

インフルエンザ予防接種費用の一部を補助します

当健康保険組合では、疾病予防の一環としてインフルエンザ予防接種を受けた方に費用の一部を補助しています。費用の請求は平成30年3月中旬まで、となっていますので早めに会社へ提出しましょう。
(健康保険組合への請求は会社でとりまとめるようお願いします。)

対象者

当健康保険組合に加入している
被保険者(本人)・被扶養者(家族)の方

補助限度額

1人につき2,000円まで(年1回)



請求方法

「インフルエンザ予防接種」を受けて「領収書」をもらいます。



被保険者(本人)が、「領収書(※)」のコピーを会社の担当者へ提出します。
担当者は「インフルエンザ予防接種費用請求書」に
「受診者一覧表」と「領収書コピー」を添付し、健康保険組合へ請求します。



健康保険組合から、請求書に記載された指定口座に補助金をお振り込みします。

領収書の例

領収書に必要な内容が書かれているか確認しましょう

※個人情報保護法により、当健康保険組合から病院等へ領収書内容について問い合わせ出来ません。

領 収 書	
健 保 太 郎 様	
¥10,000(税込)	
但し、インフルエンザ予防接種の代金として ※1	
※2	太郎 様 3,500円 花子 様 3,500円 一郎 様 1,000円 二郎 様 1,000円 三郎 様 1,000円
	健康保険病院

レシートの場合

【領収書】【病院名】

の印字がない場合は、
補助の対象となりません。
病院等に【領収書】を発行し
ていただく必要があります。

※1) インフルエンザ予防接種代金として ※2) 受けた方全員のお名前と内訳金額

少額で2回
受けたときは?



お子様等がインフルエンザ予防接種費用を1回1,500円で
10月と翌年の2月に2回受けた場合。

1,500円+1,500円=3,000円→ **2,000円**を請求
することが出来ます。

1回目

2回目