

権利承継届

東亜合成健康保険組合 理事長殿

令和 年 月 日

住所
請求者 氏名
電話 ()
被保険者であった者との続柄()

このたび

貴健康保険組合の被保険者であった(記号 番号)

氏名()は、私の()でしたが、

令和 年 月 日に死亡致しましたので、健康保険法に基づく

保険給付金等の請求権について、私が承継致しましたので、お届けします。

なお、この権利の承継によって万一係争が起きた場合、その責任は私において取り
貴組合になんらご迷惑をお掛けしないことを誓約します。

この申請に基づいて支給される給付金の受領について、次の口座宛に
送金をお願い致します。

給 付 金 受 取 口 座	銀行		本店
	信金		支店
	<input type="checkbox"/> 普通	口座番号	
	<input type="checkbox"/> 当座		
口座名	申請人に同じ		

【添付書類】

1.死亡した者との関係がわかる**戸籍謄本**。

(申請人が配偶者で当健保の被扶養者の場合は不要です。)

2.配偶者以外のものが、申請する場合は、**先順位の相続人であることを明らかにする**
ことができる書類

※第1順位以外の相続人が申請されるときは、別途書類を提出頂くことがあります。

記入例

権利承継届

東亜合成健康保険組合 理事長殿

令和 5 年 2 月 1 日

住 所 神奈川県〇〇市△△△区□□□2-2-2
請求者 氏 名 東亜 花子
電 話 045 (123) 4567
被保険者であった者との続柄(妻)

このたび

貴健康保険組合の被保険者であった(記号 10 番号 123456)
氏名(東亜 太郎)は、私の(夫)でしたが、
令和 5 年 1 月 15 日に死亡致しましたので、健康保険法に基づく
保険給付金等の請求権について、私が承継致しましたので、お届けします。

なお、この権利の承継によって万一係争が起きた場合、その責任は私において取り
貴組合にならご迷惑をお掛けしないことを誓約します。

この申請に基づいて支給される給付金の受領について、次の口座宛に
送金をお願い致します。

給 付 金 受 取 口 座	〇〇銀行		△△△支店
	信金		支店
	<input checked="" type="checkbox"/> 普通	口座番号 : 9999999	
	<input type="checkbox"/> 当座		
口座名	申請人に同じ		

【添付書類】

- 死亡した者との関係がわかる戸籍謄本。
(申請人が配偶者で当健保の被扶養者の場合は不要です。)
- 配偶者以外のものが、申請する場合は、先順位の相続人であることを明らかにすることができる書類
※第1順位以外の相続人が申請されるときは、別途書類を提出頂くことがあります。