

## 家族人間ドック受診のご案内

お申込みのありましたご家族の人間ドックについてご案内します。

家族人間ドック受診予約報告書、並びに家族人間ドック受診券をお送りします。裏面の《案内が届いてからの流れ》をご一読の上、手続きをお願いします。

《健保組合提出》		家族人間ドック受診予約報告書	
会社名 所属略称	株式会社スズキ自販〇〇・J〇〇	受診予定日	XXXX年 XX月 XX日
保険証 記号・番号	XX-33333	予約先 健診機関	区分 (契約・契約外 (*どちらか一方に〇))
被扶養者 氏名	健保 花子		名称
被扶養者 生年月日	XXXX年XX月XX日	ドックの 種類	TEL (XXX) XXX-XXXX
			1日コース ・ 1泊コース

-----キ-----リ-----ト-----リ-----線-----

《受診時健診機関に提出》 【注意】 受診券を持参しない場合、全額自己負担となることがあります。

家族 人間 ド ク 受 診 券	保険証記号・番号	記号 XX 番号 33333	区 分	被扶養者								
	会社名 所属略称	株式会社スズキ自販〇〇・J〇〇										
	フリガナ	ケンポ イチロウ	性 別	女								
	被扶養者氏名	健保 花子										
	生 年 月 日	XXXX年XX月XX日	年齢 XX									
	受 診 日	XXXX年 XX月 XX日	予約後、ご自身で 記入ください。									
	健 診 機 関	〇〇〇〇病院										
自己負担額	<table border="1"> <tr> <td>契約健診機関</td> <td>40才以上</td> <td>ドック総費用20,000円超過額+*オプション追加額</td> </tr> <tr> <td></td> <td>40才未満</td> <td>20,000円+α (α=ドック総費用40,000円超過額+*オプション追加額)</td> </tr> <tr> <td>契約健診機関以外</td> <td></td> <td>人間ドック総費用 (後日、助成金の申請が必要です)</td> </tr> </table>	契約健診機関	40才以上	ドック総費用20,000円超過額+*オプション追加額		40才未満	20,000円+α (α=ドック総費用40,000円超過額+*オプション追加額)	契約健診機関以外		人間ドック総費用 (後日、助成金の申請が必要です)		
契約健診機関	40才以上	ドック総費用20,000円超過額+*オプション追加額										
	40才未満	20,000円+α (α=ドック総費用40,000円超過額+*オプション追加額)										
契約健診機関以外		人間ドック総費用 (後日、助成金の申請が必要です)										
※裏面下部 を参照	オプション											
発 行 者	スズキ健康保険組合 TEL 053-445-3850 ソフトバンク携帯 080-3910-5983											

\*人間ドック受診後の医師による検査結果説明は必ず受けてください。再検査や精密検査の判定がされた場合には、医師と相談のうえ、再検査や精密検査についての確認を行ってください。

Ⓔ

**受診資格**

人間ドック受診時に当健保組合の資格がある方

**健診機関**

◆契約健診機関と◇契約健診機関以外があります。

◆契約健診機関は当健保組合HPの健保契約健診機関一覧表でご確認ください。  
掲載されていない健診機関は◇契約健診機関以外です。

**健診機関での自己負担額**

◆契約健診機関と◇契約健診機関以外で費用の負担方法が異なります。

2017年4月受診分より、40才以上と40才未満で自己負担額が異なります。

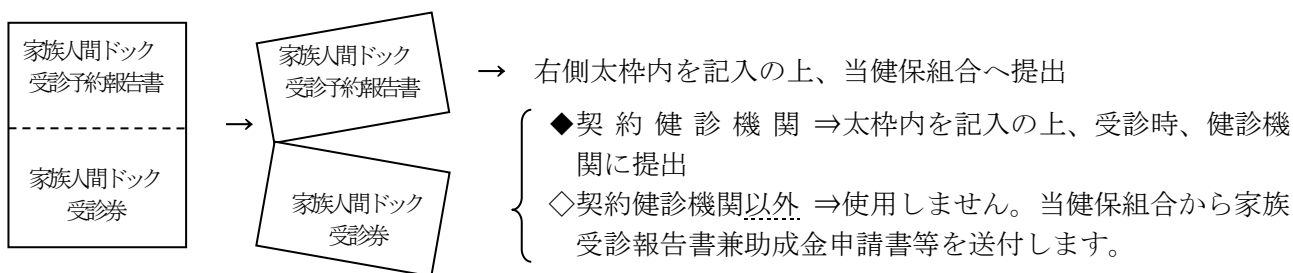
◆契約健診機関	40才以上	人間ドック総費用 20,000円超過額+※オプション追加額
	40才未満	20,000円+ $\alpha$ ( $\alpha$ =人間ドック総費用 40,000円超過額+※オプション追加額)
◇契約健診機関以外	40才以上	人間ドック総費用+※オプション追加額
	40才未満	(助成金の申請により、費用の一部を助成します)

※下部**オプション**を参照**その他**

- 家族健診に変更されたい方は、当健保組合 健康管理担当宛にご連絡をお願いします。  
電話：053-445-3850、ソフトバンク携帯：080-3910-5983
- 人間ドックの受診結果は、各個人様の健康管理のために当健保組合で保管し健康相談などの保健活動、助成金給付管理に活用いたします。
- 健診のご案内は、健診機関より健診日の1~2週間程度前にご自宅に送付されます。

**《案内が届いてからの流れ》****↓1. 健診機関へ予約**

- ◆契約健診機関 ⇒ 「スズキ健康保険組合」と申し出て予約をしてください。
- ◇契約健診機関以外 ⇒ 必ず特定健診項目が満たされていることを確認してください。

**↓2. 「家族人間ドック受診予約報告書」を健保組合に提出**

\*代理店の場合、事業所により手続が異なることがあります。勤務先総務課にご確認ください。

**↓3. 受診（持ち物）**

- ◆契約健診機関 ⇒ 「**家族人間ドック受診券**」、保険証、人間ドック自己負担金、検査用の尿・便等
- ◇契約健診機関以外 ⇒ 人間ドック総費用、保険証、検査用の尿・便等

**※オプション**

契約・契約以外を問わず、人間ドックに個人の要望でプラスする検査項目

基本は全額個人負担。但し、胃部検査（胃部レントゲンを胃カメラに変更）と婦人科検査（子宮頸部細胞診・内診、乳房視触診・マンモグラフィ・乳房超音波）は、ドックに合算し、上限の範囲内で助成します。