

介護保険だより

平成26年2月号

群馬県国民健康保険団体連合会

提出した請求明細書・給付管理票の誤りに気付いたときの 対応方法について

1 受付期間内（毎月1日～10日）

（1）伝送請求の場合

送信したデータを取り消し、修正して再度送信してください。

伝送データの取消し方法については、伝送ソフトのマニュアルを御確認ください。

（2）媒体・紙での請求の場合

差替え用の媒体または請求明細書を受付期間内に提出できる場合（締切日必着）に限り、差替えが可能です。差替えを行う場合は、事前に本会介護保険課介護審査係に御連絡ください。

2 受付期間終了後～審査確定前（毎月11日～20日頃）

（1）請求明細書の場合

返戻依頼書を提出していただくことで、当該請求明細書を返戻いたしますので、修正した上で翌月以降、再請求してください（ただし、県外利用者については返戻にすることができませんので、審査確定後、請求明細書の取下げを保険者（市町村）の介護保険担当部署に依頼してください）。

返戻依頼書は群馬県国保連合会のホームページに掲載されています。

また、返戻依頼書を送る際は、必ず御連絡をお願いいたします。

（2）給付管理票の場合

給付管理票の返戻依頼は受け付けることができません。翌月以降、修正の給付管理票を提出してください。

* 「返戻依頼書」による返戻は、「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」に事由「E」、内容「審査委員会の判定により却下」と表示されます。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	1070199999	平成26年1月審査分		平成26年1月30日					
事業所（保険者）名	〇〇介護事業所			1 頁					
群馬県国民健康保険団体連合会									
保険者（事業所）番号 （保険者（事業所）名）	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
109999 〇〇市	1111111111 △△ △△	請	25.12	15		2,000	E	審査委員会の判定により却下	返戻

* 返戻依頼書の掲載場所は、以下のとおりです。

群馬県国保連合会ホームページ「介護保険事業所の皆様へ」→「13 各種依頼書」

3 審査が確定した後（毎月20日以降）

(1) 請求明細書の場合

請求明細書の取下げを保険者（市町村）の介護保険担当部署に依頼してください。

取下げ処理終了をお知らせする帳票（介護給付費過誤決定通知書）が届きましたら、再請求を行ってください。

介護給付費過誤決定通知書（平成26年1月取扱分）

過誤申立については、下記のとおり決定しましたので通知します。

事業所番号	事業所名	平成26年2月1日					
1070100000	〇〇介護事業所	1 頁					
群馬県国民健康保険団体連合会							
証記載保険者番号 保険者名	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類名	過誤申立事由	単位数 （特定入所者介護サービス費）	保険者負担額 （公費負担者）	備 考
109999 〇〇市	2222222222 △△ △△	24.9	15	請求明細書 請求誤り	3,000	27,378	

(2) 給付管理票の場合

上記2と同様に、修正の給付管理票を提出してください。

4 その他

今回の請求明細書等の「誤り」とは、一部請求を忘れてしまった場合や誤って多く請求してしまった場合のことを言います。請求明細書の記載項目の漏れや利用者の資格情報の誤りについては審査で返戻となりますので、上記の対応は不要です。

問い合わせ先

群馬県国民健康保険団体連合会（介護保険課介護審査係）
〒371-0846 群馬県前橋市元総社町335番地の8 市町村会館2階
TEL 027-290-1319（直通） FAX 027-255-5077