

受診できる方

受診日当日に当組合の資格があり、下記に該当する方。(任意継続の方を含む)
年齢は、平成 31 年 3 月 31 日時点の満年齢です。

- 被保険者 ○ 40 歳未満の被扶養配偶者 ○ 40 歳以上の被扶養者

各種健診コース・オプション検査

<健診コース>

○ 被保険者

健診コース名	対象	事業所補助※1	健保補助上限	個人負担※2
ハピルス法定健診	25 歳未満	5,000 円 (最低補助額)	5,000 円	事業所補助額+ 健保補助額を 超えた額
ハピルス生活習慣病健診	25 歳以上		7,000 円	
ハピルス生活習慣病健診 + 胃バリウム	35 歳以上 40 歳未満		20,000 円	
ハピルス人間ドック	40 歳以上		35,000 円	

※1 所属の事業所により補助金額が異なりますので、詳細は所属の担当分門にご確認ください。

※2 被保険者の個人負担額については、事業主が健保組合の健診を労働安全衛生法で定められる健診として利用するため、一部費用を事業主が負担し、残りの部分を組合補助(上限あり)とするため、健診機関および所属の事業所により個人負担額が異なります。そのため、当日の窓口負担はありませんが、個人負担が発生する場合は後日清算となりますので、詳細は所属の担当部門にご確認ください。

○ 被扶養者・任意継続被保険者・任意継続被扶養者

健診コース	対象	窓口負担額
ハピルス生活習慣病健診	40 歳未満の被扶養配偶者 40 歳以上	2,000 円
ハピルス生活習慣病健診 + 胃バリウム	40 歳以上	5,000 円
ハピルス特定健診	40 歳以上	無料

<オプション検査>

○ 被保険者・被扶養者共通

検査項目			対象	健保補助
婦人科	子宮がん	子宮頸部細胞診	40 歳未満…奇数年齢 40 歳以上…全員	検査費用 の 50% ※便潜血検査 については全額 健保補助
	乳がん ①②どちらかひとつ	① マンモグラフィー	25・30・35・37・39・40 歳以上	
		② 乳腺エコー		
消化器	胃がん ①②どちらかひとつ	① ピロリ菌	25 歳以上かつ 1 回限り (過去に検査を受けたことがない方)	
		② ペプシノーゲン	40 歳未満かつ 胃部検査を受けない奇数年齢	
	大腸がん	③ 便潜血※	生活習慣病健診を受ける方	
泌尿器	前立腺がん	PSA	40 歳以上	