

令和3年度

インフルエンザ予防接種補助券について

当健康保険組合ではインフルエンザの予防接種を受けられた方に対し、一部補助を実施しています。
契約医療機関では補助券を使用することで自己負担分のみのお支払いで受けられますので、是非この機会をご利用ください。

〈対象〉

被保険者および被扶養者

〈補助額〉

1人につき2,000円
(2,000円以下の場合は
実費補助)

〈回数〉

1人につき、年1回。複数回受診された場合、
2回目以降は全額自己負担になります。

〈注意事項〉

- ・ 契約医療機関一覧表は随時更新されますので、健保HPにて必ずご確認ください。
- ・ 噴霧型の生ワクチン「フルミスト」は、国内では未承認のため補助対象外となります。

ノーリツ健康保険組合HP (<https://www.noritz-kenpokikin.jp/>)



- ・ 医療機関のワクチン数には限りがあるため、ワクチンが不足する可能性があります。
また、医療機関によって対象年齢や予約可否等も異なりますので、**必ずお早めに電話にてご確認ください。**

契約医療機関での接種方法

接種期間：

令和3年10月1日(金)～令和3年12月31日(金)

医療機関窓口での支払いは自己負担分のみです。

健保組合への補助金請求は不要(2,000円健保負担)

契約医療機関に対象年齢・
予約可否等を電話で確認
(最新の契約医療機関は健保HPで確認)



インフルエンザ予防接種補助券
(健保HPから印刷)に必要事項を記入



インフルエンザ予防接種補助券と
被保険者証を医療機関に提出
(被保険者証は確認後、返却されます)



自己負担分のみで予防接種

ノーリツ健康保険組合