

平成 30 年度 インフルエンザ予防接種 助成要項

1. 助成趣旨

毎年、猛威を振るうインフルエンザの感染予防を目的とし、費用の一部を助成しています。

2. 対象者

被保険者ならびに被扶養者で、1世帯につき2人まで
(健保組合が健康保険証を発行している方のみ対象です。)

3. 予防接種対象期間

平成 30 年 10 月 1 日～平成 31 年 2 月 28 日までの期間内に、接種された分が対象
(予防接種対象期間以外の接種は、助成対象外です。)

4. 助成内容

医療機関でインフルエンザの予防接種を受けられた場合、1人当たり 1,500 円 (税込) を限度に助成します。(予防接種額が 1,500 円未満の場合は実額を助成します。)

なお、助成は1人、年に1回とします。

ただし、お子さんで 2 回に分けて予防接種をされる場合、1回目の金額が 1,500 円未満であれば、2回目の金額と合算した金額で 1,500 円 (税込) を限度に助成します。

5. 助成方法

事業所毎に、「インフルエンザ予防接種助成申請書 (No.7)」に、「インフルエンザ予防接種助成申込書」(領収書原本貼布) を添付して、健保組合へ平成 30 年 3 月 31 日までに申請してください。健保組合から事業主が指定する口座に、一括で助成金を振込みますので事業主から被保険者にお渡しください。

なお、「インフルエンザ予防接種助成申込書」は、9 月下旬頃各事業所に送付しますので、被保険者に配布してください。