2024年度 ハピルス健診 ご利用マニュアル



< 目 次 >

| •20 |)24年度 / | し間ドック健診 | 「ハピルス俊 | 診」 | のご | 案内 | • | • • | P.2 |
|------|---|--|------------------------------------|-------|-----|-------|---|-----|------|
| ・ハ | ピルス健認 | 诊の手続きのイ | メージ図・・ | •• | •• | • • • | • | ••• | P.4 |
| ●予 | 約~健診線 | 結果通知までの | 流れ ・・・ | •• | • • | • • • | • | ••• | P.5 |
| ●八 | ピルス健認 | ジサイトの操作 | 等 マニュアノ | レ・ | •• | ••• | • | •• | P.6 |
| | Step1 Step2 Step3 Step4 Step7 | 初回登録 健診機関の確認 予約内容の登録 予約登録の完立 受診完了の確認 | 忍・予約申込 ^录 了通知 忍 | | | | | | |
| • FA | AQ (こんた | ↓時どうする?) | • • • • | • • • | | • • | | • | P.19 |
| • ~ | イページ | 個人情報の修繕 | 正について | | • • | ••• | • | • | P.23 |
| ●マ | イページ | 予約状況の確認 | 認方法 ・・ | ••• | • • | ••• | • | • | P.25 |
| | | 健康診断のな | う申込みに関する | るお問 | 合せ | | | | |

委託先会社名: (株)ベネフィット・ワン ハピルス健診 健診予約受付センター

TEL: 0800-2227-510(フリーダイヤル) [受付時間:10時~18時/日祝・年末年始を除く]

2024年度 人間ドック健診「ハピルス健診」のご案内

住友商事健康保険組合は、2023年度より、人間ドック健診の予約申込受付業務を、 (株)ベネフィット・ワンに委託しました。 同社が運営する人間ドック健診サービス「ハピルス健診」を通じて手続きを行ってください。

受診対象者

住友商事健康保険組合 被保険者・被扶養配偶者(35歳以上 ※1) ※1 2025年3月31日時点の年齢

予約登録





- 12月31日迄の受診を推奨します。(在職中の方の受診期限については、各事業主にて別途設定されている場合があるため、各事業主からの案内に従ってください。)
- 受診2週間前までに、必ず「ハピルス健診」サイトから予約内容の登録をしてください。
- 2025年2月28日以降の予約登録受付は3月15日(厳守)までにお電話にて 「ハピルス健診 健診予約受付センター」までご連絡をお願いします。(P1下部参照)
- ●「ハピルス健診」の利用は、単年度単位です。 2025年4月以降の健診の登録開始日は、2025年3月中旬に改めてご案内します。

健診機関

ベネフィット・ワンとの契約健診機関が対象となります。

契約外の機関で受診された場合は補助の対象外となり、全額自己負担していただくことになりますのでご注意ください。

契約健診機関は「ハピルス健診」サイトまたは、以下リンク先からご確認ください。

http://www.sckenpo.or.jp/health_promotion/vaccination_contract.php

健診費用の支払

健診費用は、健診予約の際に必ずご確認ください!

住友商事健康保険組合の補助上限額までは、健診機関窓口での精算はありません。 補助上限額の超過分(=自己負担額)のみ、健診当日に窓口でお支払いください。

 給与控除・請求等による超過分の後日精算はしません。
 ※インターネット事前決済不可 健診補助内容
 補助上限額(税込)
 人間ドック
 婦人科検査以外のオプション検査を追加
 80,000円まで

| 婦人科オプションを迫加 | 子宮がん検査 | 10,000円まで |
|-------------|--------|-----------|
| 姉人科オノンヨンを追加 | 乳がん検査 | 10,000円まで |

人間ドック+婦人科検診(オプション)を受診した場合、補助上限は合計100,000円までとなります。 ただし、人間ドックコース内に婦人科検査が含まれる場合は、婦人科オプション扱いにはならない為、 補助上限は80,000円までとなります。

補助の対象

「ハピルス健診」サイトに掲載の人間ドック基本コース、オプション検査

・基本コースは、法定健診と特定健診の検査項目を含みます。 必要に応じてオプション検査を組み合わせて受診項目を追加してください。

・健診機関で設定しているオプション検査には、「ハピルス健診」補助対象外のものがあります。 「ハピルス健診」サイトか「ハピルス健診健診予約受付センター」に電話にてご確認ください。

※オプション検査を後日受診する場合、2025年3月31日までの受診が必要となります。 2025年4月以降に受診される場合、補助が適用されないためご注意ください。

「ハピルス健診」の予約手順

ハピルス健診サイトは、<u>補助申請を受付するための</u> <u>窓口</u>です。健診機関への予約は直接お取りください。

ハピルス健診契約機関にて補助対象のコース(オプション)をご予約ください!

※契約外の健診機関や補助対象外のコース・オプションは自己負担となります。(P.12参照)

重要

- ①「ハピルス健診」サイトでご希望の健診機関とコースを決定 ※サイトからの直接予約は不可…
- ② 健診機関に予約申込
- ③「ハピルス健診」サイト※ に、予約内容(健診日、健診コース等)を登録 受診者単位で登録してください。(配偶者もご自身で登録が必要です。)
- ④ 健診予約受付センターから自動配信で予約登録完了のメールが届く。

※「ハピルス健診」サイト <u>https://kenshin.happylth.com/sckenpo/</u>

サイトにアクセスできない場合は、健診予約受付センター(P.1参照)にご連絡ください。

健診日前の"受診日お知らせ"、"受診完了の確認"メール

健診予約受付センターより、

・健診予定日の14、7、1日前に受診者宛に、"受診日おしらせ"メールが届きます。

・受診翌日に "受診完了の確認" メールが届きますので、「ハピルス健診」サイトにて 受診完了の手続を行ってください。

健康診断結果票

勤務先への健診結果票の提出の要否は、勤務先にご確認ください。

健診結果票は、受診日より約1ヶ月後に、健診機関より自宅へ送付されます。 健康保険組合への健診結果票のご提出は不要です。 (お手元に届かない場合は、直接健診機関へお問い合わせください。)

個人情報の取り扱いについて

ご本人の同意なく無断で個人情報を取得、利用または提供いたしません。 利用についてご本人の同意を得た場合でも、特定された利用目的の達成に必要な範囲でのみ使用し、 又、提供を同意されない限り、第三者に提供することはありません。以下の事項に同意の上、お申込みください。

お預かりした個人情報は、健診予約の際に提携の健診機関等に提出します。

担当:株式会社ベネフィット・ワン 個人情報取扱事務局

電 話: 03-6830-5000/FAX: 03-6830-5166 E-mail: privacy@benefit-one.co.jp

「ハピルス健診」 手続きのイメージ図



予約~健診結果通知までの流れ



https://kenshin.happylth.com/sckenpo/

Step1 初回登録 (スマホ版)



| ハピルス健診」サイトを初めてご利用(初回ログイン 初めての方はこちら サイトをご利用いただくための IDおよびパワードを登録します。 | の方 ハビルス健診・会員登録 反る 合員情報 入力内容 の確認 登録完了 お客様情報の入力 お客様情報の入力 |
|--|--|
| 初回ログイン 初めての方はこちら サイトをご利用いただくための IDおよびパスワードを登録します。 *AMEREN & T. & T. OWNELLADER *AMEREN & T. & T. OWNELLADER | 会員情報 の入力 → 入力内容 の確認 → 仮登録 → 登録完了 あ客様情報の入力 |
| び 初めての方はこちら サイトをご利用いただくための IDおよびパスワードを登録します。 *AMEERViet. GTの項目に入力を日 | お客様情報の入力 |
| サイトをご利用いただくための IDおよびパスワードを登録します。 #AMERERVET、WTOWERLADER | は可笑の |
| 本人種認を行います。以下の項目に入力を行 | a a a a a a a a a a a a a a a a a a a |
| 初回登録 | 和、「四世76」が928年してく281、 登録ください。 |
| 1 57/18 ууулт | mdd 名 |
| | 8月 お名前(カナ) [必須] |
| 日 8桁」、「続柄」 記号・番号」を入力し、 | t/ |
| ボタンを押してください。 | м |
| | |
| ※初回登録時に、ト記のアドレ 仮登録のメールをお送りします | |
| IRI から木登録をしてください | |
| <u>」回登録完了後のログイン</u> | <u>「ハピルスID」・「パスワード」をお忘れのフ</u> |
| | 「ログイン」ボタン下部をクリックし、 |
| レス員ログイン | 下記「ユーザーIDの確認・パスワードの |
| | 再設定」より、確認できます。 |
| ハビルスID | |
| IDを入力してください | <u>ユーリーDの確認</u> パスワードの再設定 |
| パスワード | |
| パスワードを入力してください | ユーザーIDの帰途・バスワードの再設定 |
| ログイン | レール ユーリールのRB (ハノ)-FORMIZ R1 ご本人であることを報題します。 |
| | x.6.81(#9) (a.81) n 6.[2.9.81 (a.82) [Ψid01#71009# √ √.n √.n |
| <u>ハビルスID・パスワードかご不明な方はこちら</u> | ハビルス定意会れているメールアドレスを入力してください。 |
| ブ発得いただいた | X-6716X |
| | - |
| パスワードを入力してください ログイン | ユーザーIDの確認・/(スワードの問題生 こ本ARE ユーザーDO確認 こ本ARE ユーザーDO確認 こ本ARE ユーザーDO確認 こ本ARE ユーザーDO確認 こ本ARE ユーザーDO確認 こ本ARE ユーザーDO確認 こ本人ためることを確認します。 この こ本系のであることを確認します。 この こ本系のであることを確認します。 この こ本系のであることを確認します。 この 本品目 ロ こ本のののののののののののののののののののののののののののののののののののの |

Step1 初回登録(PC版)





| ハピルス健診」を初め | <u>てご利用</u> | <u>の方</u> | | <u></u> | | 記念 ((の入力) | 任所等の 個人情報を 登録ください。 |
|-------------------------------------|-------------|--------------|-------------|---------|--------------------|------------------|--|
| ●初回ログイン | | | | | お客様情報の入 | JI I | |
| ♥ 初めての方はこちら | | | | | お名前(黄字) お名前(カナ) | C.8180 C.8180 | я s |
| サイトをご利用いただくための IDおよびパスワードを登録します。 | | | | | 生年月日 | (4840) | [平蔵01年/1989年 ↓ 年 (4 ↓) 月 [1 ↓] 日 ○ 用性 ● 女性 |
| 初回登録 | 本人権認を行います。 | 以下の項目に入力を行い、 | 「認証する」ボタンを押 | してください。 | | (an) | ▼ (日私入力する 「新国内県上国内マ」 和団だれ、万名、専会、専 |
| | 1471 | уууутта | a | | | | 建物名 |
| | 程陳認記号·橫号 | 記号 | 10 C | | 5 7 | (20 8 1) | (半会数字) 国意電戦局 ことも約7-万をあずご入方ください。 教育電戦局 |
| 保健証記号・番号」を入力し、 | | | | | ドレス | L. | |
| マムーをサレナイださい | | | | | | | |

※初回登録時に、下記のアドレスより仮登録のメールをお送りしますので、 URLから本登録をしてください。

迷惑メールの着信拒否設定をしている場合は、予め設定を解除してください。 ◆ハピルス健診 メールアドレス : <u>k.auto-reply@bohc.co.jp</u>

※本人と配偶者は、それぞれ別のメールアドレス(ログインID)で初回登録が必要となります。

| 「初回登録完了後のログイン | 2 アカウントをお持ちの方はこちら ハピルスID |
|---|--|
| ●会員ログイン | IDを入力してください |
| ご登録いただいた 「ハピルスID」と「パスワード」で ログインしてください。 | パスワード パスワードを入力してください ログイン |
| 「ハピルスID」・「パスワード」をお忘れのナ | |
| 「ログイン」ボタン下部をクリックし、 下記「ユーザーIDの確認・パスワードの 再設定」より、確認できます。 | ユーザーIDの確認・バスワードの問題定 このABD ユーザーBORED ユーザーBORED 第7 ご本人であることを確認します。 たちR(#年) (cR) ロー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ |
| <u>ユーザーIDの確認</u> パスワードの再設定 | ハビルスに登録されているメールアドレスを入力してください。 メームアドレス 送信する 送信水タンをクリック後、3分切内にご指定のメールアドレスにメールが協力ない場合は、初回にご登録いただきま した登録術場と相当がある可能性がございます。メールが協力ない場合にで不明な点は、下記へお問合せください。 |
| | ※Web画面はイメージです。 |

Step2 健診機関の確認・予約申込(スマホ版)



8

※スマホ画面はイメージです。

重要

Step2 健診機関の確認・予約申込(スマホ版)



2 ハピルス健診対象のコース・オプション検査の確認

▼検索結果一覧画面



Step2 健診機関の確認・予約申込(PC版)

重要



▲受診希望の健診機関の検索

エリアやコースなどからの検索、 健診機関のキーワード検索も可能。

2 ハピルス健診対象のコース・オプション検査の確認

▼検索結果一覧画面

| 健診機関一覧(2181件) 2,181件中1~20件目表示 表示件 | 検査プラン一覧(6635件) ^{数 20件 <u>50件</u> <u>100件</u>} | 最初 1 <u>2 3 4 5</u> 最後 | |
|--|---|---------------------------------|--|
| [施設ID.010002] <mark>医療法人 渓仁</mark> : | 会 渓仁会円山クリニック 札幌市 札幌市中央区 | ● お気に入り 〕 | |
| | 総合評価: ************************************ | ハピルス健診対象コースは こちらからご確認ください | |
| AND ST | アクセス:地下鉄東西線 円山公園駅(2番出口より徒歩2分) プラン一覧 | | |
| | 人間ドック ハビルス人間ドックA (胃部X線) | 33,825円 選択する 38,225円 選択する | |
| | | 38,225円 選択する | |
| | 法定律参 ハビルス法定健診B | 8,800円 選択する | |

※Web画面はイメージです。

2 ハピルス健診対象のコース・オプション検査の確認



▼オプション検査の選択

06-6499-20

| 実施曜日 | 月(午前)・火(午前)・水(午前)・木(午前)・金(午前)・土(午前) | 検査の所要時間 | | |
|----------|-------------------------------------|---------|----|------|
| 事前送付物の有無 | あり | 食事の有無 | あり | |
| 当日の結果説明 | あり | 専門医対応 | | 513 |
| 女性医師対応 | | | | T SC |

◆代行機関名:株式会会

予約健診機関の下記電話番号に可

健診機関の電話番号

F記の「ハピルス健診対象コース・ オプション」をご確認の上、 健診機関に予約ください。

登録 健診機関に予約したメインコース、オプション、受診日時を登録してください。

| | | | | | | 実 | 施曜日 | 3 | | | | オプシ |
|--------|--------------------------|---------|-----|--------|--------|--------------|-----------|-----------|----|----|-----|---------|
| | 受診コース | 金額 | B | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | ± | 祝日 | 不定期 | ノョン選択 ☑ |
| メインコース | ハビルス人間ドックA【胃部X線】女性 | 40,040円 | | 午前 | 午前 | 午前 | 午 前 | 午 前 | 午前 | | | |
| | ◎子宮頸部細胞診(医師採取) | 3,190円 | | 午前 | | 午前 | 午前 | | 午前 | | | |
| | © 子宮体部細胞診(子宮頸部細胞診同時実施) | 2,750円 | | 午前 | 午 前 | 午前 | 午 前 | 午 前 | 午前 | | | |
| | ◎経歴エコー(子宮頸部細胞診同時実施) | 2,750円 | | 午前 | 午 前 | 午前 | 午前 | 午前 | 午前 | | | |
| | ◎マンモグラフィ(2方向)触診あり | 4,730円 | | 午前 | 午前 | 午前 | 午前 | 午前 | | | | |
| | ◎ビロリ茵検査 | 770円 | | 午前 | 午前 | 午前 | 午前 | 午 前 | 午前 | | | 0 |
| | ◎頭部MRI検查+頭部MRA検査 | 12 | | . اا م | | 2 4 - | <u>ه</u> | . 4 | - | | | 0 |
| | ◎頭部MRI検查+頭部MRA検查+颈部MRA検查 | | オ | アシ | | 建詞 ノ杉 | ●× を 査 | 」 家 には | | | | |
| | ◎ 預動紙エコー検査 | こち | 551 | から | ご | 確 | 忍く | だ | さし | 1 | | |
| オプション | ◎頭部CT検査 | 7,920円 | | 午前 | 午前 | 午前 | 午 前 | 午前 | 午前 | | | |
| | ◎胸却CT検査 | 8,800円 | | 午前 | 午前 | 午前 | 午前 | 午前 | 午前 | | | |

※ハピルス健診サイトに記載のないコース・オプション検査は <u>補助対象外</u>となります。

※Web画面はイメージです。

Step2 健診機関の確認・予約申込

(スマホ・PC共通)

3 健診機関へ予約申込

「STEP1 初回登録」 後、「ハピルス健診」サイトで健診機関や受診項目を確認のうえ、 健診機関に直接連絡し、予約をお取りください。 ※「ハピルス健診」サイトからの直接予約はできません。

★予約の前に、補助対象コース・オプションであるかの確認をお願い致します★

ハピルス健診の対象外で補助対象外となるコースやオプションがあります。

(例:「レディースプレミアム人間ドック」等)

※ハピルス健診サイトに記載のないコース・オプション検査は補助対象外(自己負担) となります。

ご不明であれば、健診機関かハピルス健診予約受付センターにお問合せください。

※健診機関に予約をする際、以下の点を必ず全てお伝えください※

〇住友商事健康保険組合所属であること

○代行機関が、(株)ベネフィット・ワンであること○受診を希望する日程・健診コース・オプション○ご自身の氏名・住所・連絡先



健保組合HPでも、健診機関リストを掲載しています。 http://www.sckenpo.or.jp/health_promotion/vaccination_contract.php

* 受診日は、ご予約より**2週間以上先**の日程で予約してください。

* 予約日・時間・申込み健診コース・オプション等、予約内容をお控えください。

※健診機関のインターネット予約サイト等から予約をする場合

「住友商事健康保険組合所属であること」を必ずご入力ください。 当組合加入者の予約は電話予約のみを補助対象とする場合もありますので、 必ず健診機関にご確認ください。

※健診機関サイトからのインターネット事前決済について インターネット事前決済は補助対象外となります。

スマホ利用の方

Next 13ページ



PC利用の方

Next 15ページ

12

Step3 予約内容の登録(スマホ版)

<u>受診日まで2週間以内の場合は、サイトではなく下部記載の電話にてご連絡ください。</u>



ハピルス健診予約受付センター [受付時間:10~18時/日祝・年末年始除く]

TEL 0800-2227-510(フリーダイヤル)

※スマホ画面はイメージです。

重要

Step3 予約内容の登録(スマホ版)

予約内容の確認~予約登録

5



※ 本画面に記載の無いオプション検査を予約 されている場合、そちらは補助対象外 となりますのでご注意ください。

予約内容の登録

戻る

以上で、「予約内容の登録」の手続きは完了です。

Step3 予約内容の登録 (PC版)

<u>受診日まで2週間以内の場合は、サイトではなく下部記載の電話にてご連絡ください。</u>

重要





Step4 予約登録の完了通知 (共通)

健診予約受付センター(k.auto-reply@bohc.co.jp)より、自動配信でマイページに 登録されているアドレス宛に予約登録完了のメールが送信されます。

| [| ■件名 【ハピルス健診】予約登録完了のご連絡 | |
|---------------|---|-----|
| | ■本文 住友商事健康保険組合 ○○様 | |
| | このたびは、ハピルス健診サイトをご利用いただき、誠にありがとうございます。 | |
| | 健診機関と日程の申請を下記のとおり受付けました | |
| | 【ご予約内容】 ■予約番号 : {**予約番号} ■健診機関名 : {**受診健診機関名} ■住所 : {**受診健診機関住所} ■受診日 : {**受診日} {**受付開始時間} | |
| | 《ご料金》 | |
| | 自己負担額 {**自己負担額} | |
| | | |
| | ~~~~~~~(以下、省略) ~~~~~~~~~~ ~~~~ | |
| ** | 連絡をされた方には、予約完了通知書が郵送されます。 健診日前"受診日おしらせ"メール(共通)*** | |
| 記 記 マイ・ | 予約受付センター(k.auto-reply@bohc.co.jp) より、 予定日の14日前、7日前、1日前に、 ページに登録されているアドレス宛に"受診日おしらせ"メールが送信され | ぃます |
| | ■件名 【ハピルス健診】健康診断の受診が近づいております | |
| | ■本文 * * * * * * ハピルス健診 からのお知らせです * * * * * * | |
| | 住友商事健康保険組合 ◎◎様 | |
| | この度は、ハピルス健診サイトをご利用いただき、誠にありがとうございます。 健診の受診日が近づいてまいりましたのでご連絡いたします。 | |
| | 【ご予約内容】 ■受診日 :{{受診日}} {{受付開始時間}} ■予約番号 :{{予約番号}} ■プラン名 :{{受診プラン名(メイン)}} ■健診機関名 :{{受診健診機関名}} | |
| | ~~~~~~~(以下、省略) ~~~~~~~~~~ ~~~~ | |
| * | お電話で「ベネフィット・ワン 健診予約受付センター」に予約情報の | |

Step7 受診完了の確認 (共通)

健診予約受付センター(k.auto-reply@bohc.co.jp) より、 受診日の翌日に、『受診完了』の確認メールが送信されます。 「受診確認URL」より「受診完了」ボタンを押して下さい。 ※以下のメール中にある『受診完了』の手続きが未完了の場合、 メールが再度送信されます。 ■件名 【ハピルス健診】健康診断受診確認のお知らせ ■本文 ***** ハピルス健診から受診確認のお願いです ***** 住友商事健康保険組合 〇〇様 {{受診健診機関名}}のご受診はいかがでしたでしょうか。 受診済みの方は、下記URLより『受診完了』ボタンを押してください。 未受診の方は再予約が必要となりますので、下記お問合せ先までご連絡ください。 ■受診確認URL https://kenshin.happylth.com/consultation/confirm.aspx?token= {{受診確認URL}} 【ご予約内容】 ■受診日 :{{受診日}} {{受付開始時間}}■予約番号 :{{予約番号}} ■プラン名 :{{受診プラン名(メイン)}} ■健診機関名 :{{受診健診機関名}} 【各種お問合せ】 ■お問い合わせフォームはこちら →https://kenshin.happylth.com/support/inquiry/index.aspx ■お電話でのお問い合わせ TEL:0800-2227-510 (フリーダイヤル) / 03-6746-5063(有料) 営業時間:10:00~18:00(日祝・年末年始を除く) ※お問合せの際は、『会社名』、『被保険者証の記号・番号』、『お名前』等ご詳細をお伝えください。 ※本メールは、当サイトより、自動で送信しております。 こちらのメールは送信専用アドレスのため、ご返信いただいてもお答えできません。 あらかじめご了承ください。

※ お電話で「ベネフィット・ワン 健診予約受付センター」に予約情報の 連絡をされた場合は、「受診完了の確認」はありません。

| ころして こうしん な時 こうしょう こうしょう こうしょう こうしょう こうしょう こうしょう しょうしょう しょう | |
|---|---|
| 健診機関リストに記載のない機関で受診がしたい | リストに記載の無い健診機関での受診は補助対象外となりますので リストに記載のある健診機関で受診してください。 |
| | <ステップ1> 自身で健診機関へ連絡し、変更・キャンセルを行ってください。 |
| 予約した日付を変更・キャンセルしたいとき | <ステップ2> 変更・キャンセル内容を健診受付センターへご報告ください。 (ご報告方法) ・受診日の6日前以降は、お電話にて健診予約受付センター までご報告ください。 ・受診日の7日前までであれば、お電話または、WEBの「マイページ」 のご利用履歴ページの変更・キャンセル報告機能から変更内容を ご登録ください。(P.22参照) |
| 予約内容(コース・オプション検査)を 変更・キャンセルしたいとき | <ステップ1> 自身で健診機関へ連絡し、変更・キャンセルを行ってください。 <ステップ2> 変更・キャンセル内容を <u>健診受付センターへ電話、</u> もしくは問合せフォーム(P21下部記載)でご報告ください。 |
| 受診時に、健保組合の資格がないとき | 資格がない方の受診は補助の対象外です。 (健診費用は、全額自己負担となります。) |
| 住所が変わったとき | 予約登録前に変更する場合 登録住所から変更がある場合は、必ず「マイページ」にて変更をお願いします。お電話で予約された場合は、ハピルス健診予約受付センターまでご連絡ください。 ②予約確定後に変更となった場合 ハピルス健診予約受付センターまでお電話にてご連絡ください。 ※原則ご自宅住所をご登録ください。 |
| 予約状況を確認したいとき | 「マイページ」より予約状況をご確認ください。 |
| 予約確定通知書を発行したいとき | 「マイページ」で、利用履歴が確認できますので、「予約確定通知書を 印刷」ボタンから発行してください。 |
| パスワードが分からなくなったとき | ID・パスワードをお忘れの方は、 <u>【こちら</u> 】からお問い合わせください。 |

ハピルス健診予約受付センター [受付時間:10~18時/日祝・年末年始除く] TEL:0800-2227-510(フリーダイヤル)

| こんな時 | 連絡方法など | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| WEB上から予約ができないとき | 健診予約受付センターにお電話にてご連絡ください。 | | | | |
| 予約確定通知書が届かないとき | ※5営業日を切ってのお申込みの場合は、予約確定通知書は | | | | |
| 受診の際トラブルでどうしてよいかわからないとき | お送りしておりませんので、こ了承ください。 | | | | |
| 健診機関から送付物(検査キット等)が 届かないとき | 原則、1週間前に健診機関より送付物が届きますので、1週間前に送 付物が届かない場合は健診機関に直接ご連絡ください。 (送付物の有無は受診コースによって異なります) | | | | |
| 受診後1ヶ月以上たっても結果票が届かないとき | | | | | |
| 検査容器を紛失したとき | 健診機関に直接ご連絡ください。 | | | | |
| 健康診断の結果内容について教えて欲しいとき | | | | | |
| リスト内の契約機関で受診するが、 「ハピルス健診」基本コース以外のコースを受けた いとき(理由例:特別なセットコースを受けたい・リピー ター割引がある等) | 「ハピルス健診」のコースのみが、健保組合の補助対象です。 他のコースを選んだ場合、補助対象外となります。 (健診費の全額自己負担となります。) | | | | |
| 「ハピルス健診」基本コースを受診する機関とは 異なる機関で、オプション検査だけを追加受診した いとき (例:胃カメラ、大腸内視鏡検査等のみを別機 関にて受診したい場合) | オプション検査は、基本コースと同時に受診する場合のみ、 補助対象となります。 異なる機関で一部のオプション検査だけを追加受診した場合、 そのオプション検査は、全額自己負担となります。 | | | | |
| 「ハピルス健診」基本コースと一緒に、 婦人科検診を受診したいとき | 「ハピルス健診」のオプションから選択して、一緒に受診できます。 婦人科検診は、人間ドックコースとは別枠で補助額を設定しています。 【子宮がん検診・乳がん検診補助額】各々1万円(上限)までの実費 ※人間ドック+婦人科検診(オプション)を受診した場合、 補助の上限額は、10万円(人間ドック8万円+婦人科2万円)。 | | | | |
| 婦人科検診を <u>「ハピルス健診」対象外の機関</u> で 受診したいとき | - 婦人科検診として単独で受診して補助を受けることが可能です。詳し くは健康保険組合のホームページをご確認ください。 | | | | |

ハピルス健診予約受付センター [受付時間:10~18時/日祝・年末年始除く] TEL:0800-2227-510(フリーダイヤル)

| こんな時 | 連絡方法など |
|--|--|
| 婦人科検診が人間ドックコース内に含まれている レディースドックコースを受診したいとき | 「ハピルス健診」では、婦人科検診の補助は、人間ドック健診の補助と 別枠となっています。 一部、人間ドック基本コースに婦人科検診を含む設定をしている健診 機関がありますが、その場合、基本コースの補助上限額と同じ、8万 円となります。 婦人科検査は、基本コースのオプションとしての追加を推奨します。 |
| 健診機関に予約済のコースが、ハピルスサイト上で 「予約満員」となっている場合 | WEBサイトからは予約登録できない設定となっておりますので、健診機 関に予約済の場合は、ハピルス健診予約受付センターにお電話にて ご連絡ください。 |
| 人間ドックと同日受診ができないオプション検査を 後日受診する場合 | 原則同月内に受診ください。同月内が難しい場合は、なるべく早い日 時でご予約ください。 ※2025年4月以降の受診は補助対象外となります。 |
| 「ハピルス健診」の内視鏡検査中に、 生検やポリープ切除等の治療をして 窓口でその検査料を支払ったとき | 保険診療(健康保険証を提示して3割負担で受診する)の扱いの 医療費なので、健診補助対象外です。 この部分は自己負担となりますので、ご留意ください。 |
| 来年度の予約を健診機関でとったとき | 2025年3月中旬に、健康保険組合から新年度用の「ハピルス健診」 開始のご案内をしますので、お待ちください。年度単位のサイトですの で、現在は2025年3月31日までしか登録ができません。 |

| | | ようこそ | 住友商事 テスト女性 様 | マイページ ログアウト | | | |
|---|-----------------------------------|----------|--------------|-------------|-----------|--|--|
| ハビルストップ | ハピルスとは | ハピルスの使い方 | よくある。 | ご質問 | | | |
| | | | | | | | |
| _よくある質問 | よくある質問 | | | | | | |
| > 会員登録・パスワードについて > 健谷のご予約、キャンセル、日程変更方法について | | | | | | | |
| 上記の質問が、お問合せ内容にあては | まらない場合は、お手数ですが <u>お問合せ</u> 下 ~ | うさい。 | | , | ページの先頭へ 👩 | | |
| 建康認斯・予約サイトハビルズ 2 サイト下部の「お問合せフォーム」からもお問合せ頂けます。 「@bohc.co.jp」のメールアドレスからお返事させて頂きます | | | | | | | |
| ハピルス健診予約受付センター [受付時間:10~18時/日祝·年末年始除く] TEL:0800-2227-510(フリーダイヤル) | | | | | | | |



※ お電話で「ベネフィット・ワン 健診予約受付センター」に予約情報の連絡をされた場合は、 再度 「ベネフィット・ワン 健診予約受付センター」 にお電話いただき、変更内容をご報告 ください。

ハピルス健診予約受付センター [受付時間:10~18時/日祝・年末年始除く] TEL:0800-2227-510(フリーダイヤル)

マイページ 個人情報の修正について(スマートフォン版)

個人情報の変更があった際は、以下の手順にて必ず変更のお手続きをお願いいたします。

※受付手配中の場合は、変更できません。



マイページ 個人情報の修正について(PC版)

個人情報の変更があった際は、以下の手順にて必ず変更のお手続きをお願いいたします。



マイページ 予約状況の確認方法(スマートフォン版)

| | | ログアウト |
|-----------------------|-----------------------------|-------|
| 住友太郎 | | 様 |
| 🔺 ハピルス | トップ | |
| アカウント | | |
| 🔒 ログアウ | <u> </u> | |
| 2 マイペー: | 2 | |
| お気に入り施設(| 10件まで表示できます。 |) |
| 今すぐ検索する | | |
| Q 詳細条件 | * | |
| Ъ. | 「マイページ」 予約状況の確認が 行えます | からか |
| プライバシー | ポリシー | > |
| ご利用規約 | | > |
| 会社概要 | | > |
| 医療機関の掲 | 載について | > |
| | | |
| | | |
| = x==- | <u>М</u> лела | םלקלם |
| マイページ | HAPPYLTH | |
| ようこそ | | |
| <u>(個人情報の修正</u> | <u>(はこちら)</u> | |
| 申し込みは <u>>></u> | > <u>256</u> | |
| ご利用プラン一 | 答 | |
| 予約確定 | | |
| 受診日 000 | 在00月00日 0.00 | |
| プラン ハピ | ルス人間ドック | |
| 健診施設名 | 医療法人 渓仁会 渓仁 | 会円山クノ |
| | ニック | |

詳細を確認

予約確定通知書をダウンロード

※ご利用のブラウザによっては予約確定通知書(PDF) をタウンロードできません。Chromeブラウザなどの PDFダウンロード可能なブラウザをご利用ください。

| プラン パビルス人間ドック 予約海号 0000-00000000 ステータス 予約海径 健診施設名 医療法人 深仁会 渓仁会円山クリニック 住野 健診施設名 医療法人 深仁会 渓仁会円山クリニック 住野 北海道札嶋市中央区大通西26-3-16 電話番号 000-000-0000 受約日 000年00月00日 9:00 受約日 0000年00月00日 9:00 受約日 0000年00月00日 9:00 受約日 0000年00月00日 9:00 受約日 0000年00月00日 9:00 受約方法 日前から受診日 当日の日程変更は 後防子約 受付日 とンター にお電話 1000年00月001 9:00 受付日 1000年00月001 9:00 受付日 1000年00月001 9:00 夏信会和約受付日 10日 11日 | | | ログアウ 🔓 | |
|---|------------------|--|---------|------------|
| プラン パレにレス人間ドック 予約毎月 0000-0000000 ステークス 予約確注 健跡施路名 歴憲法人 深く会 深く会門山クリニック 住所 北海道札嶋市中央区大通西26-3-16 電話番号 000-000000 夕砂印 夕村日 000年00月00日 9:00 安村日 000年00月00日 9:00 夕村方話 秋田舎 月前から受診日当日の日程変更は、 度差なり、 をたは 利用料金 白目前から受診日当日の日程変更は、 度差は、 お問合せフォーム (P21下部記載) にてご連絡ください。 日会短額 0円 法定鍵診 0円 大小六で、日程変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 ホサイドで、日程変更・キャンセルルの 処理をしてください。 キャンセル 日経本 日とみはこちら | プラン詳細 | | 戻る | |
| プラン パビルス人間ドック 予約商号 0000-0000000 ステータス 予約商を 健診施設名 医療法人 渓仁会 渓仁会円山クリニック 住所 北海道扎幌市中央区大通西26-3-16 電話部号 000-000-0000 夕汐日 000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 登参約日 6日前から受診日当日の日程変更は、 健診予約受付センターにお電話話 または、 お問合せフォーム (P21下部記載) にてご連絡ください。 0円 ?健診特問に連絡の上、 本サイトで、日程変更 日程変更 申し込みはこちら | ご予約内容 | | | |
| ハビルス人間ドック 予約毎 年 0000-00000000 ステークス 予約確定 健夢施設名 医療法人 楽仁会 楽仁会印山クリニック 住所 北海道扎幌市中央区大通西26-3-16 電話番号 0000-00000 受診日 0000年00月00日 9:00 受付日 日間前から受診日当日の日程変更は、 取日編金 方前合せフォーム(P21下部記載力しててご連絡ください。 印 2 健診 日の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルは、 処理をしてください。 オャノトセル 日程変更 申し込みはこちら | プラン | | | |
| 予約4時 0000-00000000 ステークス 予約確定 健参施設名 医療法人 楽仁会 楽仁会中山クリニック 住所 北海道礼県市中央区大通面26-3-16 電話番号 0000年00月00日 9:00 受付日 000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 9:00 受付日 19:00 日日 10:00 11:00 12:00 13:01 14:02 14:02 14:02 14:02 14:02 14:02 1 | ハピルス人間ドック | | | |
| 0000-0000000 ステータス 予約確定 健診施設名 医療法人 渓仁会 渓仁会円山クリニック 住所 北海道札幌市中央区大通西26-3-16 電話番号 0000-000-0000 受約日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付方法 NEP 自日前から受診日当日の日程変更は 健診予約受付センター(こお電話) 度には お問合セフォーム(P21下部記載) こてご連絡ください。 日 (円 法定健診 0円 注意機制目に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルは、 単に込みはこちら 厚く 単し込みはこちら | 予約番号 | | | |
| ステータス 予約確定 健診施設名 医療法人 深仁会 深仁会円山クリニック 住所 北海道札幌市中央区大通西26-3-16 電話番号 000年00月00日 9:00 受付日 000年00月00日 9:00 受付日 000年00月00日 9:00 受付日 000年00月00日 9:00 受付日 000年00月00日 9:00 9:00 受付方法 取日 6日前から受診日当日の日程変更は、 度たは が問合せフオーム(P21下部記載) こてご連絡ください。 自負担額 0円 法定健診 0円 法定健診 0円 大定健診 0円 大定健診 0円 大定健診 0円 大定健診 0円 大定健診 0円 中以込みはこちら レ込みはこちら | 0000-00000000 | | | |
| 予約確定 健診施設名 医療法人 薬仁会 薬仁会円山クリニック 住所 北海道札幌市中央区大通西26-3-16 電話都弓 000-000-0000 受診日 000年00月00日 9:00 受付日 000年00月00日 9:00 受付日 000年00月00日 9:00 受付日 000年00月00日 9:00 受付方法 000年00月00日 9:00 9:00 受付方法 000年00月000 9:00 夏付方法 000年00月00 9:00 夏付日 000年00月00 9:00 夏付方法 000年00月00 9:00 夏付方法 000年00月00 9:00 夏付方法 000年00月00 9:00 夏(日前前から受診日当日の日程変更 百日前日の受したったっしい 0円 法定健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルトの、 通程をしこそさい、 中レ込みはこちら 厚く 夏(日 | ステータス | | | |
| 健診施設名 医療法人 深仁会 渓仁会円山クリニック 住所 北海道札幌市中央区大通西26-3-16 電話番号 000-0000 受診日 000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 夏付日 0000年00月00日 9:00 夏付日 0000年00月00日 9:00 夏付日 0000年00月00日 9:00 9:00 夏付日 0000年00月00日 9:00 1日前から受診日当日の日程変更は または お問合せフォーム(P21下部記載) にてご連絡ください。 自己負担額 0円 法定健診 0円 注意機診 0円 法定健診 0円 建設 使診機関目に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 中し込みはこちら 厚る | 予約確定 | | | |
| 医療法人 渓仁会 渓仁会円山クリニック 住所 北海道札幌市中央区大通西26-3-16 電話番号 000-0000 受診日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付方法 WEB AI和料金 6日前から受診日当日の日程変更は、 健診予約受付センターにお電話 または、 お問合せフォーム(P21下部記載) にてご連絡ください。 印 注目25日の 0円 法定健診 0円 注意とし、 四 (中し込みはこちら 展る | 健診施設名 | | | |
| 住所 北海道札幌市中央区大通西26-3-16 電話番号 000-0000 受沙日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月001 9:00 受付方法 WEB 6日前から受診日当日の日程変更は 度行う法 11用料金 6日前から受診日当日の日程変更は 度合用前から受診日当日の日程変更は 度行う 2000年 900 受付方法 WEB 6日前から受診日当日の日程変更は 度診告約日の変更・キャンセルは、 度診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルのの 処理をしてください。 | 医療法人 渓仁会 湯 | い 実仁会円山クリニッ | ック | |
| 北海道札標市中央区大通西26-3-16 電話番号 000-0000 受診日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月001 9:00 受付日 000年00月001 9:00 受付方法 WEB 利用料金 6日前から受診日当日の日程変更は 健診予約受付センターにお電話 または お問合せフォーム (P21下部記載) にてご連絡ください。 自己負担額 이円 注意機診 の円 注確診り目の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 キャンセル 日程変更 申し込みはこちら | 住所 | | | |
| 電話番号 000-000-0000 受診日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月001 9:00 受付日 0000年00月001 9:00 受付日 0000年00月001 9:00 受付方法 NEB 自己負担額 이더 法定健診 이더 注意労働の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの、 単し込みはこちら | 北海道札幌市中央区力 | 大通西26-3-16 | | |
| 000-0000 受診日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月00日 9:00 受付方法 VEB 1日前から受診日当日の日程変更は 健診予約受付センターにお電話 または お問合せフォーム(P21下部記載) にてご連絡ください。 1日倉担額 0円 注鍵診 0円 2 健診日の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルは、 の理をしてください。 キャンセル 日程変更 申し込みはこちら 反 | 電話番号 | | | |
| 受診日 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月007 9:00 受付日 0000年00月007 9:00 受付方法 必诺 利用料金 6日前から受診日当日の日程変更は 健診予約受付センターにお電話 または 利用料金 6日前から受診日当日の日程変更は 資付方法 水ビB 利用料金 6日前から受診日当日の日程変更は 度1 (日前から受診日当日の日程変更は (日前から受診日当日の日程変更は (日前から受診日当日の日程変更は (日前から受診日当日の日程変更 (日前から受診日当日の日程変更・キャンセルは、 (日日報のした、 (日日の変更・キャンセルは、 (日前から受診日当日の日程変更・キャンセルは、 (日本部の上、 (日日の変更・キャンセルは、 (日日の変更・キャンセルは、 (日日の変更・キャンセルは、 (日日の変更・キャンセルは、 (日本の上、 (日日の日日のの日日のの日日のの日日のの日日のの日日のの日日のの日日のの日日の | 000-000-0000 | | | |
| 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月007 9:00 受付方法 0日前から受診日当日の日程変更は 健診予約受付センターにお電話 または お問合せフォーム(P21下部記載) にてご連絡ください。 1日2負担額 이더 2健診日の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルのの 処理をしてください。 キャンセル 日程変更 単し込みはこちら | 受診日 | | | |
| 受付日 0000年00月001 9:00 受付日 0000年00月001 9:00 受付日 0000年00月001 9:00 受付方法 VEB 6日前から受診日当日の日程変更は 健診予約受付センターにお電話 または お問合せフォーム (P21下部記載) にてご連絡ください。 1日2負担額 0円 法定健診 0円 2(健診日の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 キャンセル 日程変更 申し込みはこちら 展る | 0000年00月00日 9:0 | 0 | | |
| 0000年00月00日 9:00 受付日 0000年00月001 9:00 受付方法 WEB A附用料金 6日前から受診日当日の日程変更は 健診予約受付センターにお電話 または 利用料金 0円 20健診日の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 1日 日程変更 申し込みはこちら | 受付日 | | | |
| 受付日 0000年00月001 受付方法 WEB A用料金 ATTAL | 0000年00月00日 9:0 | 0 | | |
| 0000年00月00 9:00 受付方法 6日前から受診日当日の日程変更は 御用料金 あたは 利用料金 お問合せフォーム(P21下部記載) 自己負担額 0円 0円 2 健診日の変更・キャンセルは、 法定健診 0円 0円 2 健診日の変更・キャンセルは、 以理をしてください。 日程変更 キャンセル 日程変更 単し込みはこちら 夏 | 受付日 | | | |
| 受付方法 6日前から受診日当日の日程変更は (単記 2月20日) (日前から受診日当日の日程変更は (日本) (日本) (日本) (日本) </td <td>0000年00月0074 9:0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> | 0000年00月0074 9:0 | 0 | | |
| WEB 0日前から支診日自日の日程を更は、 健診予約受付センター にお電話 度たは お問合せフォーム(P21下部記載) こてご連絡ください。 自己負担額 0円 2 健診日の変更・キャンセルは、 法定健診 の円 0円 2 健診日の変更・キャンセルは、 強診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 日程変更 申し込みはこちら 夏る | 受付方法 | の日前か | に田珍口山 | ロヘロ役亦再け |
| 利用料金 または お問合せフォーム(P21下部記載) 店てご連絡ください。 自己負担額 0円 法定健診 0円 2健診日の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 | WEB | はないでは、「「」の「」」の「」」の「」の「」」の「」の「」の「」」の「」では、「」の「」の「」の「」の「」の「」の「」の「」の「」の「」の「」の「」の「」の「 | 約受付セン | ロの口径反更は |
| 利用料金 お問合せフォーム(P21下部記載) にてご連絡ください。 自己負担額 0円 0円 2 健診日の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 キャンセル 日程変更 申し込みはこちら 厚る | | <u> </u> | また | は |
| にてご連絡ください。 自己負担額 OF ②健診日の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 キャンセル 日程変更 単し込みはこちら | ご利用料金 | お問合 | はフォーム | 」(P21下部記載) |
| 自己負担額 0円 法定健診 0円 2(健診日の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 0円 キャンセル 日程変更 申し込みはこちら 戻る | | (5 | てご連絡く | ください。 |
| OF 2 健診日の変更・キャンセルは、 健診機関に連絡の上、 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 OF ・中レ込みはこちら 厚る | 自己負担額 | | _ | |
| 法定健診 健診機関に連絡の上、 0円 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 キャンセル 日程変更 申し込みはこちら 戻る | 0円 | 2健診日 | 日の変更・キー | ャンセルは、 |
| orp 本サイトで、日程変更・キャンセルの 処理をしてください。 キャンセル 日程変更 申し込みはこちら 展る | 法定健診 | 健診核 | 機関に連絡の |)上、 |
| サレンフレ 日程変更 申し込みはこちら 戻る | 0円 | 本サイ | トで、日程変 | を更・キャンセルの |
| キャンセル 日程変更 申し込みはこちら | | 処理を | にくたさい | • |
| キャンセル 日程変更 申し込みはごちら | | | | |
| 申し込みはこちら | キャンセル | 日程変更 | | |
| 层 a | 申(| ノ込みはこちら | | |
| | | | | |

※スマホ画面はイメージです。

マイページ 予約状況の確認方法(PC版)

