

＜オプション検診のご案内＞

- ① 乳がん検診などオプション検診を任意で受診できます
- ② 年齢に応じて補助が出ます（下表。補助は年度内1回、重複時は返還）
- ③ 受診方法は3通りから選択できます（上表）

★受診方法 ＝希望する方はいずれかの方法で受診してください

	住民検診 実施主体＝自治体	予約代行 予約＝パネティ・ワ	郵送検診 委託機関＝(株)メスブ
特長	自治体が実施する検診（住まいの市政だより参照）。	健診・ドックと同日に受診できる	自宅で、都合のいい時に自身で検体を採取する
費用	補助超過分は自己負担	補助超過分は自己負担	補助超過分は自己負担
申込方法など	① 自治体に申し込む ② 送付された受診券で受診。立替払い。 ③ 申請書（次頁）、領収書を健保に送付 ④ 後日、キャッシュバック	① 予約代行機関を通して健診予約時に一緒に申し込む ② 補助が適用され精算。補助超過分は窓口で支払う	① 健保に連絡 ② 健診料を事前払い ③ 委託先に検体を郵送 ④ 申請書（次頁）、領収書を健保に送付 ⑤ 後日、キャッシュバック

★補助＝補助を超過した分は自己負担となります

オプション検診名		補助適用年齢	補助上限額	備考	
①	子宮がん検診	子宮頸部細胞診	20才以上	3,000円	
②	乳がん検診	マンモグラフィ	30才以上	5,000円	
		超音波エコー			
③	胃がん検診	バリウム検査	35才以上	10,000円	
		胃カメラ			
		A B C 検査（9頁）		5,000円	
④	腹部エコー		〃	2,500円	
⑤	大腸がん検診	便潜血検査	40才以上	2,000円	
		内視鏡検査		8,000円	
⑥	肝炎検査		〃	1,000円	
⑦	眼底検査		〃	2,000円	
⑧	脳MR		〃	10,000円	
⑨	前立腺がん検査	P S A 検査	50才以上	2,000円	
⑩	骨密度検査		〃	1,000円	
⑪	喀痰検査		〃	1,000円	
⑫	V D T 検査		〃	全額	河北新報のみ

注）②、③、⑤はいずれか1つに補助適用

（注）ドック項目に含まれている場合、補助は適用しない

支給額	常務理事	事務長	担当

河北新報健康保険組合 御中

<オプション検診・補助申請書>

下記の通り、補助金を申請します。

記号・番号	—
被保険者（社員）名	⑩
社員番号	
連絡先（携帯・内線など）	

① 申請日	年 月 日	
② 受診者名	(歳)	続柄：

③ 種別に○印、補助申請額（補助上限額以内）を記入

オプション検診名	検診種別		補助申請額	受診年月日
	いずれかに○印			
胃がん	住民	郵送	円	
子宮がん	住民	郵送	円	
乳がん	住民	-	円	
大腸がん	住民	郵送	円	
前立腺がん	住民	郵送	円	
骨密度検査	住民	-	円	
喀痰検査	住民	郵送	円	
肝炎検査	住民	郵送	円	
住民検診（詳細項目）	住民	-	円	
合 計			円	

④ 任継の方：被保険者の口座を記入して下さい（社員は給与経由でキャッシュバックします）

銀行名		口座番号	
支店名		氏名（カナ）	

- ご注意
- 1) 領収書を裏面に糊づけしてください
 - 2) 領収書には受診者名および摘要の記載が必要です
 - 3) 補助は年度内 1 回。重複した場合は返還していただきます
 - 4) 保険診療は補助の対象外です