

支払年月日

令和 年 月 日

被保険者（申請者）記入欄

事業主の証明受領方法受取代理人

※健保組合記入欄

埋葬料(費)の支給要件について

※任意継続加入者も同様

	被保険者が亡くなったとき		被扶養者が亡くなったとき
申請種別	1) 埋葬料		1) 家族埋葬料
支給額	5万円		5万円
付加金	3) 埋葬料付加金 月額の5/100(上限5万円)		3) 埋葬料付加金 埋葬料の5/100
申請者	④ 被扶養者	⑤ 被扶養者以外で被保険者により生計維持されていた方	被保険者
提出書類	申請書「事業主による死亡の証明」 ※証明を受けられない場合や任意継続加入者は別途、下記添付書類を提出して下さい。		
添付書類	不要 事業主証明がない場合 ①～④のいずれか	同居の場合④ 別居の場合⑤	⑥
	①埋葬許可書または火葬許可書の⑨ ②死亡診断書または死体検案書、検視調書の⑨ ③亡くなった方の戸籍(除籍) 謄(抄) 本 ④住民票(亡くなった被保険者と申請者が記載されているもの) ⑤生計維持を確認できる書類(仕送りの事実や被保険者が申請者の公共料金等を支払ったことがわかる領収証⑨など) ⑥埋葬費用の領収書、明細書(原本)。支払った方のフルネームが記載されているもの)		
● 任意継続被保険者(被扶養者)は①～④の死亡が確認される書類のいずれかを必ず添付 ● 死亡の原因が負傷による場合は『負傷原因届』、第三者による場合は『第三者行為による負傷原因届』を添付。 ● 死産のときは不支給。ただし出産後2～3時間で死亡の場合は支給。● 業務上および通勤途上による場合は支給対象外。			

1) 埋葬料について

❖被保険者が業務外の事由により亡くなった場合

亡くなった被保険者により生計を維持されていた方(*1)に「埋葬料」として5万円が支給されます。

(*1)被保険者により生計の一部を負担された者であれば、被扶養者でなくても同一世帯でなくてもかまいません。

例：共働きで各人の健康保険の被保険者

❖被扶養者が亡くなった場合

被保険者に「家族埋葬料」として5万円が支給されます。

※「埋葬料」は、死亡の事実またはその確認があれば支給されるもので、埋葬を行ったことは要件とされていません。

例：仮埋葬や葬儀を行わない場合でも支給されます。

2) 埋葬費について

❖埋葬料を受けられる方がいない場合

死亡した被保険者に家族がいない場合は、実際に埋葬を行った方に、埋葬料(5万円)の範囲内で実際に埋葬に要した費用に相当する「埋葬費」が支給されます。

※「埋葬費」は、実際に埋葬を行った方に支給されるため、埋葬を行った事実は必要であり、埋葬を行った後でなければ埋葬費を請求することができません。

※実際に埋葬に要した費用は祭壇一式料のほか、霊柩車代、霊柩運搬代、霊前供物代、火葬料、僧侶の謝礼などの実費額

3) 埋葬料付加金について

⑨「埋葬費」に対しての付加金はありません

1) の「埋葬料」に、被保険者が亡くなったときには被保険者の月額5/100(上限5万円)を被扶養者に、被扶養者が亡くなったときには家族埋葬料(5万円)の5/100(2,500円)を被保険者に付加金として支給されます。

◆資格喪失後の埋葬料(費)◆ ⑩被保険者の資格喪失後に被扶養者だった方が亡くなっても、家族埋葬料は支給されません。

被保険者がその資格喪失後に亡くなり、次のいずれかに該当する場合は、埋葬料・埋葬費が支給されます。

①被保険者だった方が、資格喪失後3ヶ月以内に亡くなったとき

②被保険者だった方が資格喪失後の傷病手当金または出産手当金の継続給付を受けている間に亡くなったとき、もしくは、当該給付を受けなくなしてから3ヶ月以内に亡くなったとき

*** 埋葬料(費)に関するお問い合わせは 虹技健康保険組合 ☎直通 079-236-5673 内線(東) 230、204まで ***