家族埋葬料の請求手続きについて

①　家族埋葬料

1. 支給対象　　被扶養者が死亡した場合に、被保険者に支給
2. 支給金額　　６万円（家族埋葬料５万円　＋　家族埋葬料付加金１万円）
3. 提出書類

|  |  |
| --- | --- |
| 富士通健保　送付先 | 🔍**検索** |

1. 提出先

　　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 |
|  |  |  |  |

**家族埋葬料請求書**

**太枠の中をご記入（選択）ください**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申　請　内　容** | 被保険者証 | | 記号 | | 番号 | | 被保険者氏名 | |
|  | |  | |  | |
| 死亡した方の氏名 | | |  | | | 被保険者との続柄 |  |
| 死亡した年月日 | | | クリックまたはタップして日付を入力してください。 | | | | |
| 死亡の原因 / 傷病名 | | |  | | | | |
| 傷病の原因が第三者行為（交通事故やケンカ等）によるものであるかの確認  （いずれかに☑） | | | | | 第三者行為によるもの　　該当しない | | |
| 上記の通り申請いたします。なお、給付金の受領は事業主に委任します。 | | | | | | | |
| 申請年月日 | | | クリックまたはタップして日付を入力してください。 | | | | |
| 被保険者 | 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。

【 添付書類 】

死亡の事実が確認できる書類（埋・火葬許可書、死亡診断書、死体検案書などのコピー）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 健保記入欄 | 事業所記入欄 | | | |
| 円 | 担当名 |  | 備考欄 |  |