

念書

①

私、三菱 花子 は、三菱ケミカル健康保険組合（以下健保組合という）の被保険者であった 三菱 太郎（被保険者記号－番号：1234－9999999 以下本人という）が健保組合より受け取るべき保険料にかかる還付金および保険給付金に関して、本人が令和 4 年 5 月 10 日に死亡した為、全相続人の了解の下受領いたします。なお、これにより紛争が生じましても健保組合には一切ご迷惑はお掛けしません。

②

還付金及び保険給付金等の振込先																
銀行名				支店名			口座番号				口座名義人					
コード	0	0	0	5	コード	1	7	8	0	1	2	3	4	5	6	(カナ)
三菱UFJ 銀行				赤羽 支店			<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座				三菱ハナコ					

③

令和 4 年 6 月 1 日

④

住所 東京都中央区〇〇 △-△-△

電話番号 03-1234-5678

氏名 三菱 花子

本人との続柄 子

被保険者（本人）が亡くなり、相続される方（法定相続人）が健康保険の保険給付や納付済み保険料請求をする場合はこちらもご提出ください。
但し、配偶者が請求をする場合は「念書」の提出は不要です。

【記入事項】

- ① お亡くなりになられた被保険者の情報
- ② 健保組合からの給付金のお受け取り人の情報
- ③ 提出日
- ④ お受け取り人の情報

【添付書類】

被保険者と受取人の続柄が確認できる書類（戸籍謄本写し等）

但し、被保険者死亡時に当組合の被扶養者として加入されていた方（法定相続人）が受取人となる場合は添付書類は不要です。