**国民健康保険・後期高齢者医療保険**

**傷病手当金支給対象判定フローチャート**

富谷市国民健康保険又は宮城県後期高齢者医療保険に加入していますか？

支給対象にはなりません

**いいえ**

新型コロナウイルスに感染したため、又は発熱等の症状があり感染が疑われたため労務に服することができず、令和２年１月１日から令和４年３月３１日までの間に４日間以上仕事を休みましたか？

※ご自身が療養のために仕事を休んだ場合のみ対象となります。（濃厚接触者や休業要請等で休んだ場合は対象外）

**いいえ**

**いいえ**

**はい**

**はい**

仕事を休んだ間、給料（賞与を除く）は全く支払われませんでしたか？

又は支給されましたが、その額の

１日分が直近３ヶ月間の日額平均の

２／３よりも少なかったですか？

**傷病手当金の支給対象になる可能性があります。**

**詳しくはお問い合わせ下さい。**

**はい**

**いいえ**

**はい**

被用者（給与所得者）ですか？