

④ 日帰り人間ドック D

ドックの種類	日帰りドック D (個別契約を含む)																		
対 象 者	35 歳以上 (当該年度末日現在) の被保険者及び被扶養者																		
実 施 時 期	通年																		
実施健診機関	東振協契約及び個別契約している健診機関で受けられます。 ※契約健診機関一覧は、15 頁～ 38 頁に掲載しています。また、当組合のホームページでも閲覧できます。																		
組 合 負 担 額	25,000 円																		
受 診 者 一 部 負 担 額	<p>健診料金 (消費税を含む) から組合負担額を差し引いた額。</p> <p>【参考】 (例)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">日帰りドックの受診者</td> <td style="border: 1px solid black;">ドック料金 (税込)</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="border: 1px solid black;">組合負担額</td> <td style="text-align: center;">=</td> <td style="border: 1px solid black;">受診者一部負担額</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">一部の個別契約機関</td> <td style="border: 1px solid black;">52,800 円</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="border: 1px solid black;">25,000 円</td> <td style="text-align: center;">=</td> <td style="border: 1px solid black;">27,800 円</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">東振協</td> <td style="border: 1px solid black;">38,830 円</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="border: 1px solid black;">25,000 円</td> <td style="text-align: center;">=</td> <td style="border: 1px solid black;">13,830 円</td> </tr> </table> <p>●オプション料金補助金 (東振協人間ドックオプション検診の上限額)</p> <p>前立腺がん (PSA) : 1,904 円 子宮頸がん (医師採取法) : 2,223 円 乳がん (超音波) : 4,445 円 乳がん (マンモグラフィ) : 3,345 円</p> <p>※検診費用から一部負担金を差し引いた額が、上記補助金上限に満たない場合は、実費相当額を支給いたします。</p> <p>●オプション検診 (前立腺がん (50 歳以上)、子宮頸がん、乳がん) を受診された場合は、各種検診毎に一部負担金 1,000 円をご負担いただきます。なお、契約以外のオプション検査項目にかかる費用は、全額受診者負担となります。また、上記オプション検診を受診された場合の組合負担分の補助金は、東振協人間ドック契約料金に基づいた費用を上限とします。</p> <p>◎一部負担金の支払方法：受診当日、健診機関の窓口で直接お支払いください。</p>	日帰りドックの受診者	ドック料金 (税込)	—	組合負担額	=	受診者一部負担額	一部の個別契約機関	52,800 円	—	25,000 円	=	27,800 円	東振協	38,830 円	—	25,000 円	=	13,830 円
日帰りドックの受診者	ドック料金 (税込)	—	組合負担額	=	受診者一部負担額														
一部の個別契約機関	52,800 円	—	25,000 円	=	27,800 円														
東振協	38,830 円	—	25,000 円	=	13,830 円														
申 込 方 法	<p>予め健診機関に予約をしてから所定の申込書 (最終頁) を、事業所を通じて受診日の 1 か月前までに当組合へ提出してください。なお、申込書を提出せずに受診した場合は、<u>ドック料金全額が自己負担となる場合がありますのでご注意ください。</u> (予約から受診日まで、必ず 1 か月以上の間隔をあげてください。)</p> <p>また、変更や中止の場合は、受診日の 1 週間前までに健診機関ならびに当組合にご連絡ください。</p>																		
予約の際の注意	東振協指定健診機関を予約する際は、必ず「東振協の指定ドック D」と申し出てください。																		
重複受診の制限	①生活習慣病予防健診 A2、②生活習慣病予防健診 B (巡回健診、個別契約を含む)、③婦人生活習慣病予防健診 C、④、⑤人間ドック (日帰り又は 1 泊)、⑥特定健診 の各健診を、同一年度内に重複して受診することはできません。いずれか一つの健診を受診してください。																		

⑤ 1泊人間ドック（立替払い）

ドックの種類	1泊ドック（立替払い）												
対 象 者	45歳以上（当該年度末日現在）の被保険者及び被扶養者												
実 施 時 期	通年												
実施健診機関	ご希望の健診機関で受けられます（契約健診機関はありません）。												
組 合 負 担 額	30,000円												
受 診 者 一 部 負 担 額	<p>健診料金（消費税を含む）から組合負担額を差し引いた額。</p> <p>【参考】（例）</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="background-color: #444; color: white; padding: 5px;">1泊ドックの受診者 （立替払い）</td> <td style="padding: 5px;">ドック料金 （税込）</td> <td style="padding: 5px;">-</td> <td style="padding: 5px;">組合負担額</td> <td style="padding: 5px;">=</td> <td style="padding: 5px;">受診者一部負担額</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ccc; padding: 5px;">契約外機関</td> <td style="padding: 5px;">68,200円</td> <td style="padding: 5px;">-</td> <td style="padding: 5px;">30,000円</td> <td style="padding: 5px;">=</td> <td style="padding: 5px;">38,200円</td> </tr> </table> <p>●オプション料金補助金（東振協人間ドックオプション検診の上限額） 前立腺がん（PSA）：1,904円 子宮頸がん（医師採取法）：2,223円 乳がん（超音波）：4,445円 乳がん（マンモグラフィー）：3,345円 ※検診費用から一部負担金を差し引いた額が、上記補助金上限に満たない場合は、実費相当額を支給いたします。</p> <p>●オプション検診（前立腺がん（50歳以上）、子宮頸がん、乳がん）を受診された場合は、各種検診毎に一部負担金 1,000円をご負担いただきます。なお、契約以外のオプション検査項目にかかる費用は、全額受診者負担となります。また、上記オプション検診を受診された場合の組合負担分の補助金は、東振協人間ドック契約料金に基づいた費用を上限とします。</p> <p>◎受診当日、健診機関の窓口で全額立替えてお支払いください。 後日、補助金の還付請求用紙を送付します。</p>	1泊ドックの受診者 （立替払い）	ドック料金 （税込）	-	組合負担額	=	受診者一部負担額	契約外機関	68,200円	-	30,000円	=	38,200円
1泊ドックの受診者 （立替払い）	ドック料金 （税込）	-	組合負担額	=	受診者一部負担額								
契約外機関	68,200円	-	30,000円	=	38,200円								
申 込 方 法	<p>予め健診機関に予約をしてから所定の申込書（最終頁）を、事業所を通じて受診日の1か月前までに当組合へ提出してください。なお、申込書を提出せずに受診した場合は、ドック料金全額が自己負担となる場合がありますのでご注意ください。（予約から受診日まで、必ず1か月以上の間隔をあけてください。）</p> <p>また、変更や中止の場合は、受診日の1週間前までに健診機関ならびに当組合にご連絡ください。</p>												
重複受診の制限	<p>①生活習慣病予防健診A2、②生活習慣病予防健診B（巡回健診、個別契約を含む）、③婦人生活習慣病予防健診C、④、⑤人間ドック（日帰り又は1泊）、⑥特定健診の各健診を、同一年度内に重複して受診することはできません。いずれか一つの健診を受診してください。</p>												