

はり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧療養費 返 戻 付 箋

(事務点検用)

令和 6年 6月 15日

療養費支給申請書を[○]印の事由により返戻します。

訂正等の上、返戻付箋を添付したまま次月請求分と合わせて再請求願います。

※月遅れ分は該当する保険者の区分（本人・家族）ごとに1番上に編綴してください。

該当する理由
番号に○を付

NO	返戻理由
1	(同意書原本・往療内訳書・施術報告書) を添付してください。
2	1年以上かつ月16回以上施術が継続の場合は、継続理由・状態記入書の添付が必要になります。
3	支給申請書の施術内容欄の記載が一致しません。 (実日数・回数・「◎○」の記載)
4	支給申請書の計算が誤っております。 (縦計と合計・横計)
5	支給申請書の初療年月日の記載が漏れております。
6	[はき]支給申請書で初検料を算定しておりますが、請求区分が新規ではありません。 (令和 年 月 日)までの同意が確認できません。
7	同意年月日がわかるように「支給申請書の同意記録覧に前回同意年月日を追加して記載」若しくは「同意書の写しを添付」してください。
8	変形徒手矯正術の同意期間は、同意日から1ヵ月となります。
9	変形徒手矯正術のみでの温電法加算等は認められておりません。
10	同意書の記載が漏れております。 (傷病名・診察日・医師名・同意日・[あ]往療を必要とする理由・[はき]歩行等の状態・その他 ())
11	往療内訳書の記載が漏れております。 (施術者名・往療の起点・往療を必要とする理由・その他 ())
12	施術報告書の「月平均施術回数(施術の頻度)」の記載が漏れております。
13	施術報告書の交付日(令和 年 月 日)以前に施術が行われておりません。
14	施術報告書の前回交付月(令和 年 月)から()ヵ月が経過していないため請求できません。
15	支給申請書と同意書の記載が一致しません。 (医師氏名・所在地・同意年月日・傷病名・被保険者名・施術部位・その他 ())
16	支給申請書と往療内訳書の施術日数の記載が一致しません。 (施術日・回数・「◎○」の記載)
17	料金改定が行われております。 (施術料・マッサージ施術・温電法・電気光線器具・変形徒手矯正術・往療料 施術報告書交付料)
18	依頼返戻(令和 年 月 日)
19	その他 ()