

様

スズキ健康保険組合

人間ドック（Bドック）受診のご案内

誕生月に受診いただく人間ドック（Bドック）についてご案内いたします。裏面の《案内が届いてからの流れ》をご一読いただき、手続きをお願いいたします。

尚、Bドックは、特別な人間ドックのため、別添付「契約健診機関一覧表」より健診機関をご指定願います。

また、Bドック受診半年後にCドックの受診をお願いしています。そこで、Cドックに関するご案内を添付しますので、時期になりましたら、予約手続き等をお願いいたします。

受診希望 健診機関 行
スズキ健康保険組合 行

Bドック予約票

ヘリカルCT・胃カメラ・
腫瘍マーカー 追加コース

受診希望日	第一希望	年 月 日 ()	受診決定日	*健診機関記入	
	第二希望	年 月 日 ()		年 月 日 ()	
	第三希望	年 月 日 ()			
保険証記号番号	記号	番号	フリガナ	被保険者氏名	
事業所名 並びに所属			所属の連絡先	TEL:	
				FAX:	
生年月日			性別		海外の別
自宅住所等	〒 TEL:				
健診機関名			ドックの種類	1日ドック・1泊ドック	

*太実線内を記入後、健診機関にFAXをお願いします。また、健診機関は、太点線内の受診決定日、キリトリ線以下受診券の受診日・健診機関を入れ、被保険者にFAXにて返信願います。

*予約票の流れ：健保組合（案内送付）⇒ 被保険者（受診予約）⇒ 健診機関（受診日確定）⇒ 被保険者（予約報告）⇒ 健保組合

-----キ-----リ-----ト-----リ-----線-----

《受診時 健診機関に提出》

[Bドック受診者用]

B ド ク 受 診 券	保険証記号・番号	記号	番号		
	会社名	所属			
	フリガナ			性別	
	被保険者氏名				
	生年月日				
	受診日	年 月 日 (曜日)			*受診日決定後、健診機関が記入
	健診機関名				
	自己負担額	8,000円+Bドック追加項目費用+α 〔α=Aドック総費用40,000円超過額+*オプション追加額〕 (※個人の要望により加算する検査)			
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				

*受診券を持参しない場合、全額自己負担となることがございます。

*契約健診機関以外をご希望の場合、大変恐縮ですが、健保組合宛ご連絡をお願いいたします。

個人情報に関する扱い

人間ドックは、労働安全衛生法に基づく定期健診、特定健診の代替としており、会社並びに当健保組合で、皆様の健康管理のために結果の保管をします。尚、結果は、被保険者若しくは契約健診機関からの費用請求時に当健保組合で入手させていただきます。また、受診結果に基づくフォローや指摘項目による疾病分析などの保健活動、助成金給付管理に活用させていただきます。

再検査・精密検査

*スズキグループ方針です。必ず受診をお願いします。

人間ドックで異常を指摘された場合は、必ず指示に従い医療機関を受診してください。当健保組合より再・精密検査、治療が必要と指摘された方には、その後の受診状況調査を送付させていただきます。

特定保健指導

*国の目標＝特定保健指導率60%

人間ドック結果により、国の定めた動機づけ支援・積極的支援に該当した場合、人間ドックの受診先で生活指導を受けてください。尚、費用は、当健保組合で全額負担します。

健診機関

契約健診機関と契約外の健診機関があります。

契約健診機関は、添付の「契約健診機関一覧表」でご確認願います。掲載されていない健診機関は契約外の健診機関です。

Bドックは、通常の間ドックに胃カメラ、ヘリカルCT、PSA検査を追加したもののため、契約健診機関での受診をお願いしております。契約外の健診機関をご希望の際は、ご連絡をお願いいたします。

健診機関での自己負担額

健診機関により費用が異なります。

8,000円+Bドック追加項目費用+α

(α=Aドック総費用40,000円超過額+※オプション追加額(※個人の要望により加算する検査))

人間ドック受診に関する問合せ等

スズキ健康保険組合：FAX：053-445-3860、E-mail：s-kenpo@jasmine.ocn.ne.jp

《案内が届いてからの流れ》

↓1. 健診機関へ予約

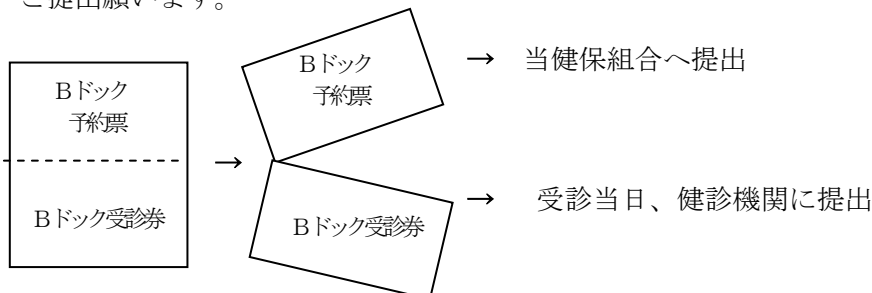
希望する契約健診機関へ表面の「Bドック予約票」の太実線内を記入後、FAXをします。

↓2. 健診機関より受診日決定の報告

健診機関より、受診日決定のFAXが届きます。

↓3. 「Bドック予約票」を健保組合に提出

健診機関からのFAX受信後、表面「Bドック予約票」をキリトリ線にて切り離し、当健保組合にご提出願います。



↓4. 受診(持ち物)

「Bドック受診券」、保険証、Bドック自己負担金、検査用の尿・便等