■ 재난적의료비 지원에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호서식] <개정 2024. 7. 30.>

# 재난적의료비 지급신청서

## [ ] 기초생활 수급자 [ ] 차상위계층 [ ] 그 외 지원대상자

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표시를 하고, 해당 내용을 기재하시기 바랍니다. (앞쪽)

| 접수번호 | 접수일 | 처리기간 30일(연장 시 60일) |
|---|---|---|
| | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 환자 | 성명 | | 주민등록번호<br>(외국인등록번호) | - | | | |
| | 주소 | | | | 전화번호 또는 휴대전화번호 | | |
| | 의료기관명 | 질병 · 부상명 | 질병분류기호 | 입원기간 | 진료 구분 | [ ] 입원<br>[ ] 외래<br>[ ] 약국 | |
| 대리인 | 성명 | | 생년월일 | | 전화번호 또는 휴대전화번호 | | |
| | 유형 | [ ] 가족 [ ] 친족 [ ] 이해관계인(환자와의 관계: )<br>[ ] 의료기관 사회복지사 [ ] 사회복지전담공무원 | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 지급 계좌 | 환자와의 관계 | 예금주 성명 | 금융기관명 | 계좌번호 | 해당사항에 체크<br>일반통장[ ]<br>압류방지통장[ ] |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 정보수신 여부 | [ ]동의<br>[ ]동의하지 않음 | 수신 방법 | [ ] 문자메시지<br>[ ] 전자우편( ) |

**진료비 내역**

| 진료비총액 | 환자부담금총액 | 급여 | | | 비급여 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 본인부담금 총액 | 공단부담금 총액 | 전액본인부담금 총액 | 선택진료료 총액 | 선택진료료 이외 총액 |
| | | | | | | |

※ 진료비 영수증의 각 항목 총액을 적습니다. 영수증이 여러 장인 경우 각 항목의 총 합산금액을 적습니다.

| 고지 사항 | | |
|---|---|---|
| 1. 민간보험 가입 · 지급 여부 | [ ] 없음 [ ] 있음 (금액: | 시기: ) |
| 2. 국가 · 지방자치단체 등 지원 여부 | [ ] 없음 [ ] 있음 (금액: | 시기: ) |
| 3. 위험분담약제 사용여부 | [ ] 없음 [ ] 있음 (약제명: | 환급금액: ) |

**※ 재난적의료비 지원금액은 국가 · 지방자치단체나 「보험업법」에 따른 보험회사 등으로부터 급여 · 보험금 등을 받을 수 있는 경우에는 그에 상당하는 액수를 제외하고 지급되며, 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비율에 따라 차등 지급됩니다.**

「재난적의료비 지원에 관한 법률」 제10조에 따라 위와 같이 재난적의료비 지급을 신청합니다.

※ 미성년자의 경우 친권자 등 보호자의 자필 서명 또는 인으로 대신합니다.

년 월 일

신청인: (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

| | |
|---|---|
| 첨부서류 | 1. 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 제15조제1항제1호에 따른 가족관계증명서 등 지원대상자 해당 여부 확인에 필요한 서류<br>2. 진단서, 입·퇴원 확인서 등 「재난적의료비 지원에 관한 법률」 제10조제1항 각 호에 따른 진료 등의 사실 확인에 필요한 서류<br>3. 「재난적의료비 지원에 관한 법률」 제10조제3항 각 호의 자료 또는 정보 제공동의에 관한 서류<br>4. 예금통장 사본 등 「재난적의료비 지원에 관한 법률」 제14조제1항에 따른 지원대상자 명의의 지정계좌로의 입금 등에 필요한 서류<br>5. 진료비·약제비 영수증 등 「재난적의료비 지원에 관한 법률 시행령」 제2조에 따른 의료비 확인에 필요한 서류<br>6. 「보험업법」에 따른 보험가입 및 보험금 지급명세를 증명하는 서류 등 「재난적의료비 지원에 관한 법률 시행령」 제11조에 따른 지원금액 산정 및 같은 영 제12조에 따른 지급제외 대상 금품 등의 확인에 필요한 서류 |
| 담당 직원 확인사항 | 1. 주민등록표 등본<br>2.「국민기초생활 보장법 시행규칙」 제40조에 따른 수급자 증명서 |

## 행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건의 업무처리와 관련하여 담당 직원이「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위 담당 직원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

※ 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신청인: (서명 또는 인)

## 유 의 사 항

1. 「재난적의료비 지원에 관한 법률」 제10조 및 같은 법 시행규칙 제2조제1항에 따라 재난적의료비에 대한 지급을 받으려는 지원대상자는 최종 진료일(입원진료의 경우에는 퇴원일을 말합니다)의 다음 날부터 180일 이내에 공단에 그 지급을 신청해야 합니다.
2. 「재난적의료비 지원에 관한 법률」 제17조에 따라 재난적의료비 지급제한 사유가 있음에도 지원금액이 지급된 경우 등에 해당하면 그 지원금액의 전부 또는 일부를 부당이득금으로 징수하며, 같은 법 제18조에 따라 제3자의 행위로 재난적의료비 지원 사유가 발생하여 지원대상자에게 지원금액을 지급한 경우에는 그 지원금액의 범위에서 제3자에게 손해배상을 청구할 권리를 얻습니다.
3. 정당한 이유 없이 「재난적의료비 지원에 관한 법률」 제22조제1항에 따른 자료제출을 하지 않거나 거짓으로 한 자 또는 조사를 거부하거나 기피한 자에 대해서는 500만원 이하의 과태료를 부과합니다.
4. 재난적의료비 지원 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환하지 않습니다.

## 재난적의료비 지원 개념

※ ① 본인부담 지원대상 항목
- 선별급여
- 병원 2·3인실 입원료
- 노인틀니(의료급여인 경우만 해당합니다)

③ 비급여

④ 지급 제외 항목
- 미용·성형, 질병의 예방을 위한 진료, 신체의 필수 기능개선 목적이 아닌 진료 등 지원 필요성이 적은 항목에 대한 비용으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비용
- 「긴급복지지원법」 제9조제1항제1호나목에 따른 의료지원을 받은 경우
- 「보험업법」에 따른 보험회사에서 의료비 명목으로 보험금·금품 등을 받았거나 받을 수 있는 경우
- 그 밖에 다른 법령에 따라 국가 또는 지방자치단체에서 의료비 명목으로 급여·금품 등을 받았거나 받을 수 있는 경우

※ 재난적의료비 지원금액:
{① 본인부담금(지원대상 항목) + ② 전액본인부담금 + ③ 비급여 - ④ 지급 제외 항목} × 50~80%*
* 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비율에 따라 차등 지급됩니다.

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]