

*** 歯科健診補助利用要領 ***

◎愛知県歯科医師会の歯科医院で受診する場合

- ◆【補助対象者】被保険者及びその30歳以上の被扶養者 *当該年度内に補助対象年齢に達する方は補助の対象となります。
- ◆【利用期間】 4月1日から翌年1月31日まで
- ◆【利用手続き】
 - ①<予 約> 歯科健診の受診を希望する歯科医院(愛知県歯科医師会の会員)に歯科健診の予約をする。
 - ②<健保へ申し込み> 歯科健診日の10日前までに「歯科健診受診申込書」(歯科様式1)により健保へ申し込み、「歯科健康診査票」(組合名のゴム印のあるもの)を受け取る。
 - ③<受 診> 歯科健診当日、組合から交付された「歯科健康診査票」、「歯科健診の実施について」、「健康保険証」を持参し、受付窓口提出する。受診後は、歯科健診の結果として「歯科健康診査票」の3枚目を受け取る。
*歯科健診当日に保険診療をする場合は、その自己負担額(3割)を支払う。なお、その際の初診料・再診料はかからない。
- ◆【補助額等】 組合が全額補助。ただし、1年度内1回の補助。
- ◆【検査内容】
 - ①口腔診査：口腔清掃状態、う蝕、欠損、歯肉、舌及び粘膜、顎関節の状態、総合評価
 - ②口腔衛生指導：う蝕、歯周病の予防法、ブラッシング指導、生活習慣指導

◎愛知県歯科医師会以外の歯科医院で受診する場合

- ◆【補助対象者】被保険者及びその30歳以上の被扶養者 *当該年度内に補助対象年齢に達する方は補助の対象となります。
- ◆【利用期間】 4月1日から翌年3月15日まで
- ◆【利用手続き】
 - ①<予 約> 歯科健診の受診を希望する歯科医院(愛知県歯科医師会以外)に歯科健診の予約をする。
 - ②<健保へ申し込み> 歯科健診日の10日前までに「歯科健診受診申込書」(歯科様式1)により健保へ申し込み、「歯科健診補助金支給申請書」(歯科様式2)を受け取る。
 - ③<受 診> 歯科健診当日、組合から交付された「歯科健診補助金支給申請書」(歯科様式2)を持参し、歯科健診を担当した医師に健診の結果を記入してもらい、健診費用の全額を支払う。
 - ④<補助金申請>後日、「歯科健診補助金支給申請書」(歯科様式2)と「領収書(原本)」を添えて健保へ補助金申請する。
*「歯科健診補助金支給申請書」(歯科様式2)に健診結果の記入がない場合は、補助できないことがありますのでご注意ください。
- ◆【補助額等】 3,240円を上限として、補助します。ただし、1年度内1回の補助。
- ◆【検査内容】 口腔診査、口腔衛生指導 等(自費診療の場合に限る)

*愛知県歯科医師会の歯科医院で受診する場合、健診結果は愛知県歯科医師会が取りまとめ、組合へ報告されます。それ以外の歯科医院で受診する場合は、補助金申請時にご報告いただきます。
*健診結果は、受診者の健康管理(医療機関への受診勧奨等)と当健康保険組合の統計資料等疾病予防事業に活用させていただきます。
*プライバシーの保護には万全を期し、目的以外の使用はいたしません。ご理解いただきますようお願い申し上げます。

歯科健診受診申込書

事業所名称 _____

被保険者住所 〒 _____

被保険者氏名 _____

TEL () _____

健管課長	健管係長	係 員

【注意事項】
 ※歯科健診を保険診療(自己負担1~3割)で受診している場合は、補助対象外となりますので、ご注意ください。
 健診後、治療になる場合は、保険診療となります。
 ※歯科健診に対する補助は、年度内1回となっており、その他の当組合の歯科健診事業(ファミリー歯科健診)と重複して補助を受けることができません。

被保険者証		受診者氏名	性別	区 分	歯科医院名 (医院所在地)	受診日 令 . .	歯科健康診査票・補助金 支給申請書送付先 *指定なき場合は事業所 送付となります	事業所 ・ 自宅
記号	番号							
			男	被保険者		愛知県歯科医師会	承認番号 (健保記入欄)	
			女	被扶養者	市 郡 区・町 村	愛知県歯科医師会以外		