歯科医院　御中

オリックスグループ健康保険組合

被保険者本人が**＜健康保険適用外＞**で検診を受ける場合の補助事業について

　歯科検診について、オリックスグループ健康保険組合では
被保険者本人が＜健康保険適用外＞で検診を受けた場合に限り、下記の通り費用の補助を行っております。

　下記を踏まえて、健康保険適用（保険診療）での歯科検診実施が適切と判断された場合は、
健康保険適用で実施頂いても差し支えございません。
検診前に被保険者本人へ健康保険適用・適用外、いずれの方法で実施するか、お伝えをお願いします。
　なお、被扶養者のへの補助事業は行っておりません。

記

検査項目　　口腔内検査（虫歯・歯周病）　/　歯面清掃　/　ブラッシング指導
　　（【任意】口腔内の状態により実施するもの：歯肉縁上歯石除去）
　　のみ補助の対象とします

補助金額　　上限　一人5,000円/年　　（5,000円に満たない場合は実費補助）
　　検診費用が補助上限を超える場合は、事前に被保険者本人の同意を得た上で実施をお願い致します

費用　　検診日当日、本人が検診費用の全額（100%負担）を支払い致します
　　大変お手数ではございますが、次の5項目が明記された「領収証」の発行をお願い申し上げます
　　被保険者本人が当健康保険組合へ補助金を申請するために「領収証」が必要となります

　　「領収証」
　　・　宛名：受診者本人の個人名
　　・　検診実施日
　　・　但し書き：「歯科検診代」　　※領収証に追記可
　　・　検診費用（税込）
　　・　貴院名

留意事項　　保険診療とは領収証を分けて発行頂きたくお願い申し上げます

オリックスグループ健康保険組合　歯科医院用ご案内