

令和4年度インフルエンザ予防接種料補助のご案内

当組合保健事業の一環として、本年もインフルエンザ予防接種料の補助を実施いたします。罹患予防の観点から積極的な接種をお勧めいたしますので、ぜひ予防接種料補助の申請をご利用ください。

医療機関での接種にかかる申請方法は、申請期間が近くなりましたらお知らせいたします。

1.対象者

次の**全て**を満たす当組合の被保険者および被扶養者

- ・ **接種日時点**で、当組合の資格を有している
- ・ **令和5年2月21日時点**で、当組合の被保険者資格を有し、3月給与の支払いを受ける
- ・ **日本国内**での接種
- ・ 1回あたりの自己負担額が**2,000円以上**である
- ・ 接種日時点で**65歳未満**である（65歳以上の方は自治体の補助対象のため）

2.補助対象接種期間

令和4年10月1日（土）～令和5年1月20日（予定）

3.補助申請期間

令和5年1月予定

4.補助金額

接種者1名につき、1,000円

2回接種法の場合でも、補助額は1,000円です。

5.申請方法

【会社で実施する集団接種を受ける場合】

ご本人からの申請は一切ありません。

会社の担当から健保組合への一括申請があり、健保にて接種料補助を行います。

接種料金 - 健保組合補助額1,000円 = 自己負担給与引去りとなります。

【医療機関などにて個人接種を受ける場合】

申請期間が近くなりましたら、お知らせいたします。

予防接種の領収証が必ず必要ですので、大切に保管ください。

補助は、令和5年3月給与にて支給（マイナス控除により非課税）となります。

6.その他

コロナワクチンなど他の予防接種とインフルエンザ予防接種の接種間隔ほか、注意事項については、厚生労働省ガイドラインなどを参照ください。

ご不明な点がございましたら、健康保険組合までお問合せください。

電話番号

日本精機内線1950（直通0258-24-5311）

日本精機の方

m365 健康保険組合/奥村康典

日本精機以外の方

nskempo@nscs-net.ne.jp