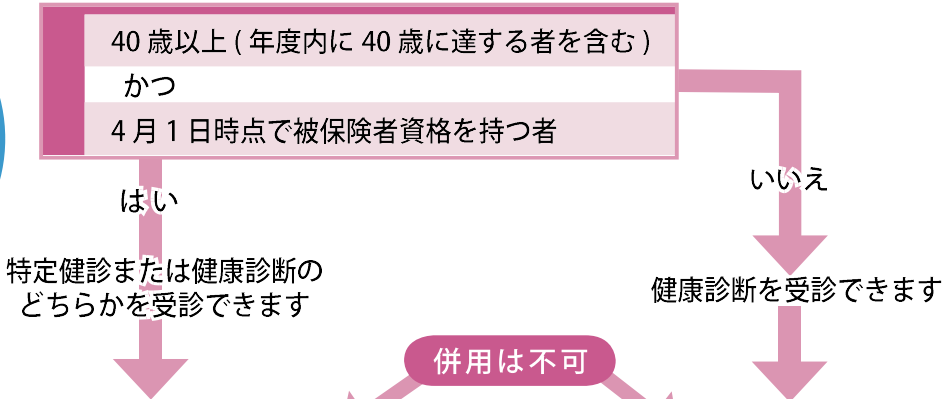


山口県医師国民健康保険組合

特定健診の受診券 申込みについて

年齢や加入区分によって受診条件が異なるので、表をご確認の上、積極的に健診をご活用ください



| 健診の名称 | 特定健診 | 健康診断 | | | | | | | | |
|---------------|--|--|-------|---------|---------------|--|-------|---------|---------------|---------|
| 問合せ先 | 医師国保 | 所属の都市医師会 | | | | | | | | |
| 申込み | <ul style="list-style-type: none"> 前年度の特定健診受診者 本年度に40歳となる者 <p>4月下旬に医療機関へ受診券郵送 申込みは不要です</p> <p>●上記以外の希望者は、申込書を医師国保へ提出</p> <p>受診券申込書の入手方法</p> <p>① 山口県医師会ホームページ → [医師・医療機関の皆様へ] → [山口県医師国民健康保険組合関係] よりダウンロードし、[FAX:083-922-2527] または 郵送</p> <p>② 電話等による連絡 [Tel:083-924-4549]</p> <p>毎月10日・20日を締日とし、医師国保より受診券を送付</p> | <p>所属の都市医師会が、取纏め(5月頃)</p> <p>都市医師会により、受診方法が異なるため、申込みと共に内容をご確認下さい</p> <p>※ 都市医師会により、集団検診・個別検診等の取扱および費用決済方法が異なります</p> | | | | | | | | |
| 受診機関 | 医師国保と契約した特定の医療機関のみ | | | | | | | | | |
| 対象者 | <ul style="list-style-type: none"> 40歳～75歳になる前日までの全被保険者(年度内に40歳に達する者を含む) かつ 4月1日に被保険者資格を持つ者 | <table border="1"> <tr> <td>甲種組合員</td> <td>35,000円</td> </tr> <tr> <td>甲種組合員の配偶者登録の者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>乙種組合員</td> <td>25,000円</td> </tr> <tr> <td>乙種組合員の配偶者登録の者</td> <td>10,000円</td> </tr> </table> | 甲種組合員 | 35,000円 | 甲種組合員の配偶者登録の者 | | 乙種組合員 | 25,000円 | 乙種組合員の配偶者登録の者 | 10,000円 |
| 甲種組合員 | 35,000円 | | | | | | | | | |
| 甲種組合員の配偶者登録の者 | | | | | | | | | | |
| 乙種組合員 | 25,000円 | | | | | | | | | |
| 乙種組合員の配偶者登録の者 | 10,000円 | | | | | | | | | |
| 費用 | <ul style="list-style-type: none"> 本人の費用負担なし 健診項目は指定項目のみ | <p>■必須健診項目 + 希望健診項目</p> <ul style="list-style-type: none"> 「必須項目を含めたPET検診」は可。 保険対象外(妊婦検診・歯科検診等)は不可 | | | | | | | | |
| 健診項目 | <p>注意!</p> <p>両方受診して助成金を取得された場合、どちらかご返金頂きますので、ご注意ください。</p> | <p>後期組合員</p> <ul style="list-style-type: none"> 甲種組合員: 25,000円 乙種組合員: 15,000円 <p>※ただし、広域連合が行う健診項目は対象外</p> | | | | | | | | |
| 実施期間 | 5月1日～12月31日 | 6月1日～12月31日 | | | | | | | | |
| 自家受診 | 自家健診は可。ただし、自己健診は不可 | 不可 | | | | | | | | |

■ 特定健診の対象者でも、表右の健康診断を希望の場合、都市医師会にお申し込み下さい [併用は不可]