■ 자동차보험진료수가 심사업무처리에 관한 규정 [별지 제2호 서식]

<table>
<tr><td colspan="2">서식번호</td><td>C</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td colspan="3">(년 월분)
자동차보험진료수가청구서</td><td colspan="2">※접수번호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">의
료
기
관</td><td colspan="2">①기 호</td><td colspan="2"></td><td>②명칭</td><td></td><td>③전화번호</td><td colspan="2"></td><td>④청구단위구분</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">⑤소재지</td><td colspan="5"></td><td colspan="2">⑥우편번호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">작성자</td><td>⑦성 명</td><td colspan="4">(서명 또는 인)</td><td rowspan="2">대행청구
단 체</td><td>⑨기호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>⑧생년월일</td><td colspan="4"></td><td>⑩명칭</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">구 분</td><td colspan="2">⑪건수</td><td colspan="2">⑫진료비 총액</td><td colspan="2">⑬환자납부총액</td><td colspan="2">⑭청구액</td></tr>
<tr><td colspan="3">계</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">의과</td><td>입원</td><td>1</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>외래</td><td>2</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">치과</td><td>입원</td><td>3</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>외래</td><td>4</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">한방</td><td>입원</td><td>5</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>외래</td><td>6</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

자동차손해배상 보장법 시행규칙 제6조의2제1항의 규정에 의거 진료수가의 심사·지급을 청구합니다.

청구일자 : 년 월 일

청 구 인 : (서명 또는 인)

건강보험심사평가원장 귀하
보험회사 및 공제조합의 장 귀하

첨 부: 자동차보험 진료수가 명세서 매

주 : ※란은 건강보험심사평가원이 기재합니다.

257㎜ x 364㎜ (B4 백상지 80g/㎡)