

## 《人間ドック》

40歳以上の方を対象に年度1回に限り人間ドック受診について費用補助を行っています。当健保組合の指定及び契約健診機関はございませんので、利用者が直接、人間ドックを実施する機関に予約の上、受診し、補助申請書を提出してください。※今年度よりネットワーク健診(契約医療機関)が廃止となっております。

### \* 被扶養者（家族）および任意継続被保険者の方

コース	人間ドック	脳ドック(人間ドック+脳検査)	脳ドック単体
申込方法	希望する医療機関に個人で予約		
対象年齢	40歳以上(令和9年3月31日時点)		
受診期間	令和8年4月～令和9年2月28日		
補助額	26,000円	30,000円	20,000円
	節目年齢の方(40、45、50、55、60歳)は50,000円まで補助		
受診日当日の支払額	ドック費用およびオプション費用含め全額自己負担		
補助申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>申請書および問診票</li> <li>領収証原本</li> <li>人間ドック結果写し一式</li> </ul> * 申請書はホームページから印刷するか健保組合にご連絡ください		
補助対象の必須項目(全て含んでいること)	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体計測: 身長・体重・腹囲・BMI</li> <li>肝機能検査: GOT・GPT・γ-GTP</li> <li>血中脂質検査: 中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール</li> </ul> (脳ドック含む場合)上記に加え、脳MRA・MRI		脳MRA・MRI
申請締切日・支払日	<ul style="list-style-type: none"> <li>4月1日～9月20日申請分: 9月末支払</li> <li>9月21日～12月20日申請分: 12月末支払</li> <li>12月21日～3月20日申請分: 3月末支払 <b>(年度最終3月20日必着)</b></li> </ul> * 任意継続被保険者およびその家族の方以外は事業(会社)所振込みとなります * 任意継続被保険者およびその家族の方は加入時に申請のあった銀行口座に振り込みます		
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>人間ドック結果写しは<b>医療機関名・診断医師名・検査数値がわかる</b>ようコピーをとってください。申請書の提出前チェックリストの項目を全て満たしているか確認し提出をお願いいたします。</li> <li>同年度内は人間ドック・脳ドックいずれか1回の補助とし、人間ドック・脳ドックを受診した年度内は特定健診・巡回健診・検診補助の利用はできません。</li> <li>脳ドック単体を受診された方は同一年度内に人間ドック・脳ドック補助は利用できません。特定健診・巡回健診・検診補助は利用可能です。</li> <li>申請書および問診票は最新版をご利用ください。過去の申請書を利用された場合、再提出依頼をさせていただきます。</li> </ul>		