

令和5年度 JA共済人間ドックのご案内(助成基準)

当農協では、共済事業の加入者サービスの一環として、「日帰り人間ドック」受診料の一部助成を下記の通り実施いたします。

記

1. 助成対象者

令和4年12月末現在、以下①・②の両方に該当される方(1世帯1名)

- ① 生命系長期共済※1の世帯加入額が、3千万円以上※2の世帯の方
- ② 受診者本人が生命系長期共済(年金共済含む)の加入者(被共済者)

※1 生命系共済とは、生命総合共済、養老生命共済、終身共済、年金共済をいいます。

※2 年金共済は年金年額の10倍、死亡保障のない医療系共済(医療共済、がん共済、引受緩和型医療共済)は入院日額の100倍、介護・一時払介護共済・生活障害共済(一時金型)・特定重度疾病共済・認知症共済は共済金額の1倍で加算します。

2. 利用施設

JA静岡厚生連遠州病院 健康管理センター

菊川市立総合病院 健診センター

聖隷健康診断センター、聖隷予防検診センター

市立御前崎総合病院 健診センター

3. 助成額および受診料

生命系共済 世帯加入額	助成 ラン ク	助成金額	受診料(基本料金-助成金額)			
			遠州病院	菊川病院	聖隷病院	御前崎病院
2億円以上	AA	26,400円	0円	2,750円	14,300円	82円
1.5億円以上	A	23,600円	2,800円	5,550円	17,100円	2,882円
1億円以上	B	18,100円	8,300円	11,050円	22,600円	8,382円
5千万円以上	C	13,700円	12,700円	15,450円	27,000円	12,782円
3千万円以上	D	7,100円	19,300円	22,050円	33,600円	19,382円
3億円以上の2人目	SJ	13,200円	13,200円	15,950円	27,500円	13,282円
基本料金			26,400円	29,150円	40,700円	26,482円

※記載の料金は、消費税込みの金額です。(令和5年3月現在)

4. その他

- ・ 助成対象世帯には、別途ご案内書・申込書を送付します。受診を希望される方は、期日までに申込書を共済支店窓口までご提出ください。
- ・ 聖隷病院は、バスでの送迎をご利用できます。
- ・ 遠州病院、御前崎総合病院の食事をご利用の場合は、別途料金をいただきます。
- ・ 受診日、受診人数には限りがあり、ご希望に添えない場合がございますがご容赦ください。
- ・ 新型コロナウイルス感染状況等により、人間ドックまたはオプションの一部を停止させていただく場合がございます。ご了承ください。

◆ 詳しくは最寄りの支店にお問い合わせください。

以上