

# 卒煙達成 費用請求書

※領収書は裏面にのり付け(ホッチキス留め不可)

オムロン健康保険組合 御中

申請日 R 年 月 日

申請者の情報 保険証の上部を参照→		記号	番号	連絡先	トール(無い方は外線)
氏名	(フリガナ)	会社略号 (OCはロケ)		所属	
生年月日	S H 年 月 日	住所		TEL ( ) -	

補助コースに○をしてください。(いずれか一つに限る)

A. 禁煙外来の費用補助	B. アプリ禁煙外来の補助	C. 禁煙補助剤の費用補助 (禁煙パッチ、禁煙ガムに限る)
--------------	---------------	----------------------------------

A・B. 外来治療日 C. 補助剤の購入日	A・B. 医療機関名 C. 薬局名	料金(税込)
R 年 月 日		円
R 年 月 日		円
R 年 月 日		円
R 年 月 日		円
R 年 月 日		円
①自己負担額 合計		円

補助申請額

A: ①<上限27,000円の場合は①、①<上限27,000円の場合は上限27,000円	
B: 20,000円に固定	
C: ①<上限20,000円の場合は①、①<上限20,000円の場合は上限20,000円	円

体験談を登録済✓→	
禁煙成功期間	R 年 月 日 ~ 現在 月

※3か月以上であること

## <留意事項>

- 補助対象者 現役の被保険者 (卒煙開始日~卒煙証明日(3か月以上後)まで資格があること)
- 補助対象内容 A. 禁煙外来 or B. アプリ禁煙外来 or C. 禁煙補助剤
- 申請条件・支給条件 連続3か月以上、禁煙を継続し、卒煙マラソンサポーターor上司から卒煙証明を受けること
- 申請回数 事業対象期間(2019年4月~2021年3月)に1回
- 補助金額 個人負担額(消費税込) 上限: A. 外来 27,000円 B. アプリ 20,000円 C. 補助剤 20,000円
- その他 達成者はメッセージをHPから登録する  
※ 加熱式タバコ・電子タバコは喫煙の一種であり、禁煙と認められません。

## 卒煙証明

禁煙開始日から、現在までの3か月間

\_\_\_\_ さんの禁煙が継続し、卒煙したことを証明します。

卒煙証明日

R 年 月 日

卒煙マラソンのサポーターのサイン

※卒煙マラソンへの不参加者は、上司のサイン可

## 留意事項(詳細)

- ・ 治療完了前(最低3ヵ月間)に中断の場合、禁煙期間が3ヵ月未達の場合、卒煙証明日(申請日)までに申請者が健保資格を喪失した場合は、申請できません。
  - ・ A. 禁煙外来、B. アプリ禁煙外来は、最後まで受診することが必要です。
  - ・ A. 禁煙外来の治療を受ける際は、禁煙治療だけを受けてください。  
(風邪など別の病気の治療を受けるのは、別の日にしてください。)  
請求書に、禁煙治療以外の病気の治療が混在している場合、禁煙治療分も含めて、補助対象外とします。  
禁煙外来の治療は、日本国内に限定します。
  - ・ B. アプリ禁煙外来の領収書は、クレジットカードの利用明細(写)をのりづけしてください。
  - ・ C. 禁煙補助剤は、レシートではなく、領収書(原本)を受領ください。  
禁煙補助剤の購入は、日本国内の店舗に限定します。  
領収書には、禁煙パッチ・禁煙ガム以外の費用を記載しないでください。  
領収書には、宛名(申請者名)、但し書(禁煙パッチ・禁煙ガムに限る)の明記が必要です。
  - ・ 健保サービス「家庭用常備薬の斡旋」にて、禁煙ガムを購入した場合は、白石薬品様が発行された納品明細書(原本)を領収書の代わりにできます。
  - ・ 海外赴任者が、会社による日販品販売時に、禁煙ガムを購入した場合は、日販アイ・ピー・エス様が発行された発送明細書を領収書の代わりにできます。  
発送明細書の右上お問い合わせ番号が、8082または8083であることをご確認ください。
  - ・ 提出頂いた申請書および領収書は、返却できません。
  - ・ 補助申請は、卒煙後にまとめて、提出してください。  
補助申請は、一人1枚ずつ、ご提出ください。  
会社施策「卒煙マラソン」で、3人チームの内、1人が脱落、1人が卒煙達成した場合、達成者は、健保補助は申請可能です。
  - ・ 支給は、当健保から会社経由で入金します。  
支給額・支給月は、会社経由でお配りする『給付金のお知らせ』でご確認いただけます。
    - ・OC、OHQ、OAE、OSS社員  
→『給付金のお知らせ(給付金支給決定通知書)』の右上、作成日の翌月に、給与と一緒に会社が入金
    - ・上記以外の社員  
→『給付金のお知らせ(給付金支給決定通知書)』の右上、作成日の2ヵ月後に、給与と一緒に会社が入金  
(詳しくは、各社の総務担当へご確認ください)
  - ・退職予定者は、退職日以前に卒煙し、在職中に申請ください。退職日後は申請を受付できません。  
申請後3~4ヵ月以内に退職予定のある方は、健保へ振込先をご連絡ください。
- オムロン健保 検索 → 『よくあるご質問』 → 『お問い合わせ』 → 『要件』で「現役社員用卒煙達成申請」を選択、『内容』に、銀行名・支店名・普通・口座番号、口座名(カカナ)を入力し、送信。

以上