

2015年度リコー三愛グループ 健康診断のご案内

目 録

被扶養者(家族)

- 健診コース・オプションの選択・・・・・・・・・・・・・・・・・・1 ページ
- 検査項目・健保補助・自己負担金目安・・・・・・・・・・・・・・2 ページ

被保険者(社員)

- 健診コース・オプションの選択・・・・・・・・・・・・・・・・・・3 ページ
- 検査項目・健保補助・自己負担金目安・・・・・・・・・・・・・・4 ページ
- 婦人科検診補助・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5 ページ
- 脳ドック・肺 CT 検査補助・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6 ページ

その他

- 総合健診のお申込み方法&流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・7,8 ページ
- この検査でからだのこんなことがわかります・・・・・・・・・・9,10 ページ
- 【被保険者】脳ドック・肺 CT&婦人科検診(単独)の電話予約手順・・11 ページ
- よくあるご質問・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12 ページ
- その他のご質問・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13,14,15 ページ

各種申請書

- ピロリ菌除菌補助申請書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16,17 ページ
- 家族健康診断補助申請書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18,19 ページ
- 婦人科検診補助申請書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20,21 ページ
- 変更・キャンセル報告票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22 ページ

総合健診・脳ドック・肺CT・婦人科検診(単独)

受付業務委託先 株式会社LSIメディエンス 健康検診事業部 (略称:LSIM)

〒101-8517 東京都千代田区内神田一丁目13番4号

<問合先>

■総合健診 電話:0120-694-788 FAX:03-3668-4514

■脳ドック・肺CT・婦人科検診(単独) 電話:0120-507-066 FAX:03-5994-2131

受付時間:9:00~17:30

リコー三愛グループ健康保険組合 保健指導センター

〒140-8665 東京都品川区南品川6-11-6

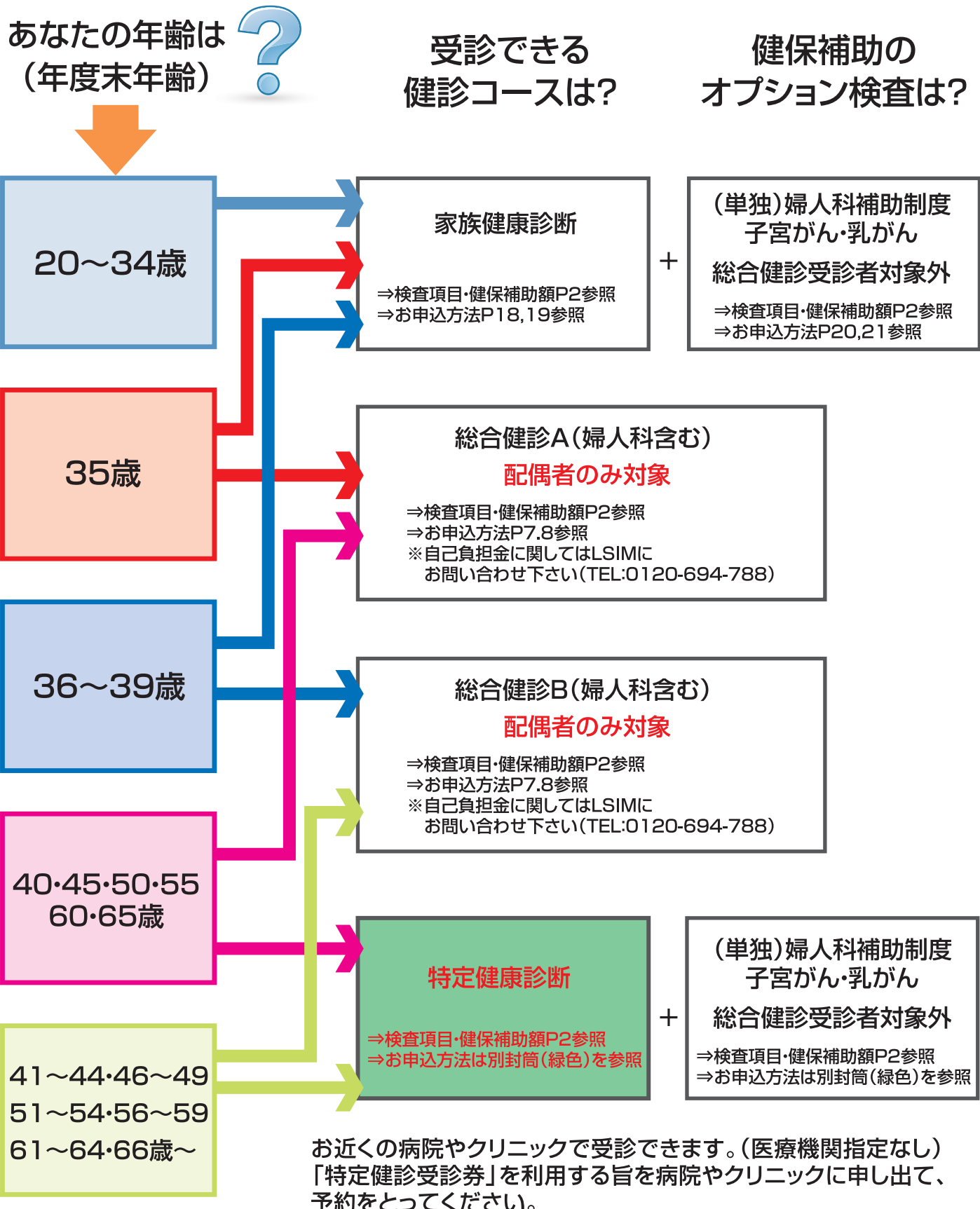
<問合先>

■補助金について 電話:03-3740-4779 FAX:03-3740-4775

<被扶養者> 健診コース・オプションの選択

- 2コース選べる方はどちらか一方の健診が受診できます
- 対象年齢は、2016年3月31日時点での年齢
- 各種健診コースのうちいずれも年度一回限りです

被扶養者(家族)





<被扶養者> 検査項目・健保補助・自己負担金目安



<健診コース・検査項目> 表示の年齢は2016年3月31日時点での年齢

検査項目	総合健診A			総合健診B			家族健診 20～39歳	特定健診 40～74歳	婦人科 補助 年齢制限なし (女性) ※総合健診 受診者対象外
	総合健診は配偶者のみ対象								
	35歳	40・45歳	50・55・ 60・65 歳	36～39 歳	41～44・ 46～49 歳	51～54・ 56～59・ 61～64・ 66歳～			
医師問診・理学的所見	●	●	●	●	●	●	●	●	
身長	●	●	●	●	●	●	●	●	
体重	●	●	●	●	●	●	●	●	
BMI	●	●	●	●	●	●	●	●	
視力(遠点・近点)※3	●	●	●	●	●	●			
聴力オーディオメーター(1000/4000)	●	●	●	●	●	●			
血圧	●	●	●	●	●	●	●	●	
心電図	●	●	●	●	●	●			
胸部X線(直接)	●	●	●	●	●	●			
尿糖(定性)	●	●	●	●	●	●	●	●	
尿蛋白(定性)	●	●	●	●	●	●	●	●	
赤血球(RBC)	●	●	●	●	●	●			
血色素(ヘモグロビン)	●	●	●	●	●	●			
GOT(AS T)	●	●	●	●	●	●	●	●	
GPT(AL T)	●	●	●	●	●	●	●	●	
γ-GTP(γ-G T)	●	●	●	●	●	●	●	●	
HDL-cho	●	●	●	●	●	●	●	●	
LDL-cho	●	●	●	●	●	●	●	●	
中性脂肪(TG)	●	●	●	●	●	●	●	●	
空腹時血糖(BS)	●	●	●	●	●	●	●※4	●※4	
グリコヘモグロビンA1c(HbA1c)	●	●	●	●	●	●	●※4	●※4	
白血球(WBC)	●	●	●	●	●	●			
ヘマトクリット(Ht)	●	●	●	●	●	●			
血小板数(PLT/PL)	●	●	●	●	●	●			
総コレステロール(T-Cho)	●	●	●	●	●	●			
血清クレアチニン(CRE)	●	●	●	●	●	●			
尿酸(UA)	●	●	●	●	●	●			
腹囲(40歳以上法定項目)	●	●	●	●	●	●	●	●	
眼底	●	●	●	●	●	●			
尿素窒素(BUN)	●	●	●	●	●	●			
胃部X線又は胃カメラ	●	●	●	△	△	△			
乳がん検査(エコーorマンモグラフィのどちらか一方)	●※1	●※1	●※1	●※1	●※1	●※1			○※1
子宮頸部細胞診	●※1	●※1	●※1	●※1	●※1	●※1			○※1
便潜血2回法(便中ヘモグロビン)	●	●	●	●	●	●			
HCV抗体	●	●	●	—	—	—			
HBs抗原(HBsAg)	●	●	●	—	—	—			
腹部超音波(エコー)	●	●	●	△	△	△			
喀痰細胞診検査	—	●	●	—	●	●			
前立腺がん(PSA)	—	—	●※2	—	—	●※2			
ピロリ菌・ペプシノゲン検査	△	△	△	△	△	△			

↑
別封筒を参照

<健保補助金・自己負担目安>

健保補助(上限額) 男性	健保補助(上限額) 女性	自己負担金額
●20,000 ●20,000 ●20,000 ●9,000 ●9,000 ●9,000 ●8,000 全額 ￥0	●28,000 ●28,000 ●28,000 ●15,000 ●15,000 ●15,000 ●8,000 全額 各¥3,000	健診機関によって異なります。

<表の見方・注意事項>

- 必須項目：予め健診コースに含まれる項目
- オプション項目：個人で追加する項目(一部健保補助有)
- △オプション項目：個人で追加する項目(全額自己負担)
- ※1、乳がん、子宮がん検査は女性のみ ※2、前立腺がん(PSA)検査は男性のみ ※3、視力の近点は実施できる医療機関のみ
- ※4、どちらか一方のみ受診可



<被保険者(社員・任意継続)> 健診コース・オプションの選択



- 対象年齢は、2016年3月31日時点での年齢
- いずれかの健診コースを年度内に1回限り

あなたの年齢は
(年度末年齢) ?



34歳以下

受診できる
健診コースは?

定期健康診断

事業所担当者の指示に従い受診してください。

オプション検査は?

婦人科検診
(子宮がん・乳がん)

⇒検査項目・健保補助P5参照
⇒お申込方法P5参照

35,40,45,50
55,60,65 歳

総合健診A
(婦人科含む)

⇒検査項目・健保補助P4参照
⇒お申込方法P7.8参照

脳ドック 又は 肺CT検査
50,55歳の方

⇒検査項目・健保補助P6参照
⇒お申込方法P6参照

36~39
41~44・46~49
51~54・56~59
61~64・66歳~

総合健診B
(婦人科含む)

⇒検査項目・健保補助P4参照
⇒お申込方法P7.8参照

・胃部検査
・腹部エコー検査

⇒検査項目・健保補助P4参照
⇒お申込方法は総合健診と一緒に
お申込み

脳ドック 又は 肺CT検査
59歳の方

⇒検査項目・健保補助P6参照
⇒お申込方法P6参照

<その他の補助制度>

ピロリ菌に感染
している方
(検査結果が陽性)

ピロリ菌除菌治療
⇒P16.17参照

治療後

ピロリ菌除菌
補助制度

⇒申請方法P16.17参照



<被保険者> 検査項目・健保補助・自己負担金目安



<健診コース・検査項目>

表示の年齢は2016年3月31日時点での年齢

検査項目	健診コース						オプション			補助制度	
	総合健診A			総合健診B			脳・肺	胃部X線 (バリウム)	腹部超音波 (エコー)		婦人科
	35歳	40・45歳	50・55・ 60・65歳	36～39歳	41～44・ 46～49歳	51～54・ 56～59・ 61～64・ 66歳～	50・55・ 59歳 ※2	総合健診Bの方のみ対象 (総合健診と一緒に 申込した場合のみ対象)			年齢制限なし (女性) ※総合健診 受診者対象外
医師問診・理学的所見	●	●	●	●	●	●					
身長	●	●	●	●	●	●					
体重	●	●	●	●	●	●					
BMI	●	●	●	●	●	●					
視力(遠点・近点)※5	●	●	●	●	●	●					
聴力オーディオメーター(1000/4000)	●	●	●	●	●	●					
血圧	●	●	●	●	●	●					
心電図	●	●	●	●	●	●					
胸部X線(直接)	●	●	●	●	●	●					
尿糖(定性)	●	●	●	●	●	●					
尿蛋白(定性)	●	●	●	●	●	●					
赤血球(RBC)	●	●	●	●	●	●					
血色素(ヘモグロビン)	●	●	●	●	●	●					
GOT(AST)	●	●	●	●	●	●					
GPT(ALT)	●	●	●	●	●	●					
γ-GTP(γ-GT)	●	●	●	●	●	●					
HDL-cho	●	●	●	●	●	●					
LDL-cho	●	●	●	●	●	●					
中性脂肪(TG)	●	●	●	●	●	●					
空腹時血糖(BS)	●	●	●	●	●	●					
グリコヘモグロビンA1c(HbA1c)	●	●	●	●	●	●					
白血球(WBC)	●	●	●	●	●	●					
ヘマトクリット(Ht)	●	●	●	●	●	●					
血小板数(PLT/PL)	●	●	●	●	●	●					
総コレステロール(T-Chol)	●	●	●	●	●	●					
血清クレアチニン(CRE)	●	●	●	●	●	●					
尿酸(UA)	●	●	●	●	●	●					
腹囲(40歳以上法定項目)	●	●	●	●	●	●					
眼底	●	●	●	●	●	●					
尿素窒素(BUN)	●	●	●	●	●	●					
胃部X線又は胃カメラ	●	●	●	—	—	—		○	○		
乳がん検査(エコーorマンモグラフィのどちらか一方)	●※3	●※3	●※3	●※3	●※3	●※3				○	
子宮頸部細胞診	●※3	●※3	●※3	●※3	●※3	●※3				○	
便潜血2回法(便中ヘモグロビン)	●	●	●	●	●	●					
HCV抗体	●	●	●	—	—	—					
HBs抗原(HBsAg)	●	●	●	—	—	—					
腹部超音波(エコー)	●	●	●	—	—	—		○	○		
喀痰細胞診検査	—	●	●	—	●	●					
ピロリ菌	●※1	—	—	—	—	—					
ペプシノゲン	●※1	—	—	—	—	—					
前立腺がん(PSA)	—	—	●※4	—	—	●※4					
脳ドックまたは肺CT検査							○				

<健保補助金・自己負担目安>

健保補助(上限額) 男性	健保補助(上限額) 女性	会社補助(上限額)	自己負担金額
¥30,000	¥38,000	¥8,000	健診機関によって異なります。
¥30,000	¥38,000	¥8,000	
¥30,000	¥38,000	¥8,000	
¥11,000	¥17,000	¥8,000	
¥11,000	¥17,000	¥8,000	
¥11,000	¥17,000	¥8,000	
¥30,000	¥30,000	—	
¥7,500	¥7,500	—	
¥3,500	¥3,500	—	
各 ¥7,000	各 ¥7,000	—	

<表の見方・注意事項>

●必須項目：予め健診コースに含まれる項目

○オプション項目：個人で選択可能な項目(一部健保補助有)

※1、過去に検査したことのある方は検査不要です。 ※2、2012～2015年度に限り移行対応として50・55歳に加え59歳も補助対象です。

※3、乳がん、子宮がん検査は女性のみ ※4、前立腺がん(PSA)検査は男性のみ ※5、視力の近点は実施できる医療機関のみ

被保険者(社員)

婦人科検診補助(被保険者)

対象者	女性被保険者 / 年齢制限なし		
対象の検査項目	・乳がん・・・乳腺エコーまたは乳房マンモグラフィのどちらか一方 ・子宮がん・・・卵巣エコーは補助対象外		
補助金額	各7,000円が上限額		
利用方法	受診する健診タイプにより、以下①～③いずれかの方法を選択 ■ 重複申請が確認された場合はご返金いただきます		
健康診断のタイプと婦人科の受診方法	①: 施設型の定期健診の場合 ↓ 定期健診申し込み時に、オプションとして追加する	②: 巡回(集団)型の定期健診の場合 ↓ 健診とは別にご本人が予約・登録のうえ受診	③: ①と②が利用できない場合 ↓ ご本人で予約・受診
申請期間	2015年2月24日(火) ～2015年11月27日(金) ■ 申し込み日より3週間先の日程で予約が可能	2015年2月24日(火) ～2016年2月12日(金) ■ 3週間をきった日付は登録できないため、web登録の日より3週間以降先の日にちで予約・登録が必要	2015年4月1日(水) ～2016年4月10日(日)
受診期間	2015年4月1日(水)～ 2015年12月28日(月)内で1回のみ	2015年4月1日(水)～ 2016年3月31日(木)内で1回のみ	2015年4月1日(水)～ 2016年3月31日(木)内で1回のみ
健診機関の指定	LSIMが契約する健診機関 ⇒下図①	LSIMが契約する健診機関 ⇒下図②	指定なし 任意の健診機関
申込方法	健保組合ホームページ 「組合員専用ページ」に ログイン後、 下図①のボタンより申込み	健診機関に電話で予約後、 健保組合ホームページ 「組合員専用ページ」ログイン後 下図②のボタンより予約内容を登録 ■ 電話予約手順→P11参照	受診後に健保へ申請 健保ホームページ 「健康診断各種申請書一覧」 下図③より印刷 又は P20.21参照

被保険者(社員)

リコー三愛グループ保険組合のホームページ



組合員のページ

2014年度健康診断・検診補助

50・55・59歳(年度年齢)の方へ
脳・肺CT検査を総合健診と同時にオプションとして
受診できるようになりました。詳細はこちらをご確認ください。

該当するボタンよりお申込み下さい。
年度年齢とは2015年3月31日時点での年齢です。

■健康診断申込み・内容確認

対象者 総合健診A・B(被保険者・被扶養配偶者)
定期健康診断(被保険者)
脳検査・肺CTをオプション追加する方

①
申込ボタン → 総合健診、定期健康診断申込み・内容確認
[50・55・59歳(年度年齢)は脳・肺CT検査追加可]

健診機関 → 受診できる健診機関一覧(PDF Excel)
変更・キャンセル報告書はこちら

■補助申請

【単独脳ドック・肺CT】

対象者 50・55・59歳(年度年齢)の被保険者で
脳ドック・肺CT検査を総合健診と同時に受診出来ない方
総合健診とは別に受診したい方

申込み手順 ①健診機関の選択 → 受診できる健診機関一覧(PDF Excel)
②健診機関へ電話予約
③下のボタンより申請

脳ドック・肺CT補助申請

注意 脳ドック・肺CT検査どちらか一方のみ
総合健診オプションとして申込みをした方はこの申請は不要

【婦人科検診】

対象者 34歳(年度年齢)以下で巡回(集団)型の定期健診を受診する方(被保険者)

申込み手順 ①健診機関の選択 → 受診できる健診機関一覧(PDF Excel)
②健診機関へ電話予約
③下のボタンより申請

②
登録ボタン → 婦人科検診補助申請

↑
健診機関

注意 乳がん検査は乳腺エコー又はマンモグラフィのどちらか一方のみ

◆変更・キャンセル手続き◆

- ①で申込みした方
ご本人が健診機関へ TEL にて変更・キャンセル後、LSIM へ TEL 報告
キャンセル後の再予約は①のボタンから実施
■ LSIM コールセンター:0120-694-788
- ②で登録した方
ご本人が健診機関へ TEL にて変更・キャンセル後、LSIM へ TEL 報告
再度予約した情報は、TEL にて LSIM へ報告
■ LSIM コールセンター:0120-507-066
(婦人科単独)



脳ドック・肺CT検査補助



表示の年齢は2016年3月31日時点での年齢

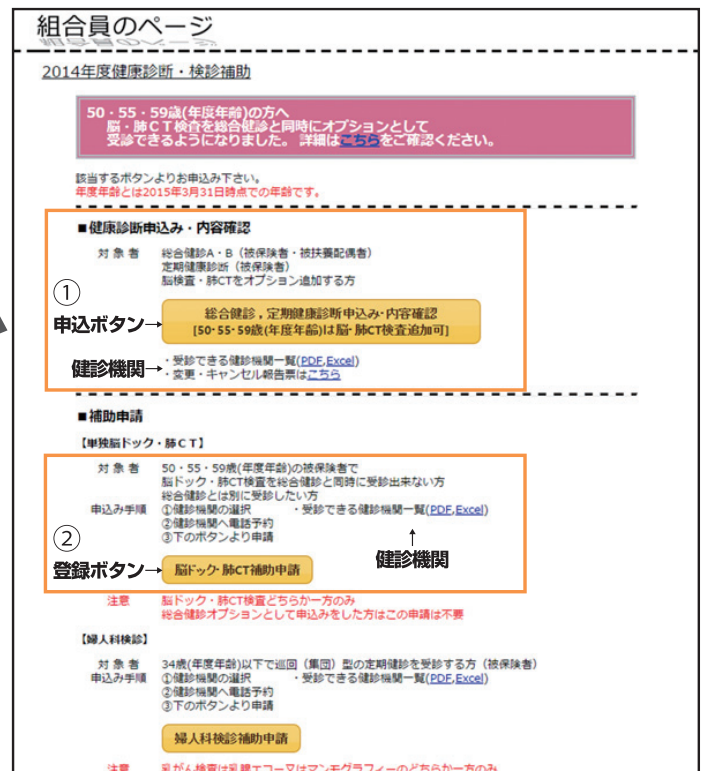
補助金の対象者 (年度末年齢)	50歳・55歳の被保険者の方 ■2012年～2015年度に限り移行対応として50・55歳に加え59歳も補助対象です
対象の検査項目	① 脳ドック : MRI(脳全体の断層画像)、MRA(脳の血管の立体画像)など ② 肺CT検査 : 胸部の断層画像撮影 ■ ①② どちらか一方 ■ 喫煙経験のある方は②をおすすめします ■ 検査内容・料金は医療機関によって異なりますので各医療機関にご確認してください
補助金額	30,000円が上限額
利用方法	以下①または②のどちらか一方を選択 ■ 重複申請が確認された場合はご返金いただきます
受診のしかた	①: 総合健診と一緒に受診する ②: 総合健診とは別に受診する (単独)
申請期間	2015年2月24日(火) ～2015年11月27日(金) ■ 申し込み日より3週間先の日程で予約が可能 2015年2月24日(火) ～2016年2月12日(金) ■ 3週間をきった日付は登録できないため、web登録の日より3週間以降先の日にて予約・登録が必要
受診期間	2015年4月1日(水)～ 2015年12月28日(月)内で1回のみ 2015年4月1日(水)～ 2016年3月31日(木)内で1回のみ
申込方法	健保組合ホームページ「組合員専用ページ」にログイン後、 下図①のボタンより申込み、または総合健診申込みハガキより申込み 健診機関に電話で予約後、健保組合ホームページ「組合員専用ページ」ログイン後、 下図②のボタンより予約内容を登録 ■ 電話予約手順→P11参照(ハガキの申込みは不可)

被保険者(社員)

リコー三愛グループ保険組合のホームページ



ログイン後の健診メニュー画面 (イメージ)



◆変更・キャンセル手続き◆

- ①で申込みした方
ご本人が健診機関へ TEL にて変更・キャンセル後、LSIM へ TEL 報告
キャンセル後の再予約は①のボタンから実施
■ LSIM コールセンター:0120-694-788
- ②で登録した方
ご本人が健診機関へ TEL にて変更・キャンセル後、LSIM へ TEL 報告
再度予約した情報は、TEL にて LSIM へ報告
■ LSIM コールセンター:0120-507-066
(脳ドック・肺CT単独)

申込方法(総合健診)

インターネットの場合



リコー三愛グループ健康保険組合のホームページからの申込となります。

リコー三愛グループ健康保険組合

検索

【URL : <http://www.ricoh-san-ai-kenpo.or.jp/index.html>】

■ トップページ右の「組合員ログイン」から入ってください。

1 「組合員ログイン」から入る

2 申込画面へ進む

3 申込内容の入力

- ・住所などの基本情報を入力。
- ・オプション項目などを入力。

4 ご希望の健診機関を選択

- ・希望する健診機関を選択してください。
- ・受診希望日を入力。

5 申込内容の確認・送信

- ・申込内容をご確認ください。
- ・申込内容でよろしければ、「上記内容で申込」ボタンをクリックしてください。

6 申込完了

- ・「健康診断のお申込を承りました。」が表示されましたら、申込は完了です。
- ・受診日が確定しましたら、受診者名、受診日等を、記載した受診券（メールまたはハガキ）をお送りします。
- ・ご希望に添えない場合、健診機関より電話連絡をいたします。
- ・申込内容は、再度ログインすると確認できます。



ハガキの場合

記入方法の詳細は、申込ハガキの右側の「記入事項」をご覧ください。

ご注意

- 1 インターネット申込とハガキ申込の二重の申込は受付できません。
- 2 印刷された書込欄の枠内のみ記入をしてください。機械で読み込むため余白に書込みをされても対応はいたしかねます。
- 3 個人情報保護シールを貼って投函してください。

※「総合健診」の申込みハガキの再発行は有料です。大切に保管してください。

総合健診の申込期間と受診期間について

対象者	申込期限	受診期限	備考
被保険者	2015年2月24日(火)～ 2015年11月27日(金)	2015年4月1日(水)～ 2015年12月28日(月)	申込日より3週間で降先の受診日から申込可能 ただし、年度末は取りにくくなる為、締切を 早めに設定している
任意継続被保険者 被扶養配偶者	2015年2月24日(火)～ 2016年2月12日(金)	2015年4月1日(水)～ 2016年3月31日(木)	



申込方法(総合健診)手順



STEP

1. 申込



35 歳以上の
・被保険者・被扶養配偶者

- ・ LSI メディエンスへインターネットでお申込ください。
- ・ 申込ハガキが同封されている方はハガキ申込も可能です。

LSI メディエンスに申込

・ 健診コース・オプション選択項目

ご希望の検査項目を選びます。

・ 健診機関

同封の「健診機関名簿」から受信したい健診機関を選びます。また、インターネットでお申込の場合は健診機関検索ができます。(ご希望の健診機関が希望の選択項目を実施しているかご確認ください)

・ 受診希望日

申込から3週間以降先の日を必ず第5希望日までご記入ください。
受付できない日付は削除させていただきます。ご注意ください。

・ 連絡先

日中連絡がつく電話番号をご記入ください。
LSI メディエンス問い合わせ電話番号 (0120-694-788) を登録するなどして着信拒否の解除をしてください。
・ 申込がない場合、健康保険組合の補助は受けられません。
・ 電話での申込は受付けておりません。

STEP

2. 受付



申込内容に不備や予約満員等がある場合、LSI メディエンスまたは健診機関からご連絡させていただく場合がございます。

※受付後に申込内容を記載した確認書(メールまたはハガキ)をお送りします。

※申込後、LSI メディエンスや健診機関からの問合せに対して2ヶ月以上連絡が取れない場合は、自動的にキャンセル扱いとさせていただきます。

STEP

3. 申込完了

LSI メディエンスより受診券(メールまたはハガキ)到着

上記の予約手続きが済み次第、受診名、受診日等を記載した受診券(メールまたはハガキ)をお送りします。

1. 受診券が届かない場合は、LSI メディエンスへご連絡ください。

※日程の変更やキャンセルが発生した場合は、必ず受診者様から健診機関に連絡調整してください。

その後、健康保険組合ホームページにある「変更・キャンセル報告票」を LSI メディエンスへ FAX または電話で、ご連絡ください。

2. 申込完了後、健診機関より受診資料・検査容器が送付されます。

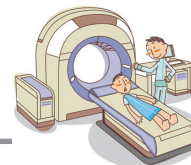
受診日1週間前までに届かない場合は、直接健診機関へお問合せください。

STEP

4. 受診

健診受診

受診券・健康保険証・自己負担金(有の場合)をご持参ください。
健診機関から指示のあった検査容器なども忘れずにご持参ください。



STEP

5. 結果

健診機関から結果票が到着

受診日よりおよそ3~4週間後に健診機関から直接送付されます。

※結果票が届かない場合は直接健診機関にお問合せください。



この検査でからだのこんなことがわかります



病気になっていることを恐れて検査を受けない方がいますが、早期発見し、治療すれば重症化を防ぐことも可能です。健康で元気な生活を送るためにも、健診の検査項目では何を調べ、何を意味するかを知っておきましょう。



分類	検査項目	正常参考値	この検査から疑われる病気
計測	BMI	18.5～24.9	肥満（内臓脂肪型肥満）、メタボリックシンドローム
	腹囲（40歳以上法定項目）	男性：85cm未満 女性：90cm未満	
血圧		収縮期：129以下 拡張期 84以下	高血圧、動脈硬化、腎臓や内分泌の病気、心疾患
心電図		—	不整脈、心肥大、心筋梗塞、先天性心疾患など
眼底		—	黄斑変性、糖尿病網膜症、緑内障などの眼科疾患、動脈硬化
視力		—	近視、乱視
聴力オーディオメーター（1000/4000）		1000Hz/30dB以下 4000Hz/40dB以下	難聴、中耳炎
胸部X線（直接）		—	肺炎、肺がん、肺結核、肺気腫、肺線維症、心臓肥大、心不全、動脈硬化など
胃部X線		—	食道、胃、十二指腸の炎症、潰瘍、ポリープ、がん
腹部超音波（エコー）		—	肝臓、胆嚢、すい臓、腎臓、脾臓の異常
血液一般	白血球（WBC）	3300～9000/μl	炎症、細菌感染、心筋梗塞、白血病、貧血など
	赤血球（RBC）	男性：430～570万/μl 女性：380～500万/μl	貧血、多血症、脱水
	血色素（ヘモグロビン）	男性：13.5～17.5g/dl 女性：11.5～15.0g/dl	貧血、多血症、脱水
	ヘマトクリット（Ht）	男性：39.7～52.4% 女性：34.8～45.0%	貧血、多血症、脱水
	血小板数（PLT/PL）	14.0～34.0万/μl	血小板血症、貧血、白血病、肝硬変など
肝機能	GOT（AST）	10～40 IU/l	肝炎、肝硬変、脂肪肝、心筋梗塞、多発性筋炎、溶血性貧血など
	GPT（ALT）	5～45 IU/l	
	γ-GTP（γ-GT）	男性 80 IU/l 以下 女性 30 IU/l 以下	アルコール性肝障害、慢性肝炎、脂肪肝、肝硬変、薬物性肝障害、閉塞性黄疸など
血清脂質	総コレステロール（T-Cho）	120～219mg/dl	脂質異常症、低βリポたんぱく血症、動脈硬化、甲状腺機能低下症、栄養障害、肝障害など
	HDL-cho	男性：40～85mg/dl 女性：40～95mg/dl	脂質異常症、動脈硬化、甲状腺機能異常、肝障害など
	LDL-cho	65～139mg/dl	
	中性脂肪（TG）	30～149mg/dl	脂質異常症、動脈硬化、甲状腺機能異常、低栄養など

その他



分類	検査項目	正常参考値	この検査から疑われる病気
糖代謝	空腹時血糖 (BS)	70 ~ 109mg/dl	糖尿病
	グリコヘモグロビン A1c (HbA1c)	4.6 ~ 6.2%	糖尿病、溶血性貧血
痛風	尿酸 (UA)	男性：3.8 ~ 7.0mg/dl 女性：2.5 ~ 7.0mg/dl	高尿酸血症、痛風、腎不全、白血病など
腎機能	血清クレアチニン (CRE)	男性：0.61 ~ 1.04mg/dl 女性：0.47 ~ 0.79mg/dl	腎炎、腎機能障害など
	尿素窒素 (BUN)	8.0 ~ 20.0mg/dl	腎機能障害、消化管出血、脱水症など
尿検査	尿糖 (FPG)	(陰性)	糖尿病、腎性糖尿、慢性膵炎、内分泌疾患
	尿蛋白 (定性)	(陰性)	腎疾患
便検査	便潜血2回法 (便中ヘモグロビン)	(陰性)	大腸がん、大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎、痔
胃 ABC 検診	ピロリ菌	(陰性) 10.0U/ml 未満	胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃がん、萎縮性胃炎
	ペプシノゲン	ペプシノゲン I 70.1ng/ml 以上 I/II 比 3.1 以上 (陰性)	胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃がん、萎縮性胃炎
感染症	HCV 抗体	(陰性)	C 型肝炎
	HBs 抗原 (HBsAg)	(陰性)	B 型肝炎
脳ドック		—	脳梗塞、白質病変、脳出血、脳腫瘍、認知症、脳動脈奇形、脳動脈瘤など
肺CT検査		—	肺がん、肺炎、肺結核、肺気腫、気管支拡張症、胸部大動脈瘤など

その他

がん検査	乳腺 (エコーまたはマンモグラフィ)	—	乳がん、乳腺症
	子宮頸部細胞診	—	子宮頸がん
	PSA	0 ~ 4.000ng/ml	前立腺がん、前立腺肥大
	喀痰細胞診検査	—	肺がん

注意

この表はリコー三愛グループ健康保険組合 検診センターにおける正常参考値です。健診機関によって、検査方法が異なる為に、正常参考値・単位が違う場合があります。詳細は受診した健診機関でご確認をお願いします。



<被保険者> 脳ドック・肺CT・婦人科検診を単独で受診する場合の電話予約手順



健診機関に予約の電話をする前に、必ず本ガイダンスで手順や内容をご確認のうえ、ご予約ください。

登録方法、自己負担額、受診券などの確認・問い合わせは、(株)LSIメディエンス (LSIM) へ
お願いいたします。

TEL:0120-507-066 FAX:03-5994-2131

STEP 1

健診機関に予約電話をかける

「健康診断の予約をお願いします。」

STEP 2

健康保険組合名、代行機関名、氏名を伝える

「リコー三愛グループ健康保険組合の〇〇〇〇です。
代行機関名は(株)LSI(エルエスアイ)メディエンスです。」

STEP 3

希望の検診項目を伝える

「(株)LSIメディエンス提携の脳ドック(または肺CT検査)をお願いします。」

STEP 4

受診希望日を伝える

「〇〇月〇〇日をお願いします」
※申請 (web 登録) 日より 3 週間以降先の日にて予約。

STEP 5

住所、電話番号を伝える

「△△市1-2-3 □□マンション102です。
0123-456-7890です。」

STEP 6

予約の内容を確認する

STEP 7

予約対応の担当者を必ず確認する

STEP 8

予約が取れたら、健保組合ホームページ <組合員ログイン> より、 予約内容を登録 (補助申請) する



- ・登録申請がない場合、健保組合の補助は受けられません。
また、電話による登録申請は行っておりません。
- ・健診機関により実施できない項目があります。健診機関名簿でご確認ください。
- ・指定以外の検査項目を直接個人で健診機関に申し込んだ場合、合計金額が補助限度額内であっても、その費用は自費となります。(株)LSIメディエンス(LSIM)への報告・登録申請は不要。



よくあるご質問 TOP10



1

婦人科検診
補助

Q 総合健診の申込をしたら自己負担金が発生しました。乳がん検査と子宮がん検査を受診するので婦人科検診補助は申請できますか？

A 総合健診はすでに婦人科を含めた健保補助がされているので別途婦人科補助の申請はできません。



2

申込

Q 妻と一緒に受診する方法を教えてください。

A まずは、それぞれ申し込みを行ってください。2、3日後に健診機関に申し込み情報が届きますので、その頃ご自身で直接健診機関に連絡をし、「2名同日時で受けたい」と調整を申し出てください。

すでに日にちが確定している場合は、直接健診機関に連絡後、(株)LSIメディエンス(LSIM)へFAXまたは電話で報告してください。

・電話:0120-694-788(受付時間:平日9時00分～17時30分)

・FAX:03-3668-4514



3

料金

Q 配偶者の自己負担額が2万円を超えます。なぜこんなに高くなったのですか？

A 胃部検査(胃部X線または胃カメラ)と腹部エコー検査は5年に一度の検査になりました。総合健診Bに該当する場合は必須項目に含まれていないので、追加した場合は全額自己負担となり金額が高くなります。

ご自身の体の状況に合った受診項目を選択しましょう。追加した項目をキャンセルしたい場合は、直接健診機関へ連絡後、(株)LSIメディエンス(LSIM)へFAXまたは電話で報告してください。自己負担金額はLSIMにお問い合わせください。

・電話:0120-694-788(受付時間:平日9時00分～17時30分)

・FAX:03-3668-4514



4

料金

Q パソコンがありません。自己負担金を知りたいのですが。

A (株)LSIメディエンス(LSIM)コールセンターにお問い合わせください。
0120-694-788(受付時間:平日9時00分～17時30分)



5

ログイン

Q 配偶者の初回ログイン方法がわかりません。

A 配偶者の初めてのログインの場合は、パスワード欄に配偶者の生年月日を「YYYYMMDD」形式で入力してください。次の画面はご本人(社員)の生年月日です。



6

脳ドック・肺CT

Q 脳ドック(または肺CT検査)は総合健診と一緒に受診できますか？

A 2013年度より一部の健診機関で受診できるようになりました。また、総合健診と別に受診することもできます。それぞれ申し込み手続きが異なりますのでご注意ください。



7

脳ドック・肺CT

Q 健診機関に複数の脳ドックコースが複数ある場合、どのコースを予約してもよいのですか？

A いいえ、(株)LSIメディエンス(LSIM)が契約している脳ドックコースをご予約ください。契約外のコースは健保組合の補助対象外となります。



8

申込

Q 扶養している母の健診申し込みがwebからできません。

A 総合健診の対象は扶養の配偶者だけです。扶養家族の健康診断は年齢により家族健診補助(20～39歳)か特定健診(40～74歳)です。



9

料金

Q オプションを申し込んでいないのに自己負担が発生してしまいます。

A そのような健診機関もあります。通常は会社・健保の補助内で収まりますが、料金は健診機関によって異なり、健保・会社補助を差し引いてオーバーした分は自己負担となります。自己負担額はwebから申請いただければ、検索結果画面で確認できます。



10

料金

Q 自己負担額を支払った後に、何か補助がありますか？

A 申し込み画面や受診券に表示されている自己負担額は、すでに健保の補助が差し引かれた金額です。健保以外の補助制度(共済会・安全会等)につきましては、所属する会社へ直接お問い合わせください。



その他のご質問



申込について

1

Q 3週間より前の日付で申し込みはできますか？

A 日程の調整、検査キットを送付するのに3週間が必要なため、3週間以上先のご予約をしてください。
※健保直営検診センターの場合は3週間より前の日付でもお電話で予約を受け付けています。

2

Q 申し込みハガキが届きましたが、webでの申し込みはできますか？

A できます。申し込みハガキが届いた方でもweb申し込みは可能です。自己負担額を確認しながら健診機関を選べるのでおすすめです。

3

Q 申し込みハガキが送られてきません。

A ハガキは希望者と被扶養配偶者に送付されます。ハガキをご希望の方は、ご勤務先の健診担当までご相談ください。

4

Q webで配偶者の健診申し込みができません

A 健保HPが更新されていますので、健保HPトップページでキーボードのF5キーを押して更新を行ってから組合員ログインに進んでください。新たに「社員の方はこちら」と「配偶者の方はこちら」ボタンが表示されますので「配偶者の方はこちら」ボタンからログインをしてお申し込みください。

5

Q 直接健診機関に予約してもいいですか？

A できません。必ず所定の方法(webかハガキ)でお申し込みください。健診機関との契約は(株)LSIメディアエンス(LSIM)が行っていますので、LSIM経由で申し込まれていない場合は補助金の対象にならず、全額自己負担となってしまいます。

6

Q 今年退職予定ですが受診はできますか？

A 退職日までは受診できます。健診の予約日が退職日以降となっている場合は必ずキャンセルをしてください。万が一、資格喪失後に受診した場合は、全額自己負担となります。

7

Q 退職後、任意継続保険に加入します。在職中に予約した健康診断はそのまま受診できますか？

A いいえ、受診できません。自己負担額が変わるため任意継続の資格取得後再度予約を取り直してください。システム登録の都合上、任意継続の保険証が届いてから約1ヶ月半後からお申し込み可能です。

8

Q 申し込んだ内容を画面で確認できますか？

A 確認できます。申し込み画面にもう一度入りなおし、健診コース情報の画面で表の右側の「申込内容を確認」ボタンをクリックしてください。

9

Q 職場でパソコンを使っていません。パソコン環境のある別の方に代理で申し込んでもらうことはできますか？

A 代理申し込みはできませんが、ご自身のメールアドレスがあれば共有・別の職場・ご自宅のパソコンからweb申し込みが可能です。

10

Q 扶養者の特定健診受診券が届きました。今年度はすでに総合健診を申し込んでいますが、こちらも受診する必要がありますか？

A いいえ、両方を受診することはできません。どちらか一方を受けてください。料金・検査項目を比較して受けたいほうを選んでいただいて結構です。

※健保直営検診センター → リコー三愛グループ健康保険組合検診センター（東京都品川区）

申込について

11

Q 1ヵ月ほど前に申し込みをしましたが、決定の連絡がありません。

A 申し込み後3週間を過ぎても受診券が届かない場合は、(株)LSIメディエンス(LSIM)にお問い合わせください。LSIMコールセンター 0120-694-788(受付時間:平日9時00分～17時30分)

変更・キャンセル

12

Q 「変更・キャンセル報告票」はどこにありますか？

A 本案内の22ページです。

13

Q 受診日に受診できなくなりました。

A 直接健診機関に連絡し、再度受診日を決定してください。決定しましたら、(株)LSIメディエンス(LSIM)へFAXまたは電話で報告してください。

・電話:0120-694-788 (受付時間:平日9時00分～17時30分)

・FAX:03-3668-4514

14

Q すでに申し込んでいる健診機関を変更したいのですが？

A ご自身で直接健診機関にキャンセルの連絡後、(株)LSIメディエンス(LSIM)へFAXまたは電話で報告してください。その後、再度申込手続きを行ってください。

・電話:0120-694-788(受付時間:平日9時00分～17時30分)

・FAX:03-3668-4514

検診センター ※健保直営

15

Q webで申し込みをしていますが、健診機関一覧に健保直営検診センターの表示がありません。

A 胃カメラや乳房マンモグラフィをを選択していませんか？

⇒胃部X線(バリウム)のみの実施で胃カメラは実施していません。

⇒乳腺エコーのみの実施で乳房マンモグラフィは実施していません。

16

Q 34歳以下の定期健康診断を健保直営検診センターで受診します。その際、婦人科検診(乳がん検査と子宮がん検査)を一緒に受けられますか？

A はい、木曜日以外は受けられます。ただし、乳がん検査はエコーのみでマンモグラフィはできません。

17

Q 受診時間はどのくらい時間かかりますか？

A 曜日や健診項目によりますが、受付してから45分～2時間くらいで終わります。

検査項目

18

Q 今まで受診していた健診機関に今年から胃カメラができなくなったと言われました。

A 健診機関の都合によりこれまで受診できた項目が受診できなくなった場合もあります。

※健保直営検診センター → リコー三愛グループ健康保険組合検診センター(東京都品川区)

婦人科検診補助

19

Q 保険証を使用して受診した場合も補助の対象ですか？

A いいえ。保険証を使用した診療行為は補助対象外です。

20

Q 市区町村のクーポンで受診した際の自己負担金は補助の対象ですか？

A はい、補助対象です。

21

Q 医療機関の指定はありますか？

A いいえ、ありません。

22

Q 金額はどのくらいかかりますか？

A 自由診療のため医療機関によって料金が異なります。ご自身で直接医療機関にお問い合わせください。また、市区町村の補助と併せて利用すれば、自己負担金がほぼ0円になります。

受診券

23

Q 総合健診受診券を紛失しました。

A (株)LSIメディエンス(LSIM)より発行される為、直接お問い合わせ下さい。
TEL:0120-694-788 (受付時間:平日9時00分～17時30分)

24

Q 総合健診受診券が届きません。

A (株)LSIメディエンス(LSIM)より発行される為、直接お問い合わせ下さい。
TEL:0120-694-788 (受付時間:平日9時00分～17時30分)

検査結果

25

Q ピロリ菌・ペプシノゲンの結果の見方がわかりません。

A 結果票の表示方法は健診機関によって異なるため、『ABC検診のどの分類に当てはまるか』不明の場合は、受診した健診機関へ直接お問い合わせください。

健診結果

26

Q 以前に受診していた健診機関で受診ができなくなりました。次の健診機関に受診結果は引き継がれますか？

A 受診結果の引継ぎはされません。気になる事柄があるようでしたら、ご自身で過去の結果票を持参し医師の問診時にご相談してください。

ピロリ菌除菌補助

27

Q ピロリ菌の除菌をしました。その際、胃カメラ検査を勧められ実施をしたのですが、その費用は補助の対象ですか？

A いいえ、除菌治療前の検査費用は、補助の対象外です。
除菌のための費用(投薬・処方箋)・除菌完了後の再検査費用・診断費用が補助の対象です。

ピロリ菌除菌補助申請書

枠内を全てご記入ください。

受診者 氏名	氏名 (フリガナ)		生年月日 (西暦) 年 月 日		保険証記号-番号 -
	銀行名	支店名	口座種別	口座番号	口座名義 (カタカナ)
補助金 お振込み先 口座	銀行	支店			
会社 ご連絡先	電話番号 (携帯可)		メールアドレス (携帯可)		

【ピロリ菌除菌補助の申請に関する説明】

下記の説明をよくお読みの上、申請してください。

- <対象者> 被保険者(本人)で、ピロリ菌検査で陽性となった方
- <利用回数> 除菌治療開始から完了(2次治療がある人は2次まで)の領収書をまとめて申請(申請は1回のみ)
- <請求方法> 立替払いをした領収書原本と本申請書を郵便または社内便にて健保組合へご提出ください。

郵便	〒140-8665 東京都品川区南品川6-11-6
社内便	事業所欄へ「大井町」と記入 ※社内便ルートの有無は、メール便担当区へご確認ください。
宛名	リコー三愛グループ健康保険組合 ピロリ菌除菌補助担当

- <補助金額> 8,000円を限度とした実費 ※但し、治療前のピロリ菌検査費用は除く
- <お支払方法> 毎月末締め ⇒ 翌月15日に指定口座へお支払い(土日祝日の場合は前営業日)
お振込みをもって給付額の決定とさせていただきます。

<注意・お願い事項>

- ★事前に次頁の注意事項をよくお読みください。
- ★領収書の提出漏れによる再申請は受付ておりません。
- ★連絡先は必ずご記入ください。健保担当より、検査内容や料金について確認をさせていただく場合がございます。ご記入漏れや内容確認が取れない場合は、補助金のお支払いが遅れる場合がございますのでご了承ください。
- ★提出前にはチェックシートでチェックをしてください。

●提出前チェックシート

提出前に必ずチェックしてください。

	チェック内容	本人チェック欄
1	領収書はすべて原本ですか	
2	領収書・薬の説明書の宛名はすべて申請者本人の氏名ですか	
3	病院の領収書に投薬内容がピロリ菌除菌と記載されていますか	
4	(別途処方箋費用がかかった場合) 領収書<原本>と一緒に薬の説明書のコピーを添付していますか	
5	領収書に除菌前のピロリ菌検査費用は含まれている場合検査費用は明記されていますか	

～病院の方へお願い～

当健康保険組合では、健康診断のピロリ菌検査で陽性となった被保険者に対し除菌費用の補助を行っております。つきましては、以下2点のご対応をいただき公正な補助金支給のためのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

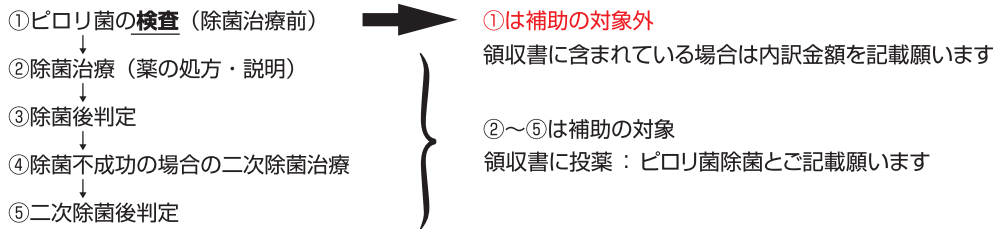
1. 領収書に投薬の内容がピロリ菌除菌薬である旨、記載をお願いいたします。

ご記入例) 投薬：ピロリ菌除菌

2. 除菌治療前の検査費用は補助対象外のため、領収書に含まれる場合は内訳金額の記載をお願いいたします。

ご記入例) 除菌前検査費用：¥5,000 含

《ピロリ菌除菌診察の流れとご依頼事項》



以上となります。何卒ご協力のほどよろしくお願いいたします。この書類は受診者本人にご返却ください。

～申請する方へ～

●注意事項

【領収書について】

- ・ 病院の領収書には以下2点を必ず明記してもらってください ※記載がない場合は申請を受付けられません
 - 1) 投薬の内容がピロリ菌除菌薬であること
 - 2) 治療前のピロリ菌検査費用が含まれる場合はその金額
- ・ 病院以外に別途処方箋費用がかかった場合、処方箋の領収書(原本)と薬の説明書(コピー)を添付してください。
- ・ 領収書が複数に分かれる場合は、まとめて1度だけ申請、領収書の提出漏れによる再申請は受付けられません。

【補助対象内容について】

- ・ ピロリ菌除菌治療費用と除菌薬費用が対象です。
- ・ 医療機関にピロリ菌除菌治療を申し出た場合、すでに検査済みであっても再度その病院での検査を勧められることがあります。その場合の検査費用は個人負担となります。(別途補助済みのため)

各種申請書

2015年度家族健康診断補助申請書

枠内を全てご記入ください。

※次頁のチェックシートでチェックをしてから提出してください

受診者 氏名	氏名 (フリガナ)	生年月日(西暦) 年 月 日	被保険者 氏名	氏名 (フリガナ)	保険証記号-番号 -
	銀行名	支店名		口座種別	口座番号
補助金 お振込み先 口座	銀行	支店			
日中 ご連絡先	電話番号(携帯可)		メールアドレス(携帯可)		

【家族健診補助の申請に関する説明】

下記の説明をよくお読みの上、申請してください。

- <受診期限> 2015年4月1日～2016年3月31日
- <対象者> 20歳～39歳の被扶養者(当年度3月31日現在)
※2015年度、総合健診を受診済(予定)の方はこの申請書は使用出来ません。
- <医療機関> 指定なし、任意の健診機関
- <補助金額> 8,000円を限度とした検査実費
- <検査項目> 下記の必須検査項目が含まれる一般健診を保険証を使用しないで受診してください。

診 察	問診	肝機能	AST (GOT)
	身長・体重		ALT (GPT)
	BMI・標準体重		γ-GT (γ-GTP)
	腹囲	代謝系	空腹時血糖 ※
	理学的所見(身体診察)		ヘモグロビンA1c ※
	血圧	尿・腎機能	尿蛋白・尿糖

※どちらか一方のみ受診可

- <申請方法> 立替払いをした領収書原本を所定の位置に貼付け、郵便か社内便にて健保組合宛に送付

郵便	〒140-8665 東京都品川区南品川6-11-6
社内便	事業所欄へ「大井町」と記入 ※社内便ルートの有無は、メール便担当区へご確認ください。
宛名	リコー三愛グループ健康保険組合 家族健診補助担当

- <お支払方法> 毎月末締め→翌月15日に指定口座へお支払い(土日祝日の場合は前営業日)
年度末最終精算は、4月10日締め→4月末日のお支払い

【注意事項】

下記説明をよくお読みの上、受診・申請してください

注意

■以下の場合には補助対象外となります。

・2015年度、総合健診A・Bまたは特定健診を受診済(予定)の場合
・保険証を使用した場合(健診ではなく、診療行為の為)
・上記必須検査項目を受診していない場合
・重複申請が判明した場合(年度(4/1～3/31受診)1回のみ補助の為)

■事前に注意事項をお読みいただき、提出前には次頁のチェックシートでチェックしてください
■健保担当より、検査内容や料金について確認の為に御問合せさせていただく場合がございます
ご記入漏れや内容確認が取れない場合、補助金のお支払いが遅れることでもありますのでご了承ください

【提出前チェックシート】

ご提出前に、以下の内容を必ずチェックしてください。

	チェック内容	本人チェック
1	領収書はすべて原本ですか	
2	領収書の宛名は受診者本人の氏名ですか	
3	領収書の発効日は2015年度ですか (2015年4月1日～2016年3月31日)	
4	受診済の検査項目は補助対象の項目ですか	
5	太枠内の項目に記入漏れはないですか	
6	2015年度は総合健診A・Bまたは特定健診を受診済(予定)ではありませんか ※受診済(予定)の方は補助対象外	
7	保険証を使用して受診していませんか ※保険証を使用して受診した場合は補助対象外	

領収書（※）原本貼付欄
※宛名は受診者氏名

2015年度婦人科検診補助申請書

<資格区分>

該当の番号を○で囲んでください。 1：被保険者（社員） 2：被扶養者（家族）

<本人記入欄>

下記枠内を全てご記入ください。

※次頁のチェックシートでチェックをしてから提出してください

受診者	氏名	生年月日（西暦）		被保険者	氏名	保険証記号-番号
	（フリガナ）	年 月 日			（フリガナ）	-
検査料金	子宮がん検診		乳がん検診（エコー又はマンモグラフィ）		両方の検査を受診された場合は合計金額	
	円		円		円	
補助金 お振込み先 口座	銀行名	支店名	口座種別	口座番号（最大7桁）	口座名義（カタカナ）	
	銀行	支店				
日中 ご連絡先	電話番号（携帯可）			メールアドレス（携帯可）		

【婦人科検診補助の申請に関する説明】 下記の説明をよくお読みの上、申請してください。

- <受診期限> 2015年4月1日～2016年3月31日
- <対象者> 女性（年齢制限なし）
※2015年度、総合健診を受診済（予定）の方はこの申請書は使用出来ません。
- <医療機関> 指定なし、任意の健診機関
- <補助対象の検査> 保険証を使用しない一般検診で受診した、以下の検査項目
・乳がん検査・・・乳腺エコーまたはマンモグラフィどちらか一方のみ
・子宮がん検査・・・卵巣エコーは補助対象外
- <補助金額> 被保険者・・・乳がん、子宮がん検査各 7,000 円を限度とした実費
被扶養者・・・乳がん、子宮がん検査各 3,000 円を限度とした実費
（補助金額は指定口座への振込みをもって決定）
- <領収書> 領収書には必ず子宮がん検診・乳がん検診それぞれの内訳金額が明記してあること
- <申請方法> 立替払いをした領収書原本を所定の位置に貼付け、郵便か社内便にて健保組合宛に送付

郵便	〒140-8665 東京都品川区南品川6-11-6
社内便	事業所欄へ「大井町」と記入 ※社内便ルートの有無は、メール便担当区へご確認ください
宛名	リコー三愛グループ健康保険組合 婦人科検診補助担当
- <お支払方法> 毎月末締め→翌月15日に指定口座へお支払い（土日祝日の場合は前営業日）
年度末最終精算は、4月10日締め→4月末日のお支払い

【申請時注意事項】 下記説明をよくお読みの上、申請してください。



■以下の場合には補助対象外となります。

- | |
|--------------------------------------|
| ・2015年度、総合健診A・Bを受診済（予定）の場合 |
| ・保険証を使用した場合（健診ではなく、診療行為の為） |
| ・補助対象の検査項目以外を受診した場合 |
| ・二重申請が判明した場合（年度（4/1～3/31受診）1回のみ補助の為） |

■【申請者記入欄】は、必ず全ての項目へご記入をお願いします。

健保担当より、検査内容や料金について確認の為にお問合せさせていただく場合がございます
ご記入漏れ、内容確認が取れない場合、補助金のお支払いが遅れることもありますのでご了承ください。

■病院の領収書には必ず明記してもらってください。

- ・領収書の内容が子宮がん、乳がん検診を受けたとわかること
- ・子宮がん、乳がん検診の両方を受けた場合、それぞれの内訳金額

【提出前チェックシート】

ご提出前に、以下の内容を必ずチェックしてください。

	チェック内容	本人チェック
1	領収書はすべて原本ですか	
2	領収書の宛名は受診者本人の氏名ですか	
3	領収書の発行日は2015年度ですか (2015年4月1日～2016年3月31日)	
4	領収書には検査内容や内訳金額の記載はありますか	
5	受診済の検査項目は補助対象の項目ですか	
6	太枠内の項目に記入漏れはないですか	
7	2015年度は総合健診A・Bを受診済(予定)ではありませんか ※受診済(予定)の方は補助対象外です	
8	保険証を使用して受診していませんか ※保険証を使用して受診した場合は補助対象外です	

乳がん検診領収書原本貼付欄 エコーかマンモグラフィどちらか一方のみ補助

必ず宛名が受診者氏名の領収書を両方揃えてから健保へ送付してください
2015年度どちらか一方しか受診しない場合は、受診しない検診の領収書原本貼付欄に×をつけてください

子宮がん検診領収書原本貼付欄 卵巣エコーは対象外



【総合健診】変更・キャンセル報告票 (リコー三愛グループ用)



総合健診の予約内容を変更・キャンセルする場合は、
受診者ご自身が健診機関へ連絡し、変更した内容や予約キャンセルした情報を代行会社
(株)LSIメディエンスへFAXまたは電話にてご報告ください。

基本情報となりますので、以下太枠内すべてご記入ください。

カナ氏名	予約管理番号 (13ケタ)	
生年月日	19	年 月 日
会社名	FAX番号	- -

*受診券に記載有 (受診券発行前の場合は空欄可)

■変更前の内容 (必ずご記入下さい)

健診機関コード (10ケタ)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

健診機関名称

受診日時

月 日 時 分

■変更後の内容 ※該当する①~④の□に✓をし、必要事項をご記入ください

①受診日変更

受診日時

月 日 時 分

※時間のみ変更の場合、ご連絡は不要です。

②検査項目変更

を追加

をキャンセル

③キャンセル

登録済みの予約情報を一旦消しますので、再度Webからのお申込をお願いいたします。取消には2・3日かかります。

なおハガキでお申込済みの方で再度申込ハガキでのお申込をご希望の方は、以下へお問い合わせください。

■社員の方→各社健康診断担当者

■被扶養配偶者・任意継続の方

→リコー三愛グループ健保組合 TEL03-3740-4779

④住所変更

(健診に関する郵便物のお届け先に変更がある場合はご記入ください。)

〒 - 都道府県 市区町村

上記①~③の内容は

健診機関と調整済ですか？

■ はい FAX を送信して下さい

■ いいえ 健診機関と調整後、FAX を送信して下さい

〈送信先〉

FAX 03-3668-4514

株式会社 LSI メディエンス
TEL 0120-694-788