

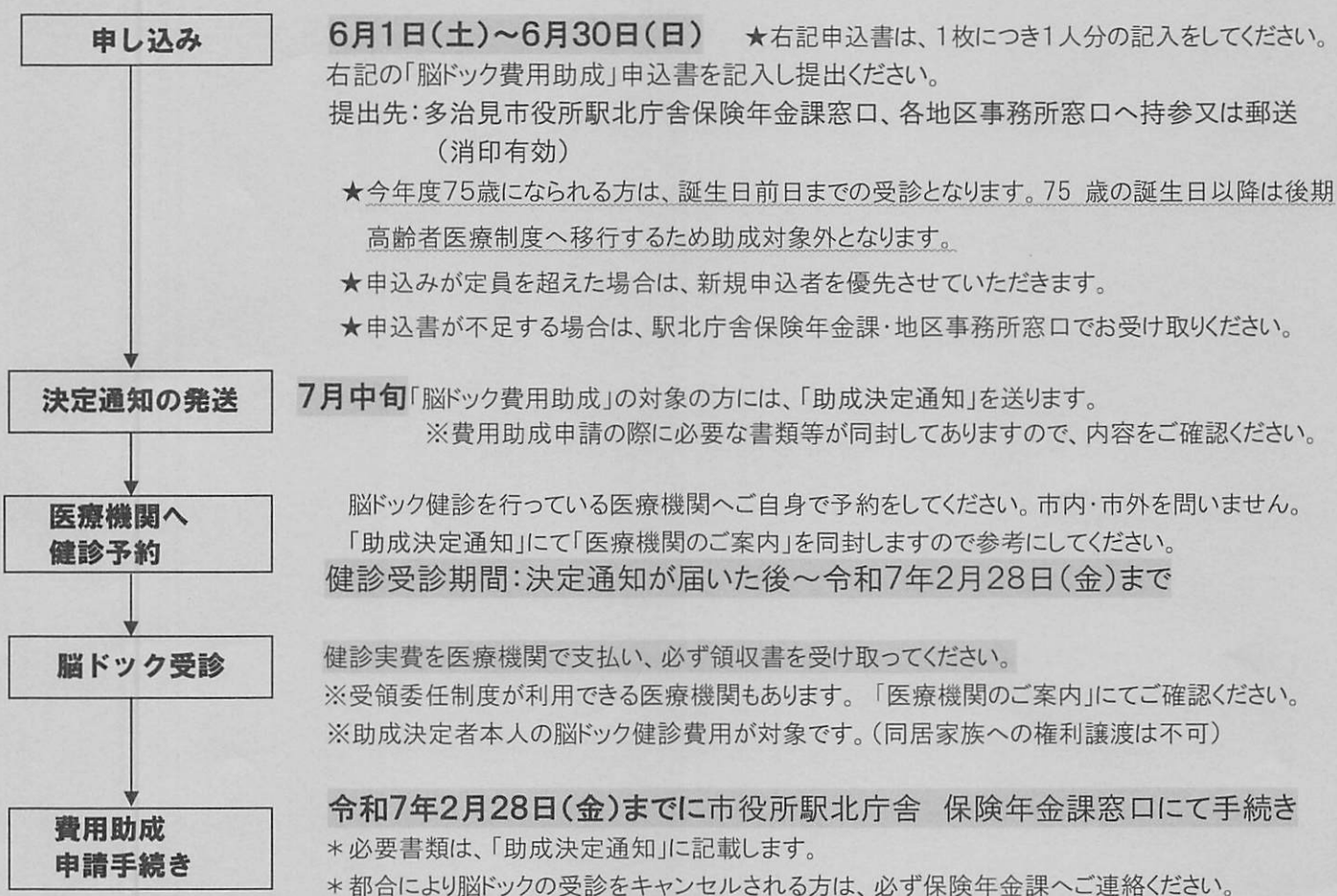
〈令和6年度〉

■■■ 多治見市国民健康保険加入者「脳ドック費用助成」のご案内 ■■■

多治見市国民健康保険に加入中の方で下記対象者①～③すべてに該当される方に、医療機関で受診した脳ドック健診費用の一部を助成します。ご自身の健康管理に役立てましょう。

- 対象者：①申し込み時から健診受診時まで、多治見市国民健康保険に継続して加入していること。
※後期高齢者医療制度加入者、会社等の社会保険、共済組合保険等の加入者は対象外です。
②国民健康保険料の未納がない世帯の被保険者であること。
③受診された健診の結果及び質問票を提出いただける方。
- 定員：800名
- 補助金額：健診費用(税抜)の9割を助成。ただし、上限3万円まで。
例1 検査費用 44,000 円の場合→税抜金額 40,000 円×0.9=36,000 円 上限額の 30,000 円を支給。
例2 検査費用 33,000 円の場合→税抜金額 30,000 円×0.9=27,000 円 支給額は 27,000 円を支給。

【申し込み等手続きの流れ】



【個人情報の提供について】

健診結果に関する個人情報は、「高齢者の医療の確保に関する法律」により被保険者の健康増進のため保健事業に活用します。

～脳ドック受診を考えている方へ～

脳ドックは、主に脳卒中(脳梗塞・脳出血・くも膜下出血)の予防を目的とした脳の健康診断です。脳卒中を発症すると、多くの場合、運動麻痺や言語障がい、認知症などの後遺症が残り、介護が必要になる場合もあります。生活習慣病等で動脈硬化が進むリスクの高い方、血縁者に脳卒中(特にくも膜下出血)になった人がいる方、70歳を超えて脳卒中が不安な方は、国民健康保険加入中に受けられることをお勧めします。

【申し込み・問い合わせ】 〒507-8787 多治見市音羽町 1-233 (多治見市役所駅北庁舎内)
保険年金課 給付グループ 電話:23-5762 (ダイヤルイン)

【注意事項】 お申し込みの前に、ご確認ください。

※過去に脳疾患にて治療を受けたことがある方、現在脳疾患にて治療中の方は、脳ドックの受診について事前にかかりつけ医にご相談ください。

※MRI 検査を受診する際、閉所恐怖症、暗所恐怖症、まつ毛や眉毛にアートメイク（刺青）・ペースメーカー・インプラント・人工関節等をしている方は、検査が受けられない可能性があります。詳細は、検査を希望する医療機関へお問い合わせください。

令和6年度 多治見市国民健康保険「脳ドック費用助成」申込書

申込年月日： 令和 年 月 日

多治見市長 宛

下記のとおり、脳ドックの結果の提出に同意し、多治見市国民健康保険「脳ドック費用助成」に申し込みます。

被保険者証記号番号	多 - -	整理番号 ※記入しないでください。	
住 所	〒 - 多治見市 町 丁目		
世帯主の氏名	ふりがな		
受診者の氏名	ふりがな		
受診者の生年月日	昭和・平成 年 月 日		
電話番号	-		

<切り取り線>

令和6年度 多治見市国民健康保険「脳ドック費用助成」申込書

申込年月日： 令和 年 月 日

多治見市長 宛

下記のとおり、脳ドックの結果の提出に同意し、多治見市国民健康保険「脳ドック費用助成」に申し込みます。

被保険者証記号番号	多 - -	整理番号 ※記入しないでください。	
住 所	〒 - 多治見市 町 丁目		
世帯主の氏名	ふりがな		
受診者の氏名	ふりがな		
受診者の生年月日	昭和・平成 年 月 日		
電話番号	-		