

みたき健診クリニック利用

被扶養者の皆さまへ

日本トランシスティ健康保険組合

受診手続きのご案内

1. ご本人が利用申込書に受診希望コース、受診希望日など必要事項を記入し、健保組合へ送付してください(FAX可)。
◆裏面の健診利用申込書を使用してください。◆
2. 健保組合の担当者が利用申込書の記入内容を確認して、「みたき健診クリニック」へFAXし、受診申込み依頼をおこないます。
3. 「みたき健診クリニック」の受付担当者がご本人宛に、受診日時の打合せの連絡を差し上げます。
4. 双方で調整、ご都合の良い日時で予約が確定し次第、「みたき健診クリニック」から受診日時(確定)が記された利用申込書が健保組合に返送されます。
5. **自己都合で変更、キャンセルした場合は、健保組合へも連絡をお願いします。**
なお、費用負担の区分、費用の支払い方法については、別表の通りとなりますので、お間違いのないように十分にご確認ください。

◆受診の際、窓口では、オプション検診の自己負担金額のみ、お支払ください。

健診種別	費用負担区分	費用支払い方法
特定健診	全額 健保負担	—
生活習慣病健診	全額 健保負担 但し、被保険者がグループ共済会 に非加入の場合のみ、自己負担 10,000円	自己負担10,000円が有る場合は、被保険者(社員)の給与天引きといたします。 (窓口での支払いはありません)
オプション検診	乳がん検診 子宮がん検診	全額 自己負担 但し、合計額が1万円を超えた 場合、超過額は健保負担
	腫瘍マーカー	全額 自己負担4,900円(税別)
	胃カメラ (バリウムから変更)	全額 自己負担4,000円(税別)
	前立腺マーカー	全額 健保負担