

납부의무자 (고인)	성명		주민등록번호	
	납부자번호		지급신청금액	
상속 동의내용	국민건강보험법 제86조(보험료등의 총당과 환급)에 따라 납부의무자(고인)에게 지급되어야 할 보험료 환급금에 대하여 아래 상속인을 상속대표자로 선정하고, 해당 상속대표자에게 전액 지급하도록 하는 내용의 상속환급금 분할 협의에 관한 사항			

대표자 선정 상속인¹⁾²⁾ 동의자

성명	주민등록번호	고인과의 관계	주소	전화번호	서명날인
	-				
	-				
	-				
	-				
	-				

상속 대표자	성명		주민등록번호	
	전화번호		납부의무자 (고인)와의 관계	

위 사항이 사실과 다를 경우 상속 대표자인 본인이 민형사상 모든 책임을 지며, 수령한 보험료 환급금을 공단에 반환해야 할 경우 해당 금액을 성실히 납부하겠습니다.

년 월 일

상속대표자

(서명 또는 날인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

기타안내

- 「민법」 제1000조(상속의 순위) ①항
1. 직계 비속(자녀, 손자녀) 및 배우자, 2. 직계존속(부모, 조부모) 및 배우자, 3. 형제, 자매, 4. 4촌 이내의 방계혈족 (삼촌, 사촌 형제 등)
- 「민법」 제1000조(상속의 순위) ②항 최근친
1. 자녀(1촌), 손자녀(2촌) 2. 부모(1촌), 조부모(2촌) 3. 형제 및 자매(2촌) 4. 삼촌 및 고모(3촌), 조카 및 질녀(3촌), 사촌(4촌)

구비서류

- 환급신청서
 - 가족관계증명서(납부의무자 기준)
 - 상속인 대표자선정 동의자의 신분증 사본 등
- ※ 필요한 경우 공단 직원이 동의사실 여부에 대해 유선 등 추가 확인 할 수 있고 추가 증빙서류를 요구 할 수 있습니다.