

<生活習慣病予防健診費用助成>2023年度分の申請締切日について

今年度の生活習慣病予防健診費用助成金の申請締切日は、

2024年3月31日(木)消印有効となります。

つきましては、健診の助成金申請は、会員の受診後、速やかに当センターへお願いします。

また、申請は**申請書類一式を郵送して**完了します。WEBからデータを送信された場合も**入力内容を印刷し、添付書類と共に郵送が必要になります**のでご注意ください。

なお、2024年3月31日(木)までに請求書(写)または領収書(写)が揃わない場合でも、申請書(様式1号)と該当者名簿(様式2号)は必ず3月中に郵送してください。そのうえで、揃わなかった添付資料は、整い次第速やかに郵送またはFAXで送付してください。

必要な書類
申請書(様式1号)
申請該当者名簿(様式2号)
検査実施証明書(様式3号)または 検査実施項目が分かるもの(健診結果等でも可)
請求書(写)または領収書(写)
助成金振込口座指定依頼書(様式4号)

ソウエルクラブ クラブオフ

ウィンターキャンペーン ~2月4日(日)まで開催中

- WEB版カタログギフト 10,000円相当 5名様
- Amazonギフトカード 1,000円分 30名様
- QUOカードPay 500円分 50名様 他

クラブオフの会員登録していれば、応募画面に進むとルーレットがまわりその場で抽選結果がわかる抽選会に毎週1回繰り返し応募できます。

詳しくは、ホームページをご覧ください。

会員登録方法は『Sowelハンドブック2023~』

をご覧ください。



2024年度任意保険締切迫る

会員限定のソウエル各種保険の2024年度分を募集中です。年に1回の募集となりますのでこの機会をお見逃しなく!

●資料請求受付期間...~2023/12/22(金)まで

●保険申込期日...2024/1/12(金)受付分まで

ソウエル保険ラインナップ

- ◆ 団体生命保険
- ◆ 総合医療保険
- ◆ 積立年金保険
- ◆ 傷害保険
- ◆ 入院保険
- ◆ がん保険

申込方法

1. 情報誌秋号20・21頁もしくはHP『おしらせ』欄から『ソウエル各種保険』で保険内容を確認
2. 情報誌秋号22頁をコピーしてFAXまたはHPからFAX用紙をプリントアウトしてFAXにて請求
3. ソウエルクラブから資料を送付
(請求がない場合は資料送付はありません)
4. 申込期日までに保険の申込書を送付

お問い合わせ先: ソウエルクラブ保険部
TEL 0120-134-666(電話受付時間9:00~17:00)

提携企業のオトクな情報

アート引越センター

お引越し割引キャンペーン

<11月1日(水)~1月31日(水)>

上記期間内に行うお引越し限定

・引越基本料金(車両費+人件費)

25%OFF→35%OFF

・無料資材サービス

ダンボール最大20枚、ガムテープ最大1本

(詳細はホームページ『お知らせ』欄をご覧ください。)



<お問い合わせ先>

株式会社 アート引越センター

TEL 0120-0123-33(受付時間 9:00~19:00)

「ソウエルクラブのチラシを見た」とお伝え下さい

年末年始のお知らせ

誠に勝手ながら下記のとおり年末年始の休業期間とさせていただきます。

休業期間: 12月29日(金)~1月3日(水)

e-ラーニング終了のお知らせ

10月から実施しております『e-ラーニング』は、今月末でサイトが終了しますので、お早めに受講を完了してください。

- パソコン講習(エクセル・ワード・パワーポイント)
- コンプライアンス実践講座
- よく分かる情報セキュリティ

なお、今年度未終了者の方は、来年度受講できない場合がありますのでご注意ください。

2023年度の生活習慣病予防健診の申請には、十分ご注意ください

ソウェルクラブの健診助成では、健(検)診に『要した費用』がソウェルクラブの助成限度額を下回った場合は、『要した費用』が限度となります。※生活習慣病予防健診助成事業実施要綱（ソウェルクラブ事務マニュアル2023年度～P94参照）

① 特に、今年度、協会けんぽの補助が充実し、協会けんぽの制度を利用して健診を受けられた方は、協会けんぽ補助後の自己負担額が昨年度の金額から大幅に減額となっています。このため、昨年度と違いソウェルクラブから助成される額が助成限度額を下回るケースがありますので、申請の際はご確認ください。

※胃部検査未実施 / 尿検査未実施 / 便検査未実施 などのケースは、助成限度額を下回ることが多いのでくれぐれもご注意ください。

② 健(検)診に要した費用がソウェルクラブの助成限度額を下回った場合は、下記の『申請該当者名簿の入力例』を参考に入力してください。

申請該当者名簿の入力例

氏名	性別	年齢	X線検査をしない場合	X線検査を胸部のみ実施した場合	X線検査を胃部又は胸部・胃部とも実施	乳がん及び子宮がん検診いずれか実施	助成額
			2,800円	3,000円	4,000円	800円	助成限度額
A子	女	39		<input type="radio"/> 3,000 2673円		<input checked="" type="checkbox"/> 800	3,473円
B男	男	34	<input type="radio"/> 2,800 2319円			<input type="checkbox"/> 800	2,319円
C彦	男	55			<input checked="" type="checkbox"/> 4,000	<input type="checkbox"/> 800	4,000円
D美	女	51		<input type="radio"/> 3,000 2556円		<input checked="" type="checkbox"/> 800	3,356円

サンプル

明細書

日付	氏名	コース名	金額	備考
9月1日	A子	協会(一般) 乳がん検査(2方向)	<input type="radio"/> 3,000 2,673円 1,574円	胸あり 胃なし 胃中止
9月11日	B男	政管生活習慣病A	<input type="radio"/> 2,800 2,319円	胸なし 胃なし 胸部X線検査なし
9月15日	C彦	協会(一般)	5,282円	

サンプル(協会けんぽ助成後の自己負担額)

健診料請求書

日付	氏名	明細	金額	合計金額
10/9	D美	一般健診(胃透視)	5,282円 ①	合計金額 4,130円
		乳がん検査(2方向)	1,574円	
		協会けんぽ調整額	-2,726円 ②	
				一般健診①+② 2,556円 乳がん検査 1,574円
				胃中止、便1中止