

보조기기 급여 지급청구서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다. (제1쪽)

접수번호		접수일		처리기간 7일	
본인부담액		[] 「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목1)에 해당하는 사람			
경감 대상자		[] 「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목2)에 해당하는 사람			
① 급여를 받을 사람	성명		주민(외국인)등록번호		
	자택 전화번호		휴대전화 번호		
	장애명		장애 정도 []심한 장애 []심하지 않은 장애		
② 보조기기 (제품정보)	명칭		구입일		
	모델명		제조(수입)업소명		제조일
	제품제조번호		표준코드		
③ 급여를 받을 사람 외 청구인	가족	성명		주민등록번호	급여를 받을 사람과의 관계
		연락처 (자택)		(휴대전화)	
	판매업자	상호		사업자등록번호	대표자
		연락처 (업소)		(휴대전화)	
※ 급여를 받을 사람 본인이 아닌 가족 또는 보조기기 판매업자가 청구하는 경우에 기재하며, 보조기기 급여를 청구할 수 있는 가족은 급여를 받을 사람의 배우자 및 직계존비속, 급여를 받을 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 형제자매 또는 직계비속의 배우자입니다.					
④ 구입처	상호		대표자		
	사업자등록번호		전화번호		
	주소(미등록 업소만 기록합니다)				
⑤ 기준액	⑥ 고시금액		⑦ 실구입(판매)금액 (⑧+⑨)	⑧ 본인부담액	⑨ 청구금액
원	원	원	원	원	원
원	원	원	원	원	원
원	원	원	원	원	원
원	원	원	원	원	원
⑩ 수령 계좌	[] 가입자 또는 피부양자 계좌		금융기관명		계좌번호
	[] 보조기기 판매업자 계좌		예금주		주민(외국인)등록번호 또는 사업자등록번호
	[] 급여를 받을 사람 본인의 요양비등 수급계좌 (압류방지 계좌)				

「국민건강보험법 시행규칙」 제26조제2항 및 제4항에 따라 위와 같이 보조기기 급여의 지급을 청구합니다.

년 월 일

⑪ 청구인 (서명 또는 인) 주민등록번호

급여를 받을 사람과의 관계 (휴대)전화번호

[] 문자메시지 수신동의

국민건강보험공단 이사장 귀하

정보 이용 동의서

본인은 위 보조기기 급여의 지급 관련 정보(급여 지급 여부·품목, 사용 가능 기간 등)를 「사회보장기본법」 제 37조에 따라 사회보장정보시스템에 제공하는 것에 동의합니다.

급여를 받을 사람 (서명 또는 인)

210mm × 297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

1. 보조기기 품목별로 다음 각 목의 서류를 제출합니다.

보조기기 품목	첨부서류
<ul style="list-style-type: none"> ■ 활동형 수동휠체어 ■ 틸팅형 수동휠체어 ■ 리클라이닝형 수동휠체어 ■ 유모차형 수동휠체어 ■ 전동휠체어 ■ 의료용 스쿠터 ■ 이동식전동리프트 ■ 몸통지지보행차 	가. 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록한 보조기기 판매업소에서 발행한 세금계산서 1부 나. 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 다. 표준코드와 바코드를 확인할 수 있는 보조기기 사진 라. 가입자나 피부양자의 위임을 받아 보조기기 판매업자가 보조기기에 대한 보험급여의 지급을 청구하는 경우에는 그 위임 사실을 확인할 수 있는 서류 1부
<ul style="list-style-type: none"> ■ 자세보조용구 	가. 「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제23호서식의 보조기기 검수확인서 1부 나. 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록한 보조기기 판매업소에서 발행한 세금계산서 1부 다. 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 1부 라. 표준코드와 바코드를 확인할 수 있는 보조기기 사진 마. 가입자나 피부양자의 위임을 받아 보조기기 판매업자가 보조기기에 대한 보험급여의 지급을 청구하는 경우에는 그 위임 사실을 확인할 수 있는 서류 1부
<ul style="list-style-type: none"> ■ 지팡이 ■ 목발 ■ 현지팡이 ■ 전동휠체어 및 의료용 스쿠터용 전지 	가. 보조기기 판매업소에서 발행한 세금계산서 1부 나. 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 1부 다. 가입자나 피부양자의 위임을 받아 보조기기 판매업자가 보조기기에 대한 보험급여의 지급을 청구하는 경우에는 그 위임 사실을 확인할 수 있는 서류 1부
<ul style="list-style-type: none"> ■ 일반형 수동휠체어 ■ 욕창예방방석 ■ 욕창예방매트리스 ■ 전·후방보행차 ■ 돈보기 ■ 망원경 	가. 「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제22호서식, 별지 제22호의2서식, 별지 제22호의4서식에 따른 보조기기 처방전 및 해당 검사 관련 서류 각 1부 나. 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록한 보조기기 판매업소에서 발행한 세금계산서 1부 다. 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 1부 라. 표준코드와 바코드를 확인할 수 있는 보조기기 사진(욕창예방방석, 욕창예방매트리스, 전·후방보행차만 해당) 마. 가입자나 피부양자의 위임을 받아 보조기기 판매업자가 보조기기에 대한 보험급여의 지급을 청구하는 경우에는 그 위임 사실을 확인할 수 있는 서류 1부
<ul style="list-style-type: none"> ■ 그 밖의 보조기기 	가. 「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제22호서식 및 별지 제22호의2서식부터 제22호의4서식까지에 따른 보조기기 처방전 및 해당 검사 관련 서류 각 1부 나. 「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제23호서식의 보조기기 검수확인서 1부 다. 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록한 보조기기 판매업소에서 발행한 세금계산서, 현금영수증 라. 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 1부 마. 표준코드와 바코드를 확인할 수 있는 보조기기 사진(일반형 수동휠체어, 보청기만 해당) 바. 가입자나 피부양자의 위임을 받아 보조기기 판매업자가 보조기기에 대한 보험급여의 지급을 청구하는 경우에는 그 위임 사실을 확인할 수 있는 서류 1부
※ 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류는 다음과 같습니다. - 급여를 받을 사람 본인 또는 가족이 급여를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 1부 - 보조기기 판매업자가 급여를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 및 세금계산서 각 1부	

2. 보조기기 판매업자가 급여를 받을 사람 본인 또는 급여를 받을 사람의 가족으로부터 위임을 받아 급여를 직접 청구하는 경우에는 제1호의 서류 중 해당하는 서류와 함께 보조기기의 판매업자가 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람임을 증명하는 서류 1부를 제출합니다. 다만, 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록된 보조기기 판매업자인 경우, 지팡이·목발 또는 현지팡이를 판매한 경우 및 보조기기 제조·수입업자가 해당 보조기기의 소모품 중 전동휠체어 및 의료용 스쿠터용 전지를 판매한 경우에는 제외합니다.

가. 「장애인복지법」에 따라 개설된 의지·보조기 제조·수리업자

나. 「의료기기법」에 따라 신고한 의료기기 판매업자

다. 「의료기기법」에 따라 신고한 의료기기 수리업자(전동휠체어 및 의료용 스쿠터용 전지의 경우)

3. 보조기기 급여 수령계좌가 급여를 받을 사람 본인의 요양비등 수급계좌(압류방지 계좌)인 경우에는 행복지킴이 통장 사본(계좌번호가 기록되어 있는 면의 사본을 첨부합니다) 1부를 제출합니다.

유의사항

- ① 수동휠체어, 보청기, 전동휠체어, 의료용 스쿠터, 자세보조용구, 욕창예방방석, 욕창예방매트리스, 이동식전동리프트, 보행차의 경우에는 공단에 등록된 제품에 대해서만 보험급여를 실시하며, 의지(소모품 포함)·보조기, 맞춤형 교정용 신발, 수동휠체어, 보청기, 전동휠체어, 의료용 스쿠터, 자세보조용구, 욕창예방방석, 욕창예방매트리스, 이동식전동리프트, 보행차의 경우에는 공단에 등록된 업소에서 구입했을 때에만 보험급여를 실시하므로 보조기기 구입 전 공단 등록 여부를 반드시 확인하시기 바랍니다.
- ② 국민건강보험공단은 보조기기 보험급여 청구를 받은 경우 적정성 및 사실관계의 확인 결과에 따라 보험급여의 전부 또는 일부를 지급하지 않을 수 있습니다.(국민건강보험법 제51조제2항)
- ③ 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람·보조기기 판매업자에 대하여 그 보험급여에 전부 또는 일부를 징수합니다.(국민건강보험법 제57조)
- ④ 국가유공자, 산업재해대상자 등 다른 법령에 따라 보조기기에 상당하는 급여를 받을 수 있는 경우, 보조기기 급여가 제한됩니다.(해당 기관에서 지급이 불가할 경우, 이를 확인할 수 있는 서류를 첨부해야 합니다.)

작성방법

- ① 보조기기를 구입한 사람: 보조기기를 구입한 사람의 해당사항을 적습니다.
- ② 보조기기(제품정보): 구입한 보조기기의 명칭, 보조기기를 구입한 연월일, 모델명, 제조(수입)업소명, 제조 연월일, 제품제조번호 및 표준코드를 적습니다.
 - ※ 제품제조번호와 표준코드는 전동휠체어, 의료용 스쿠터, 이동식전동리프트, 자세보조용구, 수동휠체어, 보청기, 욕창예방방석, 욕창예방매트리스, 보행차를 구입한 경우에만 적습니다.
- ③ 급여를 받을 사람 외 청구인: 급여를 받을 사람의 가족 또는 판매업자가 청구하는 경우에 작성하며, 가족·판매업자 정보 및 연락처를 적습니다.
 - * 가족의 범위: 급여를 받을 사람의 배우자 및 직계존비속, 급여를 받을 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 형제자매 또는 직계비속의 배우자
- ④ 구입처: 보조기기를 구입한 업소의 명칭, 대표자 성명, 사업자등록번호, 전화번호 및 주소(미등록 업소만 해당합니다)를 적습니다.
- ⑤ 기준액: 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제3호가목에 따라 보조기기의 유형 및 구분 항목별로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 적습니다. 다만, 보청기의 경우 후지적합관리비용을 제외한 금액을 적습니다.
(예시: 자세보조용구 몸통 및 골반지지대/머리 및 목지지대를 동시에 장착한 경우에는 880,000원/210,000원을 각각 적습니다)
- ⑥ 고시금액: 「국민건강보험법 시행규칙」 별표7 제1호나목에 따라 보건복지부장관이 고시한 금액을 적습니다.
- ⑦ 실구입(판매)금액: 구입한 보조기기의 실제 구입(판매)금액을 적고, 자세보조용구는 유형 및 구분 항목별로 실구입(판매)금액을 적습니다. 실구입(판매)금액은 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류에 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑧ 본인부담액: 급여를 받을 사람의 부담액을 적습니다. 실구입(판매)금액이 기준액보다 적은 경우에는 기준액·고시금액·실구입(판매)금액 중 가장 낮은 금액의 10%에 해당하는 금액을 적고, 실구입(판매)금액이 기준액보다 많은 경우에는 기준액·고시금액·실구입(판매)금액 중 가장 낮은 금액의 10%에 해당하는 금액과 실구입(판매)금액과 기준액의 차액[실구입(판매)금액이 고시금액보다 많은 경우에는 고시금액과 기준액의 차액을 말합니다]을 합산한 금액을 적습니다. 다만, 자세보조용구는 실구입(판매)금액을 적습니다.
- ⑨ 청구금액: ⑤, ⑥ 및 ⑦ 중 가장 낮은 금액의 90%에 해당하는 금액을 적습니다. 다만, 「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호 라목1)·2)에 해당하는 경감 대상자는 가장 낮은 금액의 100%에 해당하는 금액을 적습니다.
 <예시 1> 가군 전동휠체어(기준액 2,360,000원, 고시금액 2,500,000원)를 2,000,000원에 구입한 경우 ⑧ 본인부담액란과 ⑨ 청구금액란에 기준액·고시금액·실구입(판매)금액 중 가장 낮은 금액인 2,000,000원의 10%인 200,000원, 90%인 1,800,000원을 각각 적습니다.
 <예시 2> 의료용 스쿠터(기준액 1,920,000원, 고시금액 2,000,000원)를 2,000,000원에 구입한 경우 ⑧ 본인부담액란에는 기준액·고시금액·실구입(판매)금액 중 가장 낮은 금액인 1,920,000원의 10%인 192,000원과 실구입금액과 기준액의 차액인 80,000원을 합산한 금액인 272,000원을 적고, ⑨ 청구금액란에는 가장 낮은 금액인 1,920,000원의 90%인 1,728,000원을 적습니다.
 <예시 3> 개인용 음성증폭기(기준액 500,000원)를 550,000원에 구입한 경우 ⑧ 본인부담액란에는 기준액·고시금액·실구입(판매)금액 중 가장 낮은 금액인 500,000원의 10%인 50,000원과 실구입금액과 기준액의 차액인 50,000원을 합산한 금액인 100,000원을 적고, ⑨ 청구금액란에는 가장 낮은 금액인 500,000원의 90%인 450,000원을 적습니다.
- ⑩ 수령계좌: 보조기기 급여를 받을 계좌를 선택하여 √ 표시를 하고, 금융기관명, 계좌번호, 예금주 성명, 주민(외국인)등록번호 또는 사업자등록번호를 적습니다.
 - ※ 예금주는 선택한 계좌에 따라 다음의 구분에 따른 사람이어야 합니다.
 - 가입자 또는 피부양자 계좌: 급여를 받을 사람, 급여를 받을 사람의 가족
 - 보조기기 판매업자 계좌: 급여를 받을 사람 본인이나 급여를 받을 사람의 가족이 보조기기 판매업자에 급여를 직접 수령하도록 위임한 경우에는 해당 판매업자
 - 급여를 받을 사람 본인의 요양비등 수급계좌(압류방지 계좌): 급여를 받을 사람
 - ※ 예금통장은 온라인 계좌입금이 가능한 예금통장이어야 합니다.
(예시: 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 당좌예금 및 기업자유예금 등)
- ⑪ 청구인은 급여를 받을 사람의 배우자 및 직계비속, 급여를 받을 사람과 건강보험증을 함께 하거나 주민등록이 함께 되어 있는 형제자매 또는 직계비속의 배우자여야 합니다. 이 경우 청구인은 본인의 이름을 적은 후 서명을 하거나 도장을 찍어야 하되, 청구인이 급여를 받을 사람으로서 제한능력자인 경우에는 법정대리인이 서명을 하거나 도장을 찍어 청구할 수 있습니다.