# インフルエンザ予防接種費用補助について

当組合では疾病予防事業の一環として、流行前に備えてインフルエンザ予防接種費用の補助を下記のと おり実施します。是非この機会にご活用くださいますようご案内申し上げます。

なお、今年度より、補助金の申請はオンライン申請となります。申請方法の詳細は下記をご確認ください。

記

## 1. 補助対象者

接種日にSUMIグループ健康保険組合の資格を有する被保険者および被扶養者 ※他の健康保険に加入している家族は対象外です

#### 2. 補助対象期間

令和7年10月1日~令和8年1月31日までにインフルエンザ予防接種を受けたとき ※インフルエンザの流行は、1月上旬~3月中旬とされています。

ワクチン接種後抗体ができるまでに、約2週間~4週間とされていて、12月までに接種を受けることが望ましいとされています。

## 3. 接種方法

各自任意の医療機関での接種

※医療機関ごとで接種方法やワクチンの入荷状況が異なります。事前に医療機関へご確認ください。

### 4. 補助金額

1 人あたり 3,500 円(税込)まで

上記金額を上限としてインフルエンザ予防接種にかかった費用を補助します。

なお、医師の指導により予防接種を複数回受けた場合であっても、上限金額は変わりません。

## 5. 補助金申請期限(電子申請)

令和8年2月28日(土)申請分まで

#### 6. 支給について

申請期限までの毎月 15 日までに受付した申請分について、同月末日付でオンライン申請時に入力した被保険者名義の口座へ振り込ませていただきます。

※振込先は被保険者名義の口座としてください。被保険者以外の口座の申請は差し戻しとなります。

※申請内容不備等の場合には、この限りではありません。

※支給に際し、通知は送付いたしません。

7. 申請方法(任意の医療機関で接種の場合)

# Step1 医療機関でインフルエンザ予防接種を受け、費用をお支払い

- ※お支払費用の「領収書」を必ず受領してください。
- ※「領収書」は医療機関が発行した領収書原本で、次の事項が記載されているものに限ります。 下記の項目が満たされていない場合は、受付する事ができません。
  - ① 接種を受けた方の氏名(全員分)※会社名のみの記載は受付できません
  - ② 接種日
  - ③ インフルエンザ予防接種代と明記されたもの



## Step2 健康保険組合ホームページ「電子申請」からオンライン申請

※Step1 の領収書をスキャン、写真に撮る等してデータ化し、オンライン申請画面でアップロード してください。ファイル形式は PDF または JPEG としてください。

画像の文字が不鮮明な場合には再申請いただく場合があります。

※2回法は2回終了時に、世帯で申請される場合は全員分を接種後にまとめて申請してください。

Step3 オンライン申請時に入力した被保険者名義の口座へ当組合から補助金を振込み

■下記2医療機関では事前予約により費用負担0円~900円でインフルエンザ予防接種を受けることが可能です。 ワクチンの在庫状況が医療機関ごとで異なります。必ず事前に医療機関へ確認しご予約下さい。

健康診断とは別日で接種が可能な医療機関(健康診断と同日の接種も可能)		窓口負担額
新宿追分クリニック (東京都新宿区) 電話: 0120-28-3113	被保険者および被扶養者共に、当組合発行の健康保険被保険者証を提示することで窓口負担額の支払で接種可。  ※接種を予定される方は、クリニックのホームページにアップロードされる「問診票」をあらかじめ出力・必要事項を記入したものを持参するとスムーズに接種が受けられます。  http://www.s-oiwakeclinic.com/  ※接種開始時期:令和7年10月14日(予定)	900円
健康診断と同日に接種が可能な医療機関		窓口負担額
バリューHRビルクリニック (東京都渋谷区) 電話: 0570-075-710	被保険者および健康診断の受診条件を満たしている被扶養者は、 健康診断の受診日と <b>同日</b> に接種可。 ※接種開始時期:令和7年10月1日から	0 円

インフルエンザ以外の予防接種を予定している方は、接種時期などについて其々接種される医療機関へご相談くださ V.

◆補助金請求に関するお問い合わせ◆

SUMIグループ健康保険組合

電話:03-5357-7015(平日 10:00~12:00 13:00~16:00) Mail:info@sumigp-kenpo.com