

「最寄りまたはかかりつけの医療機関で受診する健康診断」 受診要領と補助金請求について

ダイキン工業健康保険組合

「任継者健診」「家族健診」は、契約機関または巡回型健診を受診していただくことを基本としておりますが、地域性や、かかりつけ医との事情による場合に限り、ご希望の医療機関で受診できる方法を準備しております。下記の受診要領に従ってご自身で手続きをお願いいたします。

記

1. 対象者

- ①任継者健診：任意継続被保険者（本人）
- ②家族健診：健保組合の「被扶養者である配偶者」
〃：〃の「配偶者以外で、40歳以上の被扶養者」

2. 請求期限

2026年4月末までに費用請求をお願いします。

3. 健診項目

- ・「基本健診」の検査項目は、必ず受診をお願いします。
基本健診を未受診の場合は、健保からの費用補助はできません。
- ・「人間ドック」を受診することも可能ですが、補助金額に上限がありますので、ご注意ください。

健 診 項 目		検 査 内 容	対 象 者
基本健診 (必ず全員が受診する項目)		既往歴、自覚症状及び他覚症状の有無、身長・体重・腹囲・視力・聴力、血圧、血液検査(貧血・肝機能・血中脂質・血糖)、尿検査(糖・蛋白)、心電図検査、眼底検査	全員(必須)
選 択 検 査	胸部X線検査	直接撮影(間接撮影も可とする)	全員
	子宮がん検査	頸部細胞診	20歳以上の女性
	乳がん検査	・エコー(乳房超音波) または ・マンモグラフィ(乳房X線) *医療機関が可能であれば、医師の視触診含む。	30歳以上の女性
	大腸検査	便潜血反応 (1回法または2回法)	40歳以上 (30～39 歳は希望により受診可)
	胃部検査	胃部X線検査 (希望により「内視鏡検査」に変更可)	50歳以上 (30～49 歳は希望により受診可)

4. 健診費用の補助金額

男性 28,000円 女性 35,000円 (子宮がん・乳がん検査を含む場合)

* 健診費用が「補助金上限額」未満であった時は、健診費用額を補助します。

* 費用補助は年1回迄とし、「契約機関健診」や「巡回型健診」との重複受診はできません。

* 女性で子宮頸がん・乳がん検査を受けられていない方の補助金額は男性と同額になります。

5. 予約から補助金請求までの手続きの流れ

<①ご自身で予約をする>

ご希望の健診機関にご自身で予約をしてください。その際に健診項目も健診機関へ連絡してください。

<②健康診断を受診する>

当日受診後、健診費用を全額支払い、「領収書」をお受け取りください。

「健康保険証扱い（窓口3割負担）」で受診された場合は、治療を前提の検査とみなしますので、補助金の請求はできません。

<③医療機関から健診結果を受け取る>

<④健保組合へ補助金の請求をする>

次の書類を揃えて健保組合へお送りください。

- ・「健康診断の費用補助金請求書」（別紙）←記入してください。
- ・「特定健診・質問票」（別紙）←質問項目に回答してください。
- ・健診機関発行の「領収書」（原本）
- ・健康診断の結果表（コピー）

<⑤補助金の受け取り>

補助金は原則給与支払いとし、任意継続の方は、任継登録の銀行口座へ振り込みます。（毎月末締め翌月給与日払いとなります。）

【問い合わせ先】

〒530-0001 大阪市北区梅田1丁目13-1 大阪梅田ツインタワーズ・サウス
ダイキン工業健康保険組合 （任継者健診・家族健診担当）

電話：06-6147-9342（内線 7-21-3989） FAX：06-6147-9343（内線 7-21-3987）

E mail：kenpo@daikin.co.jp（ダイキン健保窓口のアドレス）

【個人情報保護と守秘義務について】

この手続き等に於いて知り得た情報は、当初目的以外の使用はいたしません。また、取扱いは、個人情報保護法、健保組合が定めた規程など、その他関係法令によって、厳密に保護・管理されます。

最寄りまたはかかりつけの医療機関で受診する
健康診断の費用補助金請求書

太枠内に記入をお願いします。

被保険者氏名			
保 険 証	記 号	番 号	
事業所名称			
所属電話番号		() (内線 :)	
受診者氏名			
受 診 日		年 月 日	
受診施設名			
健 診 費 用		円	
* 補 助 金 額 (健保組合記入欄)		* 円	

「領収書」「健康診断の結果表(コピー)」「質問票」の添付が必要です。