

健康管理・健康増進事業

1 人間ドック等受診料助成

人間ドック・脳ドックを自己負担で受診された場合、受診料の一部助成が受けられます。



会員本人

【利用資格】 会員本人

【利用回数】 年度内に各1回

【助成金額】

- ①日帰り人間ドック：自己負担額の半額(上限5,000円) ※100円未満切捨て
- ②1泊人間ドック：自己負担額の半額(上限10,000円) ※100円未満切捨て
- ③脳ドック：自己負担額の半額(上限5,000円) ※100円未満切捨て
※MRI・MRA検査を同時に実施した場合のみ助成対象となります。
- ④協会けんぽの生活習慣病予防健診に「付加健診(40歳・50歳になる方対象)」をプラスした場合、
付加健診分のみ日帰り人間ドック同様に助成。
：自己負担額の半額(上限5,000円) ※100円未満切捨て

※上記①～②、④の受診者で、年度内に40歳または50歳になる方はプラス3,000円の助成。
ただし、自己負担額が上限となります。下記、参考例を参照ください。

【必要書類】 人間ドック等受診料助成申請書(P.50)・領収書(写し)
(原則、領収書は会員宛のもので、人間ドック・脳ドック・付加健診と明記されているものに限る。)
※事業主が実施することが法律で義務づけられている一般健康診断のみでは、助成の対象にはなりません。
※事業所が受診料を支払い、会員から自己負担額を徴収する場合は、事業所からの領収書と医療機関からの請求書が必要です。
※付加健診分の助成を受ける場合は、金額のわかる明細も添付してください。

【利用方法】

- 1)医療機関で人間ドック・脳ドック・協会けんぽの付加健診を受診する。
- 2)必要書類を用意して、えふ・サポートに申請する。【ご申請は郵送または窓口へご持参ください】
- 3)毎月15日の営業時間内(休業日の場合は前営業日)までに受理した書類は当月21日に助成金をお振込みします。(休業日の場合は前営業日)

※原則、振込先は事業所の会費引落口座です。申請書の記入欄には事業所の口座をご記入ください。

【その他】

- 年度内に受診した人間ドック・脳ドック・協会けんぽの付加健診は、年度内にご申請ください。
- 書類の押印箇所は、朱肉を使って認印で押印してください。(スタンプ印不可)
- ※3月15日(休業日の場合は前営業日)以降に受理した申請書は、4月振込になるため、利用回数は翌年度分としてカウントされます。
- ※年度内とは、4月1日～翌年3月31日です。

参考例1 年度内40歳になる方で、日帰り人間ドックの自己負担額が25,000円だった場合
助成金額①より、自己負担の半額は12,500円だが、上限額5,000円。
年齢加算助成3,000円をプラスし、**8,000円の助成。**

参考例2 1泊人間ドックと脳ドックを受診し、人間ドックの自己負担額が50,000円・脳ドックの自己負担額が20,000円だった場合
助成金額②より、自己負担の半額は25,000円だが、上限額10,000円。
助成金額③より、自己負担の半額は10,000円だが、上限額5,000円。
15,000円の助成。

参考例3 年度内50歳になる方で、協会けんぽの生活習慣病予防健診に「付加健診」をプラスし、自己負担額が4,714円だった場合
100円未満を切捨て、4,714円→4,700円。
助成金額④より、自己負担の半額は2,350円。
年齢加算助成3,000円をプラスすると、合計5,350円。
自己負担額を超えるため、助成額は自己負担額の**4,700円。**

【えふ・サポート割引契約医療機関】

えふ・サポートでは、下記医療機関と割引契約をしております。ぜひご利用ください。
 なお、下記以外の医療機関で人間ドックを受けられた場合も助成対象となります。
 ※えふ・サポートの会員であることを必ず告げてご予約のうえ、会員証を提示して受診してください。
 ※掲載内容は2017年3月現在のものです。内容変更がある場合がありますので、予めご了承ください。

(一財)大原記念財団 大原健康クリニック	福島市大町7-11(三共福島ビル) ☎024-523-1120 ■日帰ドック 37,000円→35,000円(税別) ■日帰ドック(婦人科検診含) 39,000円→37,000円(税別) ■1泊ドック 62,000円→59,000円(税別) ※1泊ドックでご都合により宿泊できない方は、ご相談下さい。 ※別途消費税がかかります。
福島医療生協 わたり病院健診センター	福島市渡利字中江町34 ☎024-522-3446 ■日帰ドック 43,200円→38,200円 ■1泊ドック(大腸透視) 64,800円→59,800円 ■1泊ドック(大腸内視鏡) 68,040円→63,000円
きらり健康生活協同組合 須川診療所	福島市野田町1-12-72 ☎024-531-6311 ■日帰ドック 31,500円→27,000円(税込) ■1泊ドック 57,750円→54,000円(税込)
(公財)福島県労働保健 センター	福島市冲高字北貴船1-2 ☎024-554-1125 ■日帰ドック 37,000円→34,000円 ■日帰ドック(女性) 43,000円→40,000円 ※マンモグラフィー検査・子宮がん検査含む
福島西部病院 健診センター	福島市東中央三丁目15 ☎024-533-2122 ■日帰人間ドック 46,440円→44,280円(税込) ■1泊2日人間ドック 59,400円→56,160円(税込) ■1泊2日人間ドック(大腸透視含む) 64,800円→61,560円(税込)
(公財)福島県保健衛生協会 総合健診センター	福島市方木田字水戸内19-6 ☎024-546-3533 ■日帰ドック 一般コース 42,120円→39,960円(税別37,000円) ■日帰ドック 女性コース(子宮がん・乳がん検査含) 47,520円→44,280円(税別41,000円) ※お支払い金額は、税率によってかわります。
医療法人 創仁会 東日本診療所	福島市成川字台28-1 ☎024-545-5801 ■日帰ドック 32,400円→29,400円(税込)
社会医療法人 福島厚生会 福島第一病院	福島市北沢又字成出16-2 ☎024-557-5111 ■日帰コースドック 38,000円→37,000円(税別) ■日帰コースドック女性(乳がん検査含む) 40,000円→39,000円(税別)

2 インフルエンザ予防接種料助成

インフルエンザ予防接種を自己負担で受けた場合、接種料の一部助成が受けられます。



会員本人

【利 用 資 格】 会員本人

【利 用 回 数】 年度内に 1 回

【助 成 金 額】 上限1,500円(事業所で助成している場合は、自己負担分のみ対象)

※お住いの各市町村で行っている高齢者接種費用助成を使用し、自己負担額が1,500円以下なら、その金額のみの助成となります。

※平成28年度の場合、福島市のインフルエンザ予防接種高齢者助成額は1,400円(窓口支払)、そのため助成金額は1,400円。

【接種対象期間】 10月～翌年 1 月末まで

【申請受付期間】 10月～翌年 1 月末まで

【必 要 書 類】 ○事業所会員数 1 人 の場合

インフルエンザ予防接種助成金申請書(個人用)P.51
領収書(写し)

○事業所会員数 2 人以上 の場合

インフルエンザ予防接種助成金申請取りまとめ書P.52
インフルエンザ予防接種助成金申請書(事業所用)P.53
領収書(写し)

※必ず、「取りまとめ書」と「インフルエンザ予防接種助成金申請書」の 2 種類の申請書の提出を事業所一括でお願いいたします。

※申請する会員全員分の押印が必要です。必ず、朱肉を使って認印で押印してください。

※会員数によって申請書が異なるため、ご注意ください。

※領収書は「インフルエンザ予防接種料」、「接種日」、「接種者(会員本人)氏名」が明記されているものに限り、領収書の記載が「予防接種」のみで「インフルエンザ」という記載がない場合は、予防接種時に発行される「インフルエンザ予防接種済証」のコピーもあわせて添付してください。

※事業所が接種料を支払い、会員から自己負担額を徴収する場合は、医療機関からの領収書と、自己負担額がわかる書類(事業所が会員宛に発行した領収書のコピー等)が必要です。

※医療機関からの領収書で会員名の記載がない場合は、事業所独自に受診者が確認できる名簿を作成し添付してください。

【利 用 方 法】 1) 接種対象期間内にインフルエンザ予防接種を受ける。

2) 事業所が一括で必要書類をとりまとめて、1 月末までにえふ・サポートに申請する。

【ご申請は郵送または窓口へご持参ください】

※事業所複数回の申請及び会員個人より直接申請はお受けすることができません。必ず、事業所一括でお申込みください。

3) 助成金は事業所の会費引落口座にお振込みします。

※申請から約 1 ヶ月程度でのお振込みを予定しており、振込前には事業所に通知書を送付いたします。

【そ の 他】 ○事業所が一括で書類をまとめてから、ご提出ください。

※同一事業所による複数回の申請は、お受けすることができません。

○接種後、速やかに申請いただきますようご協力願います。

○1 月末までに、ご申請ください。

○接種対象期間外の接種は、助成対象外となりますのでご注意ください。

○接種対象医療機関は、国内に限ります。

○書類の押印箇所は、朱肉を使って認印で押印してください。(スタンプ印不可)

3 体育・文化施設等年会費助成

心身のリフレッシュのために、体育・文化施設に入会した場合、年会費の一部助成が受けられます。



会員本人

【利用資格】 会員本人

【利用回数】 年度内に1回

【助成金額】 自己負担額の半額(上限1,000円) ※100円未満切捨て
(年会費または年度更新継続会費が対象です。)

【必要書類】 体育・文化施設等年会費助成金申請書(P.54)・領収書(写し)・要綱
※要綱は、施設名・加入コース名とその料金が明記されているものに限る。

【利用方法】 1) 体育・文化施設等に入会する。
2) 必要書類を用意して、えふ・サポートに申請する。
【ご申請は郵送または窓口へご持参ください】
3) 毎月15日の営業時間内(休業日の場合は前営業日)までに受理した書類は当月21日に助成金をお振込みします。(休業日の場合は前営業日)
※原則、振込先は事業所の会費引落口座です。申請書の記入欄には事業所の口座をご記入ください。

【その他】 ○年度内に支払った年会費は、年度内にご申請ください。
○書類の押印箇所は、朱肉を使って認印で押印してください。(スタンプ印不可)
※3月15日(休業日の場合は前営業日)以降に受理した申請書は、4月振込になるため、利用回数は翌年度分としてカウントされます。
※年度内とは、4月1日～翌年3月31日です。

4 福島テルサ内フィットネスジム 法人会員利用

えふ・サポートは、福島テルサ内フィットネスジム「DNA福島テルサ店」の法人会員となっています。

えふ・サポートの会員および登録家族の方は、DNA福島テルサ店のフロントに利用助成券を提出すると会員料金でご利用いただけます。



会員本人と登録家族

【利用資格】 会員本人と登録家族

【利用枚数】 年度内10枚まで

【斡旋枚数】 先着順1,000枚

【利用料金】 600円

【必要書類】 チケット等申込書(P.60)

【利用方法】 1) 「チケット等申込書」に必要事項を記入し、お申込みください。
(郵送・FAXまたはえふ・サポート窓口へ直接お持ちください。)

2) 申込書の受理後に「利用助成券」を送付いたします。

※窓口でのお申込みの場合は即日発行いたします。(会員証をご提示ください)

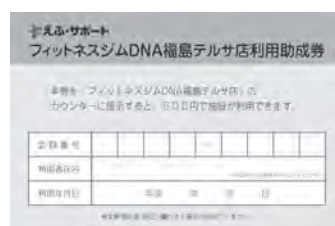
3) DNA福島テルサ店のフロントに「利用助成券」を提出すると、600円で施設が利用できます。

※利用助成券の記入欄は全て記入してください。

※テルサ店内で実施の無料プログラムであれば、参加可能です。

※ジムのプログラム等に関するお問い合わせは、DNA福島テルサ店にお問い合わせください。 ☎024-597-8063

【その他】 ○えふ・サポート発行の利用助成券は、フィットネスジムDNA福島テルサ店のみ利用可能です。
※年度内とは、4月1日～翌年3月31日です。



●フィットネスジムDNA福島テルサ店利用助成券