

被保険者 各位

帝人グループ健康保険組合

<ご案内>健保被扶養者(ご家族)健診について

今年度も帝人グループ健保組合では、ご家族の方の健康診断を下記の通り実施いたします。
 なお、今年度も[自己負担額なし](#)で受診できますので、積極的にご活用ください。

記

1. 対象者

[帝人G健保組合の加入者](#)で、かつ、下記①②のいずれかに該当する方

- ① 被扶養者である配偶者
- ② 上記以外の 40 歳～74 歳の被扶養者

2. 案内冊子の送付と申込みおよび受診期間

実施事項	期 間
① 案内冊子送付	6月下旬
② 予約期間	7月3日(月)～12月15日(金)
③ 受診期間	7月17日(月)～12月31日(日)

3. 健康診断コースと追加検診の個人負担額

健康診断コース	受診内容	個人負担額
特定健診	身体測定・尿検査・血圧・腹囲・血液検査等	なし
一般健診A1	特定健診コース内容＋胸部X線・心電図・便潜血	なし

＋

追加検診	受診内容	個人負担額
婦人科検診 ※	乳がん(マンモグラフィー検査)	なし
	乳がん(エコー検査)	なし
	子宮がん(子宮頸部細胞診)	なし
胃部検診	胃部 X 線検査	なし

注意事項

- ※女性のみ受診可能。
- ・「健康診断コース」を受診しないと「追加検診」は受診できません。
- ・医療機関によっては受診出来ない場合があります。事前に医療機関へ問合せください。
- ・マンモグラフィーとエコー検査はどちらか一方を受診してください。両方の受診を選択した場合、エコー検査費用の全額が自己負担となります。

4. その他

①2023年度は人間ドックの(株)イーウェルへの委託は実施しません。

人間ドックの補助を受けたい方は、以下の申請フローをご確認の上、補助申請をしてください。

・[人間ドック申請フロー](#)

②やむを得ない事情によりイーウェル提携医療機関に申し込み・受診できない方は3ページ目をご参照ください。

5. 本件に関する問合せ先

帝人グループ健康保険組合 岡本 外線:(089)972-3651 Eメール:kenpoh@teijin.co.jp

以 上

健診案内冊子の内容はこちら

[案内冊子\(受診券発行依頼書\)](#) [・健診概要](#) [・医療機関リスト](#) [・特定保健指導案内](#)

<参考>KENPOS初回登録方法

KENPOSから健診予約をする場合、初回登録が必要です。



一般被扶養者の方々は、ご自身で初回登録手続きが必要です。

- ① <https://www.kenpos.jp/> にアクセス
- ② ページが開いたら、初回登録ページに移動するをクリック



帝人グループ健康保険組合のホームページからも「KENPOS」へ入れます。

[帝人グループ健康保険組合ホームページ :teijinkenpo.or.jp](http://teijinkenpo.or.jp)



やむを得ない事情によりイーウェル提携医療機関で受診できない方へ

やむを得ない事情(※)によりイーウェル提携医療機関へ申し込み・受診できない場合は
かかりつけ医や最寄りの健診機関で個人受診した健康診断費用のみの補助を実施します。

【個人受診の場合は追加(オプション)検査は受診できません。】

イーウェル提携医療機関で受診できる方は、これまで通りイーウェル経由で健康診断を申し込み・受診してください。

(※) やむを得ない事情の一例

- ・予約をしようとしたが、12月末までに予約が出来ないと医療機関から言われた。
- ・イーウェルの提携医療機関が自宅の近くにない。
- ・定期的に通院をしており、イーウェル提携医療機関へ行くことが難しい。
- ・介護や子育てで12月末までに時間の都合がつけられなかった。

記

1. 費用補助受診日対象期間

2023/4/1～2024/3/31

2. 費用補助額

健康診断費用実費

- ・案内冊子記載「イーウェル特定健診コース」の検査項目を満たしている健診のみです。
- ・相場は概ね1万円前後となります。

3. 提出物

- (1) 健康診断費用補助支給申請書
- (2) 健康診断結果一式(コピー) ※全ページご提出ください
[健康診断に該当する検査項目](#)
- (3) 領収証(コピー可) ※健康診断と分かる記載がないと不可
- (4) 問診票

「(1) 健康診断費用補助支給申請書」と「(4) 問診票」は健保組合からお送りします。
かかりつけ医等で健康診断の受診をご希望の方は、5. 問い合わせ先までご連絡ください。

<下記は費用補助が認められません。よくお読みください>

- ・[健康診断に該当する検査項目](#)が全部揃っていない場合。
- ・血液検査やがん検査のみの場合。 例: [血液検査結果サンプル](#)

4. 提出締め切り日

2024年4月5日(水) 健保必着

5. 問い合わせ先および申請書送付先

〒791-8530

愛媛県松山市北吉田町77番地
帝人グループ健康保険組合 岡本
(社内メール 松山北 ケンポ)
TEL:089-972-3651 内線:807-2234
Eメール: kenpoh@teijin.co.jp