

## 婦人科検診（子宮がん）補助金のご案内

婦人科検診のご案内をいたします。

令和8年度、HOYA健康保険組合の保健事業として、「婦人科検診」の費用を一部補助いたします。  
下記要領にて受診下さいますようご案内申し上げます。ご不明な点などございましたら、HOYA健康保険組合までお問合せ下さい。

### 記

#### 1. 補助金対象者

補助金対象者は、令和8年9月1日より令和8年9月30日の間に事前に申込みされた方です。申込が無い場合は、補助金は受けられませんのでご注意ください。

#### 2. 受診期間

受診期間は設けませんので、補助金申請書提出期限に間に合うように受診してください。

#### 3. 補助金申請書提出期限

令和9年2月15日（当日消印有効）まで

#### 4. 対象となる検査

##### 子宮がん検診

・細胞診（スメアテスト）・経膈エコー（子宮エコー）・子宮体がん

#### 5. 医療機関の指定

医療機関の指定はありませんので、都合のよい医療機関で受診して下さい。

- ・受診する際は、医療機関窓口で必ず「自費扱い」と申し出て下さい。
- ・検診実施の有無、料金、検査日、注意事項等は、医療機関に直接お問い合わせ下さい。

#### 6. 補助金額

補助金額は、子宮がん検診10,000円以内（税込み）の実費です。

- ・健康保険を使用しての受診（保険診療）は、補助金支給の対象となりません。

#### 7. 検診時に持参する書類

下記①～③の書類（添付ファイル）に必要事項を記入の上、検診時に持参して下さい。

- ①【依頼書】 ②【結果票】 ③【補助金申請書・領収書】

- ・受診の際は念のため、マイナ保険証・資格確認書のいずれか該当するものを持参して下さい。

#### 8. 医療機関での精算

医療機関窓口で検診費用全額をお支払い下さい。

#### 9. 補助金の申請方法

下記書類②と③をHOYA健康保険組合にお送り下さい。

申請は令和9年2月15日（当日消印有効）までお願いいたします。

締切日までに届かないとお支払できませんのでご注意ください。

## 提出書類

②【結果票】

- ・ 結果票はコピーで構いません。
- ・ 医療機関発行の結果票のコピーでも構いません。

## ③ 【補助金申請書・領収書】

- ・被保険者記入欄に必ず記入して下さい。
- ・領収書欄は、医療機関に記入をお願いして下さい。ただし、医療機関発行の領収書を添付する場合は、領収書欄の記入は不要です。
- ・医療機関発行の領収書を添付する場合は、必ず原本とし、糊付けはしないで下さい。
- ・訂正する場合、訂正箇所には二重線を引き、訂正印を押して下さい。

## 10. 補助金の振込みについて

\*\*\* 補助金は、会社経由でのお支払いとなります！ \*\*\*

補助金については、被保険者様が所属する会社経由でのお支払いとさせていただきますのでご了承ください。任継者様については、任意加入手続き時にご指定された口座へのお振込となります。また、Web 健康ポータルで、支給内容が確認できます。

＜問い合わせ・書類提出先＞

HOYA健康保險組合

TEL : 03-5913-2440

《 ↓ 書 類 郵 送 先 ↓ 》 (切り取ってご利用ください)



T 164-8545

東京都中野区中野4-10-2 中野セントラルパークサウス6F

HOYA健康保険組合 健診担当宛

(婦人科検診 子宮がん 20-29)