

↑被保険者または所属にて記入

- 埋葬料（費）
 家族埋葬料

【日本生命用】 埋葬料（費） 請求書

請求者記入欄	被保険者証 記号		番号		所属名					
	被保険者氏名	(フリガナ)			部・室 支社・推進 室	G 営業部				
	死亡者の氏名				被保険者からみた 死亡者の続柄	死亡原因				
	生年月日	S・H・R	年	月	日					
	死亡日	R	年	月	日	埋葬日	R	年	月	日
	上記のとおり請求します。 併せて、給付金の受領を事業主に委任します。 <div style="text-align: right;">R 年 月 日</div>									
被保険者からみた請求者の続柄 () 被保険者死亡時のみ、チェックください ⇒ 請求者は当健保の <input type="checkbox"/> 被扶養者である <input type="checkbox"/> 非被扶養者である										
〒 - 住所： 請求者 氏名：										

事業主証明欄	死亡者の 資格取得年月日	S・H・R	年	月	日	死亡者の 資格喪失年月日	H・R	年	月	日
	被保険者死亡時の 死亡証明欄	被保険者 () 氏が R 年 月 日 死亡したことを証明する。								
	請求内容に相違ないことを証明します。 <div style="text-align: right;">R 年 月 日</div> 〒 - 住所： 事業主 氏名：									

<留意事項>

死亡の原因が、交通事故（自損含む）、第三者行為かつ相手ありの場合

「第三者行為傷害事故届」（帳票ライブラリ・日本生命健康保険組合オフィシャルHP）を提出してください。

埋葬料（費）支給申請のご請求前に必ずご確認ください

目的	被保険者本人および被扶養者が死亡した場合に申請する手続き。 また、被保険者であった人が以下の場合にも支給対象となる。 ①資格喪失後3ヵ月以内に死亡した場合 ②傷病手当金、出産手当金を受けている間に死亡した場合 ③傷病手当金、出産手当金を受けなくなった日から3ヵ月以内に死亡した場合 ※被保険者資格喪失後、被扶養者が死亡しても家族埋葬料は支給されない	
支給額	一律、50,000円 ※被扶養者がいない場合は、実際に埋葬を行った方に埋葬費として50,000円以内の実費を支給	
添付書類 ※別途、埋葬料（費）請求書要	被保険者本人死亡時	【被扶養者が申請する場合】 ・添付書類は不要。 ※請求書の〔事業主証明欄〕の証明のみで可 【被扶養者ではないが被保険者により生計を維持されていた家族が申請する場合】 a.同居の家族が申請する場合 ・添付書類は不要。 ※請求書の〔事業主証明欄〕の証明のみで可 b.別居の家族が申請する場合 ・生計維持を確認できる書類。 例) 定期的な仕送りの事実がわかるもの(預貯金通帳や現金書留の封筒等)の写し 亡くなった被保険者が申請者の公共料金を支払ったことがわかる領収書の写し等 【上記以外の埋葬を行った方からの請求の場合】 ・請求者宛（フルネーム）領収書の写し 例) 霊柩代またはその借料、霊柩運搬人夫費、火葬料または埋葬料、葬式の際の供物代、僧侶の謝礼等の領収書
	被扶養者死亡時	以下のいずれかの書類を添付する。 ・市区町村の埋葬許可書（写） ・死亡診断書（写） ・死体検案書（写） ・検視調書（写） ・戸籍抄本（写）
提出締切	健保組合に毎月10日までの到着分は原則翌月給与処理にて支給する。(不備のない場合) 関係会社職員は関係会社経由、退職者は退職時の所属経由、任意継続および特例退職の被保険者は登録口座へ支給。	