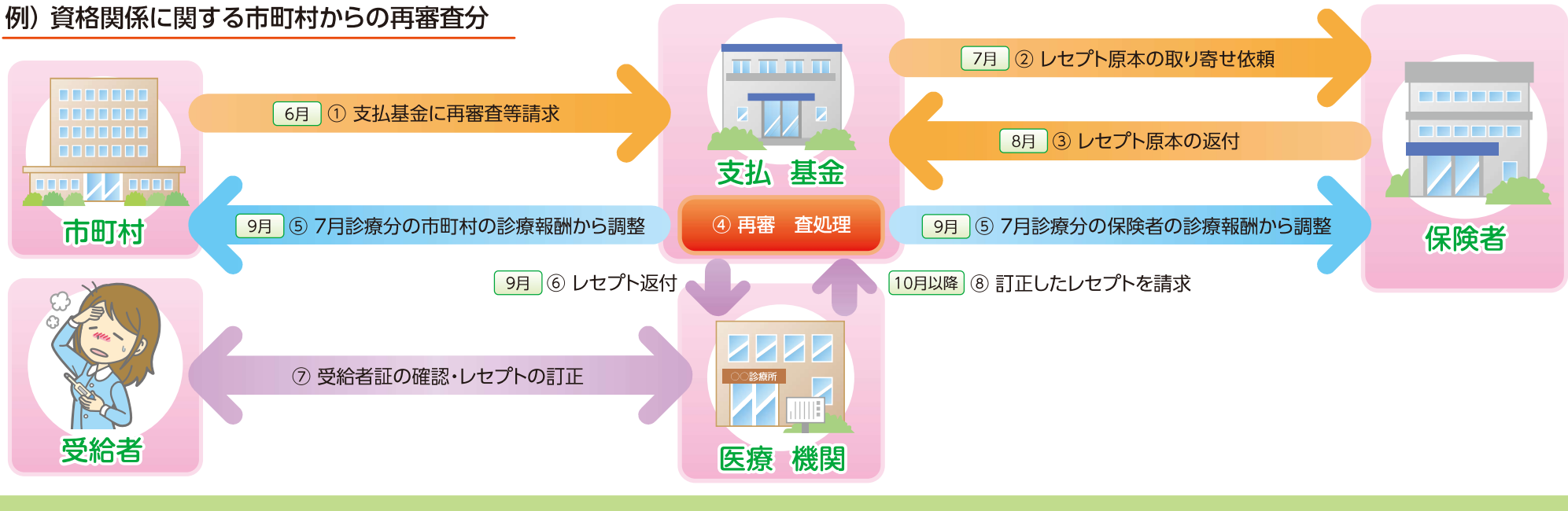


支払基金が受託した場合の再審査処理の流れ

例) 資格関係に関する市町村からの再審査分



支払基金が受託した場合の再審査処理の流れ

- ① 市町村は、支払基金に再審査等請求*をします。
- ② 支払基金は、保険者へレセプト(原本)を取り寄せを依頼します。
- ③ 保険者は、支払基金へレセプト(原本)を返付します。
- ④ 支払基金は、返付されたレセプトをもとに再審査処理を行います。
- ⑤ 市町村・保険者には、当月請求の診療報酬から、再審査分に係る診療報酬を調整の上、請求します。
- ⑥ レセプトを医療機関に返付します。
- ⑦ 医療機関は、受給者に連絡するなどして、受給者証とレセプトの確認を行い、レセプトを訂正します。
- ⑧ 通常のレセプトと併せて、訂正したレセプトを支払基金へ請求します。

*市町村における再審査等請求の申出方法は、連名簿の受取り形態により異なります。

再審査の請求方法

*支払基金が受託した場合は、具体的な再審査方法を事前に市町村へお知らせします。

再審査等結果通知書(様式904号の1)

受付年月	品名・処方	地名(市町村)	診療科	患者氏名	年齢	性別	保険者	診療内容	診療報酬	再審査結果		備考
										再審査額	再審査率	
合計												

● 再審査等請求の種類(資格関係、診療内容及び突合再審査)別に、再審査等請求の結果を記入した帳票です。