SMBC日興証券グループ健康保険組合

「PET検診」補助【GM プラン】のご案内

【対象者】
SMBC日興証券人事規定適格者【役員、部店長】のうち希望者
（対象基準日は毎年 4 月 1 日とし、かつ受診日時点での健康保険証等が「記号3」であること）
※期中の異動は適用しない

【受診期間】　年度（4 月 1 日から 3 月 31 日まで）に1回

【検診内容】
「PET検診」に追加される受診コース毎の検査項目は受診機関により異なりますので予約時に提携先の【ウェルネスコールセンター】におたずねください。

【受診機関】
補助の対象となる受診機関は「PET検診」受診機関一覧のとおりです。
料金は受診機関・受診コース毎に異なります（概ね 10 万円程度から）。
提携先のウェルネスコールセンターにお尋ねください。

【補助金】
50,000 円（健保組合）、超過分（会社）（ただし受診費用の会社負担分は給与所得として課税対象）。
受診者が受診時に全額立替払いし、後日健保組合から立替払い分全額を支給します。（年度 1 回限り）
ウェルネスコールセンターに予約申込されなかった場合は補助の対象となりませんのでご注意下さい。

【申込方法】
1. 利用者ご自身が提携先のウェルネスコールセンターへ電話で予約して下さい。
   その際、「GMプラン」とお伝えください。
   フリーダイヤル　0120-805-369
   受付時間　　平日 9:30～17:30 （年末・年始、夏季休暇あり）
   予約申込の際、保険証等（健康保険証、マイナ保険証、資格確認書）をお手元にご用意下さい。
2. 料金は当日受診者が全額立替えてお支払い下さい。

【精算方法】
3. 受診後、「PET検診補助金請求書【GM プラン】」を健保組合まで提出して下さい。
   提出時、・受診者宛領収書（PET検診利用を明記した原本）
   ・結果報告書の所見または総合判定等のコピー（PET検査とわかるもの）　を必ず添付

【提出期限】
4. 受診の翌月末
5. 健保組合にて必要書類を受領した翌月末までに補助金を、ご指定の銀行口座へお振込みいたします。

なお、当健康保険組合は「PET検診」についての案内および料金の補助はいたしますが、受診の決定については受診機関とご相談のうえご自身の判断でお願いいたします。

以上

202504

提出期限：受診日の翌月末迄（必着）

「 PET検診 」補助金請求書〔GMプラン〕

SMBC 日興証券グループ健康保険組合　御中

下記のとおり「PET検診」を受けましたので補助金を請求します。

請求日：令和　　年　　月　　日

被保険者	印	健康保険証の（記号）番号	（　　）	所属	
				所属 TEL	（　　）　　－

※太枠内をご記入ください。

受診年月日	PET検診を受けた医療機関名	支払額（税込み）	支給額
令和　　年　　月　　日		円	円
		健保組合記入欄	**支給決定額（伺）** 円

・必ず〔GMプラン指定の受診機関・コース〕で受診してください。

・補助金は、健保組合と会社分を合わせて後日利用料金全額を支給いたします。

【補助金の振込先】被保険者名義の銀行口座をお間違いのないようご記入ください。

被保険者：口座名義（カタカナ）

銀　行　名	銀　行　ｺｰﾄﾞ	支　店　名	支店ｺｰﾄﾞ	種目	口座番号（右詰で記入）
				・普通 ・当座	

【補助金請求時のご注意】

・PET検診を実施した医療機関発行の**受診者宛領収書（PET検診利用を明記した原本）**

・結果報告書の所見または総合判定等のコピー（PET 検査と分かるもの）を必ず添付

【提出期限】　受診の翌月末

【お問合せ先】

健保組合　　TEL：03-3660-2792

【GMプランの対象者について】

人事部ウェルネス推進室　TEL：03-5644-4139

【健保組合記入欄】

係	係	領収書確認日	結果報告確認日	補助金支給日

受付印

202402