

## 事後精算に関するご案内

## ■事後精算とは

健保HPに掲載されている健診機関リストに、受診可能な地域の健診機関がない場合、ご自身で受診を希望する健診機関に予約をし、受診・健診費用全額の支払いを済ませ、後日、健診費用の事後精算申請を行うことで補助金を受け取ることができる制度です。

## ■対象者

35歳～75歳の一般被扶養者・任意継続被保険者・任意継続被扶養者・特例退職被保険者・特例退職被扶養者

※年齢は2025年3月31日時点での年齢を適用

※今年度75歳になる方は、75歳の誕生日前日までに受診してください。

※受診日以前に当健康保険組合を脱退している場合は、補助の対象外となります。

## ■受診期間/申請期間

【受診期間】2024年4月1日～2025年3月31日

【申請期間】2024年4月15日～2025年4月30日(株式会社イーウェル必着)

※受診期間外で受診した場合は申請できませんので、ご注意ください。

※申請期間終了後に到着した申請書類は受付できませんので、ご注意ください。

## ■補助対象 / 補助上限額 / 必須検査項目

## ・人間ドック 健保補助上限額: ¥20,000

\* 健診総額(コース+オプション検査)が¥20,000以上の場合・・・健診総額 - 健保補助上限(¥20,000) = 自己負担額

\* 健診総額(コース+オプション検査)が¥20,000未満の場合・・・自己負担なし

※補助上限を超過した金額は受診者様の自己負担となります。

※人間ドック以外のコース(生活習慣病健診・企業健診など)は対象外となります。

※下記必須検査項目を満たしていない場合は対象外となります。

## 必須検査項目

・特定健診で義務付けられている検査項目を全て満たしていること

・胃部検査(X線、または胃カメラ)が含まれていること

※健診機関へご予約する際には必ず以下の項目を満たしているかをご確認ください。

## ◆必須検査項目

※<>の項目は医師の指示により実施する項目となります。

区分	検査項目	
特定健診項目	問診等	既往歴・自覚症状・他覚症状・問診・業務歴
	身体測定	身長・体重・BMI・腹囲
	血圧	血圧(収縮期・拡張期)
	生化学検査	空腹時中性脂肪(TG)または随時中性脂肪(TG)・HDLコレステロール・LDLコレステロール またはNon-HDLコレステロール・GOT・GPT・γ-GTP
	血糖検査	HbA1cもしくは空腹時血糖または随時血糖
	尿検査	尿糖・尿蛋白
	血液学検査	<赤血球>・<血色素>・<ヘマトクリット>
	生理学検査	<心電図>・<眼底検査>
胃部検査	胃部X線検査もしくは胃部内視鏡(カメラ)検査	

※胃部検査を別日、かかりつけ医等で受診した場合の補助について

胃部検査を人間ドックとは別に受診した場合、以下の条件を満たしていれば補助対象となります。

①保険診療ではなく、全額自己負担で支払っている

②胃部検査の健診結果と領収証がある

胃部検査と人間ドックそれぞれの健診結果・領収証を併せて送付してください。

## ・婦人科オプション検査(子宮頸部細胞診検査、HPV、マンモグラフィ、乳房エコー検査) 健保補助上限額: ¥4,000

\* 婦人科OP検査料金の合計が¥4,000以上の場合・・・婦人科OP検査料金合計 - 健保補助上限(¥4,000) = 自己負担額

\* 婦人科OP検査料金の合計が¥4,000未満の場合・・・自己負担なし

※【人間ドックのオプション】として受診された場合のみ、補助対象となります。(婦人科検査のみの受診は補助致しません)

≪人間ドックに婦人科オプションが内包されている場合は、コース料金に対して、¥24,000が補助限度額となります。≫

## ■事後精算の流れ

### STEP.1

#### お手元の書類を確認する

- ・ 下記書類がお手元にあるかご確認ください。

事後精算に関するご案内(本紙)     補助金申請書     領収証貼付台紙

### STEP.2

#### ご自身で健診機関へ予約する

- ・ 受診希望の健診機関が健診機関リストに掲載されていないことをご確認ください。
- ・ 受診者様の個人名で予約を行ってください。
- ・ 特定健診項目及び、胃部検査(X線、または胃カメラ)を含む人間ドックのコースを予約してください。  
**※必須検査項目を満たしていない場合、補助を受けることが出来ません。**

### STEP.3

#### 受診する

- ・ 健診費用全額を健診機関窓口でお支払ください。
- ・ 保険診療(自己負担3割)ではなく全額自己負担としてお支払いください
- ・ 領収証を必ず受け取ってください。  
**※下記項目の記載があるかご確認ください。**

- ①受診者氏名     ④人間ドックの費用を示す記載  
 ②受診年月日     ⑤健診機関の住所・名称・領収印  
 ③人間ドックの金額

① 領収証 ②  
イーウェル 花子 様 2000年0月0日  
③ ¥ 38,500  
④ 但 人間ドック費用として  
上記正に領収いたしました  
⑤ 東京都〇〇区〇〇町〇〇番〇〇  
イーウェル 病院  
医院長 イーウェル 太郎

**※婦人科オプション検査を受診した場合、費用内訳が分かる明細も受け取ってください。**

### STEP.4

#### 健診結果を受領する

- ・ 受診後、約1ヶ月で健診機関から健診結果が届きます。  
**※健診結果に必須検査項目が記載されているかご自身でご確認ください。**  
**※お手元に届かない場合、受診した健診機関へご自身でお問合せください。**

### STEP.5

#### 補助金を申請する

- ・ 『補助金申請書』に必要事項を記入してください。
- ・ 『領収証貼付台紙』に領収証および明細を貼り付けてください。
- ・ 申請期間内に、下記申請書類一式を(株)イーウェルへお送りください。

補助金申請書     領収証および明細書の原本     健診結果(コピー)

- ※領収証・明細は必ず原本を貼付してください。**
- ※領収証もしくは健診結果に【人間ドック】の記載が必要です。**
- ※健診結果(コピー)は必須検査項目が数値で記載されているものを送付してください。**
- ※受理された申請書類一式は返却できませんので予めご了承ください。**
- ※補償のない発送方法での郵送事故や紛失・盗難・未着の責任は負いかねますので予めご了承ください。**
- ※書類漏れ・記載不備があった場合は申請書類一式を返却しますので予めご了承ください。**
- ※着払い、受取り出来かねます。**

### STEP.6

#### 補助金を受け取る

- ・ 『補助金申請書』で記載された口座へ補助金が振込まれます。  
**※毎月15日までに株式会社イーウェルへ到着したのに対して、不備がなければ翌月末日にお振込みいたします。**  
**※万が一、振込金額に相違があった場合は、下記お問合せ先(株式会社イーウェル)までご連絡ください。**

## ■書類送付先

〒699-0203  
島根県松江市玉湯町布志名767番31  
株式会社イーウェル データ管理A係

## ■お問合せ先

本サービスはKDDI健康保険組合様より委託を受けた株式会社イーウェルが運営管理・提供を行っております。  
ご不明点がございましたら下記までご連絡いただきますようお願い申し上げます。

株式会社イーウェル 健康サポートセンター

☎: 0570-057-091

※上記番号がご利用いただけない場合は【050-3850-5750】をご利用ください。

※個人情報保護の観点から、健康診断を受診されるご本人様以外からのお問合せは受付していません。

受付時間 9:30~17:30 (休業日: 日曜・祝日・12.29~1.4)