

歯科検診実施について（お願い）

アダストリア健康保険組合では、生活習慣病対策の一環として、「歯科検診」を実施しております。

つきましては、下記の「歯科検診実施要領（要綱）」により、当健保組合の歯科検診を実施していただきますよう、ご配慮のほどよろしく願申し上げます。

歯科検診実施要領（要綱）

■ 検診対象者

被保険者

■ 検診期間と検診回数

4月1日～翌年3月31日までの1年間に1回

■ 補助額

検診補助として、4,000円を限度に実費を補助。（検診結果票作成料を含む）

■ 検診内容

1) 検診

① 虫歯・歯周疾患・その他口腔疾患の検査・義歯の状態の検査 ② 口腔清掃状態の検査

2) 指導

① ブラッシング指導 ② 全身疾患と歯科疾患との関連 ③ 齶触・歯周疾患

3) 口腔に関する相談

① 歯並び・口臭・口腔ケアグッズなど ② その他口腔に関する健康相談

■ 検診結果

受診者に検診結果を書面でお渡しください

■ 検診費用の徴収および領収書

検診費用の全額(10割)を徴収し、領収書を受診者名で発行してください

■ 検診から1ヶ月以内に治療を行なう場合

検診から1ヶ月以内に治療を開始する場合、初診料の算定はできません。

再診料となります。検診に引き続き同日に治療を行う場合は、保険適用となりますので診療費の算定をお願いします。その場合補助金の対象にはなりません。

■ その他

検診者から検診内容や検診費用にかかる事項、検診に引続き同日に治療を行う場合の治療内容等、問い合わせを受けた時は、分かりやすい説明をお願いします。

■ 問い合わせ先

アダストリア健康保険組合 TEL (03) 6384-1336