

「再審査等請求書」記載要領

◎記載は下記の要領でお願いいたします。

※「国民健康保険・退職者医療・後期高齢者医療分・その他（福祉医療費請求書等）」分は同一の様式となりましたので、保険者番号・記号番号の欄に正しく記入してください。

※送付いたしました用紙は「原本」として使用いただき、提出の際には複写等をして使用してください。なお、本会HPの『保険医療機関等のみなさまへ⇒各種様式のダウンロード⇒再審査等請求書』より、様式はダウンロードできますのでご確認ください。

再審査請求・取下げ依頼について

- ◆「再審査」・「取下げ」のどちらかに○をしてください。
- ◆レセプトの提出年月は、国保連合会に該当レセプトを提出した月を記入してください。
- ◆明細書区分の別に必ず○をしてください。
- ◆氏名には、フリガナをふってください。
- ◆請求点数は、最初に提出した時の点数を記入してください。
- ◆各項目について、記入洩れのないよう確認してください。特に、診療年月、医療機関等コード、保険者番号、記号・番号、請求点数(金額)等の記入洩れや記入誤りのある場合には、処理が遅れることがありますので注意してください。
- ◆医療機関等コードについては、39の後に医科：1、歯科：3、調剤：4、訪問看護：6を記載し続けてコードを記入してください。
- ◆減点があるレセプトで取下げを行う場合について、再審査の申し出もされる場合は、先に再審査の申し出を行ってください。

再審査請求について

- ◆請求理由欄に再審査申し出理由を記入いただき、記入しきれない場合は、別紙を添付してください。
- ◆減点の項目ごとに記載をしてください。
- ◆減点点数欄へは、再審査の申し出を行う点数を記入してください。
- ◆減点内容欄には、申し出を行う診療行為・医薬品等の名称と内訳を記入してください。
- ◆調剤との突合審査分については、「過誤調整結果通知書（様式1-3）の備考欄を参照のうえ、「突合審査相手方薬局名称」と「突合審査相手方薬局コード」を記入してください。
- ◆添付資料は、レセプト1枚につき1部添付してください。

取下げ依頼について ※（注）減点のあるレセプトは、返戻できない場合があります。

- ◆調剤レセプトの取下げについては、必ず処方箋発行医療機関名を記入してください。
- ◆保険変更などの場合は、当初請求時の保険者番号、市町村番号、記号・番号等を記入してください。福祉医療費請求書の取下げについては、社会保険の保険者番号、記号・番号もご記入のうえ、公費負担者番号・公費受給者番号欄へご記載ください。
- ◆社会保険で減点調整がされ公費負担点数等に変更がある場合は、必ず福祉医療費請求書を取下げのうえ、調整してください。
- ◆返戻された社会保険レセプトの再請求時に、福祉医療費請求書が重複請求されている事例が見受けられます。返戻された社会保険レセプトを再請求される際は、福祉医療費請求書が重複請求されないよう十分ご注意ください。重複請求が分かった場合は、必ず取下げ依頼を行ってください。

審査課 第4係 TEL (088-820-8402) (再審査)
業務課 業務係 TEL (088-820-8407) (取下げ)