

新型コロナウイルスワクチン接種費用の請求等について

本会への請求対象

被接種者が**住民票所在地外にある医療機関等で予診や接種を受けた場合**の予診費用及び接種費用

【請求例】

岩手県 A 市の医療機関等の場合

- ① 岩手県 A 市の住民の接種費用→医療機関等は A 市へ費用請求。
- ② **岩手県 B 市または他県の住民の接種費用→医療機関等は本会へ費用請求。**

※ 近接する複数市町村で一体となって接種体制を構築する場合の請求先は市町村へ御確認ください。

本会への請求書類

- ・請求総括書(医療機関毎に 1 枚)
- ・市区町村別請求書(市区町村番号毎かつ被接種者区分毎にそれぞれ 1 枚)
- ・予診票(対応する市区町村別請求書に添付)

※ 請求総括書及び市区町村別請求書は請求する月単位で作成してください。

(月遅れ請求についても請求件数に含めて請求してください。)

医療機関等からの請求時期

接種を実施した日の属する月の翌月 10 日まで(10 日が土曜日、日曜日又は祝日の場合、これらの日の翌日)

※ 詳しくは本会ホームページ・・・医療機関等・柔整施術所の皆様へ > **新型コロナウイルスワクチン接種事業** > 令和 3 年 4 月提出から令和 4 年 3 月提出に係る新型コロナウイルスワクチン接種事業の受付締切日及び振込日について(通知)を御確認ください。

住所地外接種分請求書類の送付先

〒020-0025

盛岡市大沢川原 3 丁目 7 番 30 号

岩手県国民健康保険団体連合会

審査管理課 新型コロナウイルスワクチン予防接種等担当

TEL:019-903-8036

※ 新型コロナウイルスワクチン接種に係る請求書類提出にあたっては、封筒の表面に「新型コロナウイルスワクチン接種予診票在中」と朱書きし、**診療報酬請求と混同しないよう**単独で送付してください。または、同封する場合であっても、診療報酬請求と区別できるよう、別に封入していただくなど御協力をお願いいたします。

「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する医療機関向け手引き」が更新となる場合がありますので、随時厚生労働省ホームページを御確認ください。