

문서번호 :

교통사고 입원환자 퇴원 가능 소견서

수 신 : ○○보험 주식회사 (공제조합) ○○ 보상팀장(보상사무소장) 귀하

주 소 :

제 목 : 교통사고 입원환자 퇴원 가능 소견서 제출

1. 귀 사(조합)가 자동차보험진료수가로 지급보증한 교통사고입원환자에 대하여 진료한 결과, 의학적인 판단상 우리 의료기관에서의 입원진료가 더 이상 필요하지 않다고 사료되기에 다음과 같이 통지하오니 참고하시기 바랍니다.

2. 따라서 자동차보험진료수가에 관한 기준에 따라 귀 사(조합)가 이 통지를 받은 이후 별도의 지급보증 중지여부를 통지하지 아니할 경우에는 그 때까지의 입원진료비는 지급의사가 있는 것으로 간주하여 청구하겠으니 지급하여 주시기 바랍니다.

- 다 음 -

가. 환 자 명:

나. 환자 생년월일: (남, 여)

다. 주요 진단명 :

라. 향후 치료 방법에 대한 소견 :

(“치료종료”, “통원”, “타의료기관으로의 전원입원” 중 하나를 기재)

마. 특기사항 : (환자의 퇴원가능 사유, 현 증상 및 상태, 향후 치료내용, 형태 등을 기술). 끝.

20 년 월 일

주치의 : 000 (면허번호 :) (서명)

○○ 병(의)원 원장 ○○○ (인)

주소 :

도달 증명	1. 직접전달, 팩스전송	수령일시		수령인명		수령인서명	
	2. 등기우편	등기번호 : ○○ 우체국 20 년 월 일 제 호					
	3. 내용증명	우체국 접수증명인으로 대체					

※ 비 고 : 동 서식은 2매 1조로 작성하여 1부는 의료기관이 보관하고 1부는 보험회사등에게 전달하여야 합니다. 의료기관보관용에는 반드시 도달증명에 대한 기재가 있어야 하며, 심사평가원에 진료수가 청구시 제출합니다.