

## 埋葬料申請書 ～被保険者の方へ～

ベネッセグループ 健康保険組合

### 支給日

当健保組合では、毎月4回、支払日を設けております。(5日頃、15日頃、25日頃、月末頃)振込を希望される支払日の10営業日前までに健保組合へ申請書が到着することが必要です。支給・不支給決定後は、「支給決定通知書」「不支給決定通知書」をお送りします。

### 【提出先】

- 各会社・団体人事へ提出してください。

「被保険者証の記号・番号」「事業所の名称」は、ベネッセグループ健保組合加入(在職)中における情報を記入してください。

### 【埋葬料対象者】

- 本人：当健保組合グループ会社でお勤めの方です。
- 家族：当健保組合の被保険者証に加入している家族です。  
他の健康保険(国民健康保険)に加入している家族は申請の対象となりません。

### 【添付書類】

- 医療機関の「死亡診断書」又は市区町村の「埋葬許可書」等死亡日がわかるものの写し
- 本人が死亡した場合、本人と請求人の姓が異なる場合、本人との続柄がわかるもの(戸籍謄本等)の写し(ただし、姓の異なる請求人が、当健保組合の被保険者証に家族として加入している場合は不要)
- 本人が死亡した場合、死亡した方に家族がなく、実際に埋葬を行った方が請求する場合は、「埋葬に要した費用の領収書」写し

### 【振込希望銀行】 ※記載誤りの場合は決定振込日より遅くなります。

- 家族が死亡した場合は、被保険者本人(当健保組合グループ会社でお勤めの方)名義の口座に限らせていただきます。記載不備の場合に備え、給与振込と同じ口座を指定することをおすすめします。
- 本人が死亡した場合は、請求人名義の口座を記入してください。
- ゆうちょ銀行振込希望の場合は、通帳表紙の裏面コピーが必要です。

### 【被保険者の住所・氏名・印】

- 家族が死亡した場合は、被保険者本人(当健保組合グループ会社でお勤めの方)の郵便番号・住所・氏名を記載してください。(押印もお忘れなく)
- 本人が死亡した場合は、請求人の郵便番号・住所・氏名を記載してください。(押印もお忘れなく)


### 【その他】

- 「控え」が必要な場合は事前にコピーをとっておいてください。  
健保組合へ提出された後は、コピーをとることができません。
- 健保組合への問い合わせは、必ず、「被保険者証の記号・番号・氏名」で照会ください。


該当する事項に○

本人・家族

# 埋葬料(費)申請書

被保険者証の 記号・番号	999-123	被保険者が勤務して いる(勤務していた) 事業所名	○○○○株式会社		
死亡した方の 氏名	(当健保組合の被保険者証 に入っている方のみ対象) 健保 花子	埋葬した日 (ご葬儀の日)	平成○年○月○日	被保険者との 続柄	母
死亡年月日	(和暦)平成○年○月○日	死 原 因	脳血管疾患		
※この欄は、「被保険者本人」が死亡した場合で、死亡した方に家族がいない場合に記入 埋葬に要した金額(領収書写し添付)					(領収書写し添付) 円
振込希望銀行	※死亡した方が家族の場合は被保険者本人名義の口座 死亡した方が被保険者本人の場合は請求人名義の口座 ○○ 銀行 ○○ 支店 (普通・当座) No. XXXXXXXX カナメイギ (ケンポ タロウ ) (支店番号△△△) ※ゆうちょ銀行希望の場合は通帳表紙の裏面コピーを添付				
ベネッセグループ健康保険組合理事長 殿					
上記のとおり埋葬料(費)を請求します。(記入日)平成○年○月○日					
〒 XXX-XXXX 請求者の住所 ○○県○○市○○区○○町1-2-3					
氏 名 健保 太郎  死亡した方が被保険者本人の場合は、 ご遺族の方が請求人となります。					
電 話 番 号 ( XXX-XXX-XXXX )					
※各会社・団体人事へご提出ください。					

※死亡した方が「家族」の場合は、その方が当健保組合の被保険者証に加入していることが条件です。

事業主の 証明	死亡した 方の氏名	健保 花子	死亡した方 の区分	被保険者 (本人)	<u>被扶養者 (家族)</u>
	死亡した 年月日	(和暦)平成○年○月○日死亡	被保険者本人と請求する方との続柄	本人	
	上記のとおり相違ないことを証明します。(証明日)平成○年○月○日				
事業主 住所 〒 - 事業主証明 印 氏名 					

## <添付書類>

- ・医療機関の「死亡診断書」又は「市区町村の埋葬許可証」等、死亡日が証明されているものの写しを添付してください。
- ・「被保険者本人」が死亡した場合で、死亡した方に家族がいないため、実際に埋葬を行った方が請求する場合は、「埋葬に要した費用の領収書写し」を添付してください。
- ・「被保険者本人」が死亡した場合で、請求人の姓が「被保険者本人」と異なる場合は、「被保険者本人」との続柄がわかるもの(「戸籍謄本写し」等)を添付してください。  
(ただし、当健保組合の被保険者証に家族として加入している場合は不要)