

スズキ健康保険組合 理事長 殿

事業所名

代表者名

印

A ドック・歯科検診・婦人科検診・家族健診 費用請求書

社員並びに家族の健康診断を下記のとおり実施しましたので、必要書類を添えてご請求します。

記

請求金額		¥0.-		様式	区分				
請求金額の内訳		人員	金額						
被 保 者	A ド ック	40才以上の出向社員	0人			0円	1	1	
		40才以上の地元社員	0人			0円	2	8	
		40才未満の全社員	0人			0円	3	6	
被 扶 養 者	歯 科 検 診	歯科検診	0人			0円	3	5	
		婦人科検診	40才以上			0人	0円	2	9
			40才未満			0人	0円	3	7
被 扶 養 者	家 族 健 診	出向社員	0人			0円	1	2	
		地元社員	0人			0円	4	10	
	A ド ック	出向社員	0人	0円	1	3・4			
		地元社員	0人	0円	4	11・12			
合 計		0人	0円						

※明細は、別添明細書のとおりです。

振 込 先	口座名義	銀行名	支店名	口座種類	口座番号
	フガナ	フガナ	フガナ	普通 / 当座	
		コード番号	コード番号		

※振込先は、先に提出いただきました口座と異なる場合のみ記入願います。

- ※添付書類： A ドック * ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「ドック結果表の写し」
 歯科検診 ⇒ 「健康診査票(健保組合用)」
 婦人科検診 ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「健診結果表の写し」
 家族健診 * ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「健診結果表の写し」
 * 40才以上の方がAドック・家族健診を受診した場合は、特定健診の「質問票」も必要です。

健 保 記 入 欄	費用の内訳				担当	検印	
	被保険者分		被扶養者分				
	A ド ック	0人	0円	A ド ック	0人	0円	受 付 印
		内〔5・1・1	0円		内〔5・1・1	0円	
		訳〔5・1・4	0円		訳〔5・1・4	0円	
	歯科検診	0人	0円		0人	0円	
婦人科検診	0人	0円	家 族 健 診	内〔5・1・1	0円		
				訳〔5・1・4	0円		

(様式1)

区分	1	出向社員(40才以上)のAドック
	2	出向社員家族(40才以上)の家族健診
	3	出向社員家族(40才以上)のAドック
	4	出向社員家族(40才未満)のAドック

区分	被保険者証 記号番号	被保険者 氏名	受診者名	続柄	生年月日	健診受診日	① 健診総費用 (税込)	② 特定健診部分 (税込)	③ 自己負担額	④ 健保請求額 (①-③)	健保欄 事業主 請求
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
	1-				S.	H.					
合計	区分 1	0人					0円	0円	0円	0円	0
	区分 2	0人					0円	0円	0円	0円	0
	区分 3	0人					0円	0円	0円	0円	0
	区分 4	0人					0円	0円	0円	0円	0

(様式3)

区分	5	被保険者(40才以上)の歯科検診
	6	被保険者(40才未満)のAドック
	7	被保険者(40才未満)の婦人科検診

区分	被保険者証 記号番号	被保険者 氏名	受診者名	続柄	生年月日	健診受診日	① 健診総費用 (税込み)	② 自己負担額	③ 健保請求額 (①-②)
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
					S.	H.			
合計	区分 5	0人					0円	0円	0円
	区分 6	0人					0円	0円	0円
	区分 7	0人					0円	0円	0円

(様式1)

※特定健診の国の条件が年度末で40才以上のため、お手数ですが年齢により区分をお願い致します。繰り返しになりますが、年齢は年度末で判断しますので、ご注意ください。
※家族健診は、2010年度より対象年齢を40才以上に引き上げました。

<記入上の注意>

- (1) 区分欄は、該当する1～4の数字を必ず入力してください。
(区分毎に用紙を変更する必要はありません。)
- (2) 受診者名・続柄欄は、家族受診の場合のみ記入願います。
(被保険者受診の場合は、記入の必要はありません。)
- (3) 特定健診部分(②)は、健診総費用の内、特定健診部分の費用のみをご記入ください。
- (4) 自己負担額(③)の計算は、次のとおりです。
 - ・ 本人Aドック ⇒ 8,000円 + α_1
 α_1 = 総費用(婦人科除く)が40,000円を超えた金額
 - ・ 家族Aドック ⇒ 20,000円 + α_2
 α_2 = 総費用(婦人科含む)が40,000円を超えた金額
 - ・ 家族健診 ⇒ 20,000円(総費用(婦人科含む))を超えた金額

<添付書類>

- (1) 本人・家族Aドック ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「ドック結果表の写し」
* 請求金額や領収金額が、自己負担金控除後である場合、その旨を記載願います。
- (2) 家族健診 ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「健診結果表の写し」
* 40才以上の方が受診した場合 ⇒ 特定健診の「質問票」が更に必要

(様式3)

※地元社員・出向社員に関係なく、年齢により区分してください。
※家族健診は、2010年度より対象年齢を40才以上に引き上げました。

<記入上の注意>

- (1) 区分欄は、該当する5～7の数字を必ず入力してください。
(区分毎に用紙を変更する必要はありません。)
- (2) 生年月日欄は、全てに対し記載願います。
- (3) 自己負担額(②)の計算は、次のとおりです。
 - ・ 被保険者の歯科検診 ⇒ 3,000円を超えた金額
 - ・ 被保険者(40才未満)のAドック ⇒ 20,000円 + α
 α = 総費用(婦人科除く)が40,000円を超えた金額
 - ・ 被保険者(40才未満)の婦人科検診 ⇒ 6,000円を超えた金額

<添付書類>

- (1) 歯科検診 ⇒ 「健康診査表(健保組合用)」、又は結果票が当健保組合のものでない場合は、「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「歯科結果表の写し」
- (2) Aドック ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「ドック結果表の写し」
* 請求金額や領収金額が、自己負担金控除後である場合、その旨を記載願います。
- (3) 婦人科検診 ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「健診結果表の写し」

(様式2)

区	8	地元社員(40才以上)のAドック
分	9	地元社員(40才以上)の婦人科検診

区分	被保険者証 記号番号	被保険者 氏名	受診者 名	続柄	生年月日	健診受診日	① 健診総費用 (税込み)	② 特定健診部分 (税込み)	③ 自己負担額	④ 健保請求額 (①-③)	健保欄 事業主 請求
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
合計	区分 8	0人					0円	0円	0円	0円	0
	区分 9	0人					0円		0円	0円	0

(様式4)

区	10	地元社員家族(40才以上)の家族健診
	11	地元社員家族(40才以上)のAドック
分	12	地元社員家族(40才未満)のAドック

区分	被保険者証 記号番号	被保険者 氏名	受診者 名	続柄	生年月日	健診受診日	① 健診総費用 (税込み)	② 特定健診部分 (税込み)	③ 自己負担額	④ 健保請求額 (①-③)	健保欄 事業主 請求
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
					S.	H.					
合計	区分 10	0人					0円	0円	0円	0円	0
	区分 11	0人					0円	0円	0円	0円	0
	区分 12	0人					0円		0円	0円	0

(様式2)

＜事業主請求月＞

- (1) 11月末発送 ⇒ 2～9月実績 (2～3月の概算請求と実績との調整は取り止め)
 - (2) 3月末発送 ⇒ 10～1月実績 (2～3月の概算請求は取り止め)
- *実績は、健保組合からの支払時期と同じ (例：2月末に支払ったものが2月実績)

＜記入上の注意＞

- (1) 区分欄は、該当する8・9の数字を必ず入力してください。
(区分毎に用紙を変更する必要はありません。)
- (2) この婦人科検診は、40才以上の女性被保険者がドック受診時に一緒に受診したことを想定していますので、費用を分割して記載してください。
- (3) 特定健診部分(②)は、健診総費用の内、特定健診部分の費用のみをご記入ください。
- (4) 自己負担額(③)の計算は、次のとおりです。
 - ・ Aドック ⇒ 8,000円 + α
 - α = 総費用(婦人科除く)が40,000円を超えた金額
 - ・ 被保険者の婦人科検診 ⇒ 6,000円を超えた金額

＜添付書類＞

- (1) Aドック ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「ドック結果表の写し」「質問票」
*請求金額や領収金額が、自己負担金控除後である場合、その旨を記載願います。
- (2) 婦人科検診 ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「健診結果表の写し」

＜事業主請求額＞

- (1) Aドック ⇒ (健保請求額 - 4,000円) × 44.4%
- (2) 婦人科検診 ⇒ 健保請求額 × 44.4%

(様式4)

※特定健診の国の条件が年度末で40才以上のため、お手数ですが年齢により区分をお願い致します。繰り返しになりますが、年齢は年度末で判断しますので、ご注意ください。

※家族健診は、2010年度より対象年齢を40才以上に引き上げました。

＜記入上の注意＞

- (1) 区分欄は、該当する10～12の数字を必ず入力してください。
(区分毎に用紙を変更する必要はありません。)
- (2) 特定健診部分(②)は、健診総費用の内、特定健診部分の費用のみをご記入ください。
- (3) 自己負担額(③)の計算は、次のとおりです。
 - ・ 家族健診 ⇒ 20,000円(総費用(婦人科含む))を超えた金額
 - ・ Aドック ⇒ 20,000円 + α
 - α = 総費用(婦人科含む)で40,000円を超えた金額

＜添付書類＞

- (1) 家族健診 ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「健診結果表の写し」
- (2) Aドック ⇒ 「病院の請求書又は領収書の原本又は写し」「ドック結果表の写し」
*40才以上の方が受診した場合 ⇒ 特定健診の「質問票」が更に必要
*請求金額や領収金額が、自己負担金控除後である場合、その旨を記載願います。

＜事業主請求額＞

- (1) 家族健診 ⇒ 健保請求額 × 33.3%
- (2) Aドック ⇒ 健保請求額 × 33.3%

検査項目一覧

- ◎…特定健診のために必ず実施する項目
 - …定期健診の代替のために必ず実施する項目（特定健診項目以外）
 - ▲…医師が必要と認めた場合に実施する項目
 - …当組合が指定する項目（当組合の補助の対象となる項目）
 - …当組合が指定する項目（当組合の補助の対象とならない項目）
 - △…任意実施項目（受診者が希望すれば受診でき、当組合の補助の対象となる項目）
- * 記載の無い部分や項目は、当組合の補助の対象とならない項目と判断してください。

項目		細目	本人・家族の間ドック			婦人科 検診	家族健診	備考	
			Aドック	Bドック	Cドック				
特定 健診 項目	必須項目	質問（問診）票（国の定めるもの）	◎	◎			◎		
		理学的所見（身体診察）	◎	◎			◎		
		計測	身長	◎	◎			◎	
			体重	◎	◎			◎	
			標準体重	◎	◎			◎	
			BMI指数	◎	◎			◎	
			腹囲	◎	◎			◎	
		循環器検査	血圧	◎	◎			◎	
		検尿検査	蛋白	◎	◎	●		◎	
			糖	◎	◎	●		◎	
	脂質検査	中性脂肪	◎	◎	●		◎		
		HDLコレステロール	◎	◎	●		◎		
		LDLコレステロール	◎	◎			◎		
	肝機能検査	GOT	◎	◎	●		◎		
		GPT	◎	◎	●		◎		
γ-GTP		◎	◎	●		◎			
糖尿病	空腹時血糖	◎	◎	●		◎			
医師判断	循環器検査	12誘導心電図	○	○			□		
	血液一般	血色素	○	○	●		□		
		ヘマトクリット	□	□	●		□		
		赤血球	○	○	●		□		
眼科検査	眼底検査	□	□			▲			
特定保健指導 (40才以上のみ)		積極的支援	□	□			□		
		動機づけ支援	□	□			□		
		情報提供（結果報告）	◎	◎			◎		
追 加 項 目	視触診	直腸検査	△	△					
		検尿検査	潜血	□	□	●		□	
	検尿検査	比重	△	△					
		沈渣	△	△					
		ウロビリノーゲン	△	△					
		呼吸器検査	胸部レントゲン	○	○			△	
	肝機能検査	ヘリカルCT		●					
		総蛋白	□	□	●				
		A/G比	□	□	●				
		アルブミン	□	□					
		総ビリルビン	□	□	●				
		TTT	□	□	●				
		ZTT	□	□	●				
		LDH	□	□	●				
		ALP	□	□	●				
		CH-E	□	□	●				
	LAP	△	△	●					
	脂質検査	HBs抗原	△	△				5年に1度	
		HCV抗体	△	△	●			受診が理想	
	糖尿病	総コレステロール	□	□	●				
血液検査	グリコヘモグロビンA1c	□	□	●					
	白血球	□	□	●			□		
	血液像	△	△						
	血小板数	□	□				□		
	血沈検査	△	△						
便検査	潜血（2日間法）	□	□				△		
	虫卵	△	△						
消化器検査	胃部レントゲン	□	何れか				△		
	胃カメラ	△	一方	●レントゲン差額					
	ペプシノーゲン			●					
婦人科	子宮がん検査	内診	△	△		□	△		
		頸部細胞診	△	△		□	△		
	乳がん検査	視触診	△	△		□	△		
		マンモグラフィ	△	△		△	△		

腹部超音波		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
肺機能検査	標準肺活量	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	%肺活量	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	1秒量	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	1秒率	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
腎機能検査	尿素窒素	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●			
	尿酸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●			
	クレアチニン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●			
膵機能検査	血清アミラーゼ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●			
血清検査	梅毒血清検査	△	△				
	CRP	△	△				
	RA	△	△				
血液型		△	△			初回のみ	
腫瘍マーカー	PSA	△	●	●			
	CEA			●			
	CA19-9			●			
	サイトケラチン19フラグメント			●			
眼科検査	視力検査	○	○				
	眼圧検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
聴力検査	オージオメータ検査	○	○				

資料説明

1. 人間ドック

(1) A・B・Cドックの対象者

- ・Aドック…通常の間人ドック。社員の40～75才未満は義務付け、その他は任意
- ・Bドック…スズキ(株)の執行役員以上の人間ドック。Aドックに検査項目をプラスし年1回受診
- ・Cドック…スズキ(株)執行役員以上のドック。Bドック受診の半年後に受診。管理職は任意で受診

(2) 個人負担

- ・40～75才未満の社員…8,000円プラス総費用で40,000円を超過する額
- ・家族及び40才未満の社員(希望者)…20,000円プラス総費用で40,000円を超過する額
- ・Bドック…加算する項目(●項目)については、全額自己負担
- ・Cドック…全項目(●項目)、全額自己負担
- ・動機づけ・積極的支援…契約健診機関以外での実施はなし。実施した場合は、全額受診者負担。

(3) 費用請求

- ・Aドック…検査項目が健診機関により異なりますので、健診機関の一般的な人間ドックをAドックとしており、その総費用から個人負担を控除した分を助成します。
*上記「検査項目一覧」に記載のない検査をドックと別に追加で受診した場合、自己負担となります(オプション扱い)。

2. 婦人科(婦人科部分)

(1) 対象者

- ・女性被保険者(年齢は問いません)

(2) 個人負担

- ・総費用において6,000円を超過する部分は自己負担
- *被保険者の場合は、婦人科検診に対し、別枠で助成ができます。

(3) 費用請求

- ・子宮がん検査(内診・頸部細胞診)、乳がん検査(視触診・マンモグラフィ)にかかった費用のうち6,000円を上限に助成します。
*上記「検査項目一覧」に記載のない検査項目を受診した場合、自己負担となります(オプション扱い)。
*但し、市区町村が行うがん検診を受診した場合、安価で受診できること、市区町村により対象者、検査項目が異なること、の2点により上記「検査項目一覧」に記載していない検査であっても助成の対象とします。

3. 家族健診

(1) 対象者

- ・40～75才未満の家族

(2) 個人負担

- ・総費用において20,000円を超過する部分は自己負担

(3) 費用請求

- ・上記「検査項目一覧」でかかった費用のうち20,000円を上限に助成します。
*上記「検査項目一覧」に記載のない検査を受診した場合、自己負担となります(オプション扱い)。
*但し、市区町村が行うがん検診等を受診した場合、安価で受診できること、市区町村により対象者、検査項目が異なること、の2点により上記「検査項目一覧」に記載していない検査項目であっても助成の対象とします。

※家族健診の対象年齢を2010年度より40～75才未満の家族に引き上げます。2010年4月以降、30才代の家族への助成はできませんので、ご了承願います。