

過誤申立について

審査決定済みの請求について請求誤りがあった場合、過誤申立書を提出して給付実績の取り下げを行い、再請求を行うことで請求を正しくすることができます。

☆過誤申立書の提出

- 過誤申立書を区ごとに作成して、各月の期限（通常過誤と同月過誤で異なります）までに該当する保健福祉センターへ提出してください。国保連合会の処理日程により保健福祉センターにおいて提出期限を設けています（区により提出期限が異なる場合があります）。この期限に間に合わない場合は調整等の処理を行うことが出来ないことがあります。
- 過誤申立書は通常過誤と同月過誤があり様式が異なります。また、総合事業利用分についても同様に様式が異なりますのでご注意ください。
- 過誤申立書は同じものを3部作成して提出してください。2部（保険者用・国保連用）受領して1部は事業所用控えとして受付印を押したものをお返しします。郵送での提出も可能ですが、事業所用の控えの返送のために返信用封筒（切手貼付）が必要です（事業所用控えが必要ない場合は2部提出）

☆注意事項

- 過誤申立は、事業者番号、保険者番号、被保険者番号、サービス提供月、様式番号により請求を取り下げることとなる為、サービス種別が異なる場合でも様式番号が同じであれば、すべて過誤調整の対象となりますので、同様に再請求が必要です。
- 過誤申立によりサービス請求額が変更されますので、利用者の自己負担額についても変更されることとなります。被保険者によっては高額介護サービス費及び高額医療合算介護サービス費に変更が生じることで大阪市より納付書が送付されることがありますので被保険者への説明をお願いします。
- ※ 過誤申立は、審査決定後に大阪市が給付実績として確認できたものが対象となります。その為請求を誤った直後に過誤申立をおこなっても受付できないことがあります。また、給付管理自体を修正する場合、同じ月には提出できません。

☆記入にあたって

- ① 事業所名・所在地・連絡先（電話番号）を記入してください。
- ② 被保険者証に記載されている区の「区名・電話番号」を記入してください。
- ③ 申立事由コードの4桁は「様式番号（2桁）」と「申立事由番号（2桁）」を、申立事由の欄は申立理由番号に即した内容を記入してください。
様式番号と申立事由番号は大阪府国民健康保険団体連合会のホームページでご確認ください
 （「大阪府国保連合会」で検索 → 「介護保険事業者等の皆様」 → 「請求について」 → 「◆過誤・再審査について」）。

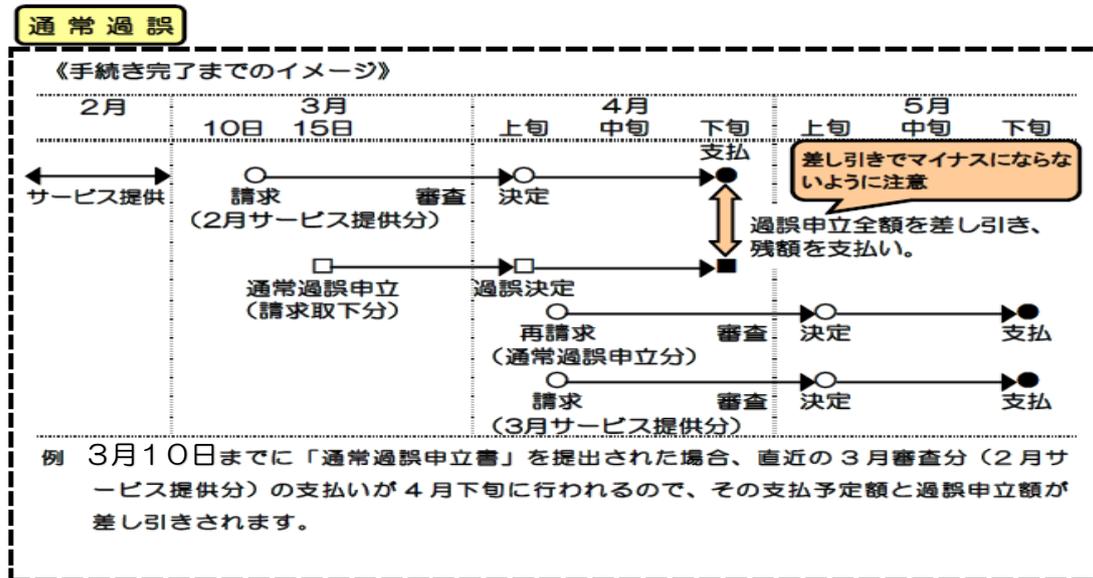
【説明例】

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">○○過誤</div>	<h3>介護給付費過誤申立書</h3>																								
介護給付費審査委員会 殿	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;"> 事業所名 所在地 連絡先 (電話番号) </td> <td style="width: 40%; text-align: center;"> ① </td> </tr> </table>	事業所名 所在地 連絡先 (電話番号)	①																						
事業所名 所在地 連絡先 (電話番号)	①																								
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;"> 保険者番号 </td> <td style="width: 40%;"> 2 7 1 0 0 7 </td> </tr> <tr> <td> 保険者名 </td> <td> 大 阪 市 </td> </tr> <tr> <td> 所 在 地 </td> <td> 〒530-8201 大阪市北区中之島1丁目3番20号 </td> </tr> <tr> <td> 連 絡 先 (●●区) </td> <td> 電話番号 ② </td> </tr> </table>		保険者番号	2 7 1 0 0 7	保険者名	大 阪 市	所 在 地	〒530-8201 大阪市北区中之島1丁目3番20号	連 絡 先 (●●区)	電話番号 ②																
保険者番号	2 7 1 0 0 7																								
保険者名	大 阪 市																								
所 在 地	〒530-8201 大阪市北区中之島1丁目3番20号																								
連 絡 先 (●●区)	電話番号 ②																								
下記の介護給付について、過誤を申し立てます。																									
令和 年 月 日																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">事業所番号</th> <th style="width: 10%;">被保険者番号(上段)</th> <th style="width: 10%;">被保険者氏名(下段)</th> <th style="width: 10%;">サービス提供年月</th> <th style="width: 10%;">申立事由コード</th> <th style="width: 40%;">申 立 事 由</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td style="text-align: center;">③</td> <td style="text-align: center;">③</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	事業所番号	被保険者番号(上段)	被保険者氏名(下段)	サービス提供年月	申立事由コード	申 立 事 由					③	③													
事業所番号	被保険者番号(上段)	被保険者氏名(下段)	サービス提供年月	申立事由コード	申 立 事 由																				
				③	③																				

☆ 通常過誤

提出期限・・・鶴見区では毎月10日です（郵送必着・休日の場合は前開庁日）

- ① 国保連合会は提出された「過誤申立書」に基づき当該給付実績の確定を行います（削除による実績取下げ）。
- ② 審査支払の通常分（当月請求分）と合わせて支払額の調整を行い、その結果を「介護給付費過誤決定通知書」にて通知します（返納する金額が請求額を上回る場合は、国保連合会より納付書を送付して返納していただきます）。
- ③ 「介護給付費過誤決定通知書」を確認の上、再度正しい内容で請求してください。



☆ 同月過誤

提出期限・・・鶴見区では毎月25日です（郵送必着・休日の場合は前開庁日）

- 「過誤申立書」を提出した翌月の請求月に再請求を行うことができます。国保連合会では過誤処理によるマイナス額と再請求によるプラスを差額調整の上支払額を決定します（この場合も請求額を返納額が上回る場合は納付書による返納となります）。
- 過誤処理月より早く再請求した場合は重複請求となり返戻となります。また過誤処理月に再請求されないと通常過誤と同じ扱いとなり、支払いの決定額が過払いとなった場合は返納依頼を行うこととなります。

