

高齢者肺炎球菌予防接種補助制度について

対象者	65歳以上の被保険者および被扶養者（接種日に当健保加入の者）
接種期間	4月1日から翌年3月末日
申請期間	接種後すみやかに（できる限り接種年度内に） ※接種日に対象者であれば過去の接種についても申請可能ですが、遡ることができる期日には限度があります
補助金額	接種者1人につき上限3,000円 ※3,000円に満たない場合は実費額を補助します
補助金支給方法	毎月15日までの申請書到着分（旭化成健保到着）について翌月に支給 （従業員は翌月給与、任意継続の方は退職時登録の口座に翌月末に振り込み）
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・年度内に65歳到達する方も対象とします（65歳到達者については、地方自治体の生年月日基準に則る） ・過去5年以内に当健保からの補助を受けている場合は対象外（1回の接種で5年間の効果があると言われており、副反応との関係から、原則5年経過していないと再接種できないため）
申請方法	当組合ポータルサイト「マイヘルスウェブ」から申請してください。 申請には、領収書が必要です。

領収証（書）の必要記載事項および注意事項

必要記載事項
<p>※<u>下記事項すべてが必要です。</u>不備がある場合は、医療機関に追記を依頼してください。</p> <p>①領収証（書）という項目 ②接種日 ③予防接種を受けた方の氏名 ④予防接種に要した金額 ⑤予防接種の内容（但し書き） * 「肺炎球菌予防接種代として」と記載</p>
注意事項
<p>* ご家族一緒に接種した場合は、領収証（書）は接種者別に発行してもらってください。</p> <p>* レシートタイプの領収証（書）についても、<u>上記の①～⑤がすべてが必要です。</u></p> <p>* 領収証（書）に接種した予防接種名の記載がない場合のみ、診療明細書、問診票、予防接種済証等を添付してください。</p>

●お問い合わせ先

旭化成健康保険組合 高齢者肺炎球菌予防接種補助担当

【電話】

0982-22-2940

0120-290-053（フリーダイヤル）

※受付時間

9時～16時（12時～13時を除く）

月～金（祝日を除く）