

埋葬料（費）の申請手続きについて

被保険者本人が死亡した場合、埋葬した方に埋葬料もしくは埋葬費を支給します。

被保険者により生計を維持されていたことが確認できた場合→ **1.埋葬料** を支給
確認できなかった場合、または生計維持関係がなかった場合→ **2.埋葬費** を支給

1. 埋葬料

- (1) 支給要件 被保険者により生計を維持されていたことが確認できた場合
- (2) 支給金額 10万円（埋葬料5万円 + 埋葬料付加金5万円）
- (3) 提出書類

① 被保険者死亡時に健康保険の被扶養者だった方
<input type="checkbox"/> 埋葬料（費）請求書 <input type="checkbox"/> 埋・火葬許可書（写）、死亡診断書（写）、死体検案書（写）等、死亡の事実が確認できる書類 <input type="checkbox"/> 請求者の口座番号がわかる通帳コピー
② 健康保険の被扶養者ではないが被保険者死亡時に同居していた方
<input type="checkbox"/> 埋葬料（費）請求書 <input type="checkbox"/> 埋・火葬許可書（写）、死亡診断書（写）、死体検案書（写）等、死亡の事実が確認できる書類 <input type="checkbox"/> 住民票（被保険者名と請求者名記載、発行日から3か月以内のもの）等、同居していたことがわかる書類 <input type="checkbox"/> 請求者の口座番号がわかる通帳コピー
③ 健康保険の被扶養者でもなく被保険者死亡時に非同居の方
<input type="checkbox"/> 埋葬料（費）請求書 <input type="checkbox"/> 埋・火葬許可書（写）、死亡診断書（写）、死体検案書（写）等、死亡の事実が確認できる書類 <input type="checkbox"/> 被保険者から請求者への仕送りの事実がわかる預貯金通帳や現金書留の封筒の写し（直近3か月以内） または被保険者が請求者の公共料金等を払ったことがわかる領収書の写し等 <input type="checkbox"/> 請求者の口座番号がわかる通帳コピー


2. 埋葬費

- (1) 支給対象 被保険者により生計維持関係がなかった（確認できなかった）方で、埋葬費用を支払った方（領収書に記載されている方）
- (2) 支給金額 実際に埋葬に要した費用（5万円の範囲内）となります。
- (3) 提出書類

<input type="checkbox"/> 埋葬料（費）請求書 <input type="checkbox"/> 埋葬に要した実費の領収書および費用の内訳書（埋葬した方の氏名記載のもの） <input type="checkbox"/> 請求者の口座番号がわかる通帳コピー

3. 書類送付先

富士通健保 送付先

 検索

送付先は下記をご確認ください。

https://kenpo.jp.fujitsu.com/contact_02.html

富士通健康保険組合 HP > ホーム > 書類の提出先 (ページ最下段右)

健 保 組 合	常務理事	事務局長	主査	担当

埋葬料（費）請求書

太枠の中をご記入（選択）ください

申 請 内 容	被保険者	記号	番号	被保険者氏名		
	死亡した方の氏名			死亡年月日	年 月 日	
	死亡の原因					
	第三者行為（交通事故やケンカ等）によるものであるかの確認	第三者行為によるもの ・ 該当しない				
	請求者※	氏名			被保険者との続柄	
		被保険者死亡時、富士通健保の被扶養者でしたか （「いいえ」の場合、下欄①も選択）	はい ・ いいえ			
		①被扶養者でなかった場合、被保険者との同居/非同居	同居 ・ 非同居			
	被保険者と生計の維持関係がなかった方が埋葬を行った場合は記入	埋葬年月日	年 月 日		埋葬費用	円

※埋葬費用を支払った方（領収書に記載されている方）が請求してください。

振 込 先	金融機関名			支店名	
	口座種別	口座番号			
	口座カナ名義				

上記の通り申請いたします。

申請年月日

年 月 日

住所	〒				
氏名					

※健康保険法施行規則改正に伴い、本書類への押印は不要といたします。

健保記入欄	事業所記入欄			
円	担当名	備考欄		