

재난적의료비 직접 지급 결정 통보서(의료기관등 용)

접수번호		신청일자		년	월	일
의료기관	명칭		요양기관기호			
환자	성명		생년월일			
	입원기간					
지급 계좌	재난적의료비 직접 지급요청서에 기재된 의료기관등의 계좌로 지급					

재난적의료비 지급 결정 내역

재난적의료비 지원금액	지원 적용 비율	소득세	주민세	지급액

- ※ 재난적의료비 지원금액은 통보서 발송일부터 10일 이내에 위 지급계좌로 지급될 예정입니다. 다만, 예산 부족 등 불가피한 경우 입금조치 기간이 지연될 수 있습니다.
- ※ 「소득세법」 제127조 및 제128조에 따라 재난적의료비 지원금에서 소득세 및 주민세를 공제한 후 지급합니다(법인은 제외됩니다).

재난적의료비 직접 지급 요청에 대한 재난적의료비 지원금액은 「재난적의료비 지원에 관한 법률 시행규칙」 제6조제3항에 따라 위 의료기관등의 지정계좌로 지급될 예정입니다.

- ※ 지급결정 등에 관한 공단의 처분에 이의가 있는 경우에는 「재난적의료비 지원에 관한 법률」 제23조에 따라 처분이 있음을 안 날부터 90일 이내에 문서(전자문서 포함)로 공단에 이의신청을 할 수 있으며, 처분이 있는 날부터 180일이 지나면 이의신청을 제기하지 못함을 알려드립니다. 다만, 정당한 사유로 그 기간에 이의신청을 할 수 없었음을 소명한 경우는 제외됩니다.

년 월 일

담당자 : 지사 급 (전화번호:)

국민건강보험공단 이사장