関するご照会は、所属都道府県医師会（一部地域によっては、郡市区医師会）までご連絡ください。