

事業所 保険者 国保連合会

過誤申立書

どちらかに つけてください。

【再請求 有 ・ 無】

介護給付

総合事業

取下後、再度請求するのか記載

保険者名 (府中市) 御中

提出日を記入(郵送の場合は投函日で結構です)

介護保険課へ

高齢者支援課へ

事業所番号	1373800000
事業所名称	居宅介護支援事業所
電話番号	042-335-
FAX番号	042-335-
担当者名	介護 花子

申立年月日 年 月 日

サービスの種類を記載

次の介護給付または介護予防・日... 過誤を申し立てます。

番号	被保険者番号	フリガナ 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス の種類	決定済 単位数	再請求 単位数	申立事由 コード	申立事由 (該当する事由に つけてください)
1	0000123456	フチュウ タロウ 府中 太郎	21年 4月	訪問介護	1,200	800	1099	1 請求誤りのため(過小請求・過剰請求) 2 サービス実績がないため 3 その他
2			年 月					1 請求誤りのため(過小請求・過剰請求) 2 サービス実績がないため 3 その他
3			年 月					
4								
5			年 月					1 請求誤りのため(過小請求・過剰請求) 2 サービス実績がないため 3 その他
6			年 月					1 請求誤りのため(過小請求・過剰請求) 2 サービス実績がないため 3 その他
7								1 請求誤りのため(過小請求・過剰請求) 2 サービス実績がないため 3 その他
8								1 請求誤りのため(過小請求・過剰請求) 2 サービス実績がないため 3 その他
9								1 請求誤りのため(過小請求・過剰請求) 2 サービス実績がないため 3 その他
10								3 その他

審査確定済の単位数を記載

再請求がある場合には、必ず正しい単位数を記載すること。なお、再請求が無い場合には空欄で結構です。

別紙の様式番号と申立事由番号を組合わせて記載。訪問介護費を東京都の指導により取り下げる場合なら(1099)と記載する。

・過誤申立を行う際には必ず請求が確定しているか確認してください。返戻処理となっているものは、給付実績が存在しないので、過誤取下できません。

・府中市への過誤申立締切りは毎月20日となっています(土日祝日の場合は直前の平日)。

・東京都国民健康保険団体連合会への請求における過誤取下処理は同月過誤が基本となっております。取下後に再請求がある場合は国保連からの過誤決定通知を待たずに、翌月10日までに再請求していただくようお願いいたします。(東京都以外の国保連については同月過誤でない場合もありますのでご注意ください。)

例) 15日に過誤申立書を府中市へ提出 25日までに過誤申立書の内容をもとに府中市から国保連へ実績の取下依頼 過誤決定を待たず翌月10日までに正しい請求で再度請求