

組合会申し合わせ事項(新)

制定 平成17年2月8日

改定 (省略)

令和6年2月24日

【歯科給付の制限について】

- 1 欠損補綴及びこれに関わる診療は、全ての被保険者に対して保険給付外とする。
- 2 原則として次の場合は保険給付外とする。
 - (1) 第1種組合員又は第4種組合員（以下「第1種組合員等」という。）の家族に係る診療。
 - (2) 第1種組合員が同一医療機関内に複数所属している場合で相互に行う診療、又、所属する第3種・第4種組合員が第1種組合員に対して行う診療。
 - (3) 第2種・第3種組合員が、自ら勤務する医療機関及びその分院・系列機関等で受ける診療。
- 3 特例として保険給付を認める場合。（欠損補綴を除く）
 - 下記に該当し、歯科給付申請書を提出して理事会で承認されたとき。
 - (1) 一般診療を行わず「矯正」のみ取り扱っている第1種組合員等の家族に対する、他の医療機関での診療。
 - (2) 閉院その他の事情で診療を行っていない第1種組合員等の家族に対する、他の医療機関での診療。
 - (3) 一般の歯科医療機関での治療が極めて困難で、特殊な治療等を要する場合の第1種組合員等の家族に対する、二次・三次医療機関での診療。
 - マル学マル遠の届けをした被保険者。

【保険請求の確認について】

- 1 歯科レセプト点検において請求内容に疑義が生じた場合は、当該請求医療機関に問い合わせを行うこととする。なお、状況によっては当該診療者に対し、理事会の席での説明を求めることができるものとする。
- 2 1によりなお必要があるときは、受診者本人に問い合わせを行うことができるものとする。

【保険料の負担について】

- 1 第2種・第3種組合員及びその家族にかかる保険料（含・介護保険料）は、雇用主である第1種組合員等が、その2分の1を負担するものとする。

附則 (省略)

附則 この申し合わせ事項は、令和6年6月1日から適用する。