2020 年 9 月

被保険者各位

インフルエンザワクチン接種費補助について

大阪読売健康保険組合

TEL　06-6366-2372

読売新聞社内線 5512～5515

2020 年度、インフルエンザワクチン接種の補助（全額）を実施します。

補助対象は 2020 年度の 10 月 1 日から 1 月末日までの接種分とし、**申請書の受付は 2 月末日提出分まで**とします。一般医療機関で接種を受けられた方は下記の要領に従って、所定の「インフルエンザワクチン接種費補助申請書」にて申請してください。

事業所医務室（読売新聞大阪本社東館、読売テレビ放送）での接種費用は薬剤原価ですので、こちらを利用できる被保険者の方は、なるべく医務室で接種を受けられるようお願いいたします。最寄りの医療機関で接種を受ける場合も、なるべく接種料金が安価な医院等を選んで接種を受けるようにしてください。

※鼻腔スプレー式インフルエンザ生ワクチンは補助対象外となります。

※接種の際は、副作用などについて医師と十分に相談してください。

※ワクチン接種は保険適用外なので医療機関が独自に料金を決めています。なるべく多くの加入者の皆さんに接種を受けていただくため、ご協力をお願いいたします。

※東京の読売クリニックで接種を受けられる方は、保険証の記号・番号が必要です。

記

＜申請要領＞

◇対　　象　：大阪読売健康保険組合の被保険者と被扶養者

◇提出期間　：**2020 年 10 月 1 日～2021 年 2 月末日**　※接種は 1 月末日分まで

※提出期間を過ぎての申請は認められませんので、必ず提出期間内に申請してください。

◇補 助 額　：接種費用の全額

※12 歳以下は 2 回まで

※自治体補助を受けた場合は、総額から差し引いた金額を記入

◇申請方法：大阪読売健康保険組合の「インフルエンザワクチン接種費補助申請書」（当健保ホームページ「申請書ダウンロード」コーナーの「保健事業に関する書式」の中にあります）に必要事項を記入し、**領収書原本（インフルエンザのワクチン接種分であることが明記されたもの）**を添付して、提出してください。

以　上