様式３－４

医療機関番号

増減点・返戻通知書

平成　　年　　月請求分（　　月診療分）　　診療報酬明細書（柔整療養費支給明細書）を審査した結果、下記のとおり請求点数増減返戻がありましたのでお知らせします。

鹿児島県国民健康保険団体連合会

整骨院 殿

保険者番号 保険者名	科別	保険制度	本・家 入・外	法別 ①	②	③	④	被保険者証記号・番号 被保険者氏名	増減 箇所	事由	増点/増額	減点/減額	一部負担金 増額	減額	返戻 日数	点数/金額	摘要	診療 年	月	備考
																				金額
合計																				

箇所の記号					
医科		歯科		柔整	
10	診察 11～14	10	診察 11～14	10	初検
20	投薬 21～28	20	投薬・注射 21～27	20	往療
30	注射 31～33・39	30	注射・X線検査 31～33・39	30	整復
40	処置	40	処置 41～44	40	固定
50	手術・麻酔 54	50	手術・麻酔 54	50	施療
60	検査・病理	58	修復 61～64	60	金属副子
70	画像診断	59	補綴 61～64	70	後療
80	その他	60	検査・病理	80	罹法
90	入院 92	70	画像診断	90	その他
93	診断群分類	80	その他		
97	食事	90	入院 92		
		97	食事		

増減点事由	
A	適応と認められないもの
B	過剰と認められるもの
C	重複と認められるもの
D	前各号の外不適当又は不必要と認められるもの
F	固定点数（施術料）が誤っているもの
G	請求点数等の集計が誤っているもの
H	縦計算が誤っているもの
K	その他

通信欄

RP_SQZH0006