

요양비 지급청구서(산소치료)

※ 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며 색상이 어두운 란은 청구인이 적지 않습니다.

(앞 쪽)

접수번호		접수일		발급일		처리기간 15일	
① 보장기관명 (기호)		② 의료급여 기관명		③ 상병명			
		의료급여 기관기호		상병코드			
④ 진료받은 사람	성명	주민(외국인)등록번호		주소		전화번호	
⑤ 진료구분	[]입원 []외래	⑥ 처방전 발행일		⑦ 산소치료 서비스 제공업소			
⑧ 가정용 산소발생기	관리번호:	모델명:	요양비 청구기간(월 단위)			계약금액	
⑨ 휴대용 산소발생기	관리번호:	모델명:	요양비 청구기간(15일 이하 또는 월 단위)			계약금액	
본인부담액		원	지급청구액		원	지급의뢰일	
⑩ 수령 계좌	금융기관명	예금계좌번호		예금주	주민(외국인)등록번호 또는 사업자 등록번호		
[]수급권자 또는 수급권자 가족 계좌							
[]산소치료 서비스 제공업체 계좌							
[]진료받은 사람의 요양비 등 수급 계좌							
⑪ 보장기관 확인사항	요양비 지급청구 차수	가정용 휴대용	차 차	호흡기장애 정도		[] 심한 정도 [] 심하지 않은 정도	

「의료급여법」 제12조제1항 및 같은 법 시행규칙 제24조제3항에 따라 위와 같이 요양비의 지급을 청구합니다.
년 월 일

⑫ 청구인 (서명 또는 인) 전화번호()

진료받은 사람과의 관계: 진료받은 사람의 ()

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

첨부 서류	1. 「의료급여법 시행규칙」 제24조제1항제3호에 따라 보건복지부장관이 정하여 고시하는 방법으로 산소치료를 받았음을 증명할 수 있는 서류 1부. 2. 산소치료 처방전, 세금계산서 각 1부. 3. 요양비 등 수급 계좌 (압류방지 계좌)로 신청하는 경우에는 행복지킴이 통장 사본 1부. ※ 계좌번호가 기록되어 있는 면의 사본을 첨부합니다.	수수료 없음
----------	--	-----------

작성 방법

- ① 진료받은 사람의 보장 기관명 및 기호를 적습니다.
- ② 의료급여 기관명 및 의료급여 기관 기호를 적습니다.
- ③ 상병명 (주된 상병)을 적습니다.
- ④ 진료받은 사람의 성명, 주민(외국인)등록번호, 주소 및 전화번호를 적습니다.
- ⑤ 해당 구분에 “√” 표시를 합니다.
- ⑥ 의사가 산소치료 처방전을 발행한 날을 년·월·일로 적습니다.
- ⑦ 산소치료 서비스 제공 업소명을 적습니다.
- ⑧·⑨ 해당란의 기재 방법은 아래와 같습니다
 - 관리번호: 산소발생기 관리번호를 적습니다.
 <예시: ㉠㉡㉢㉣㉤㉥㉦㉧㉨㉩㉪㉫㉬㉭㉮㉯㉰ → ㉠~㉦: 제조년·월, ㉧~㉰: 산소발생기 일련번호>
 - 모델명: 산소치료 서비스 제공업소와 계약한 의료용 산소발생기의 모델명을 적습니다.
 - 요양비 청구 기간: 의사의 산소치료 처방전에 따라 의료용 산소발생기를 계약한 날부터 실제 사용한 날까지의 기간을 월 단위로 적습니다. <예시: 2009년 7월 1일 계약한 경우 → 2009. 7. 1. ~ 2009. 7. 31.>
 - 계약금액: 산소치료 서비스 제공 업소와 계약한 월 계약 금액을 적습니다.
- ⑩ 송금 받으려는 수령인, 금융 기관명, 예금 계좌 번호, 예금주, 주민(외국인)등록번호를 또는 사업자등록번호를 정확히 적습니다.
 - ※ 수령 계좌의 경우 []에는 해당되는 곳에 “√” 표시를 합니다.
 - ※ 예금주는 선택한 계좌에 따라 다음의 구분에 따른 사람이어야 합니다.
 - 수급권자 또는 수급권자 가족 계좌: 진료받은 사람, 진료받은 사람의 가구주 또는 같은 의료급여증에 등재된 가족(배우자, 부모, 자녀, 형제자매 등)
 - 산소치료 서비스 제공업소 계좌: 진료받은 사람 본인이나 가족 등 지급 청구인이 산소 치료 서비스 제공 업소에 요양비를 직접 지급하도록 요청하는 경우 해당 업소
 - 진료받은 사람의 요양비 등 수급 계좌(압류방지 계좌): 진료받은 사람 본인
 - ※ 예금 계좌 번호는 온라인 계좌 입금이 가능한 예금 계좌 번호이어야 합니다.
 <예시: 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 당좌예금, 기업자유예금, 가계당좌예금>
- ⑪ 보장기관 확인 사항은 담당 공무원이 반드시 확인해야 하는 사항입니다.
 - 처방전은 반드시 내과전문의, 결핵과전문의, 심장혈관흉부외과 전문의가 발행한 것이어야 합니다.
 다만, 소아의 경우에는 소아청소년과 전문의가 발행할 수 있습니다.
 - 요양비 지급 청구 차수: 산소치료 요양비는 월 단위로 청구하며, 1차(첫달)에는 반드시 "산소치료 처방전"을 확인해야 합니다.
 - ※ 가정용 산소발생기는 최대 12차까지 기재할 수 있으며, 월 2회 요양비 청구가 가능한 휴대용 산소발생기는 최대 24차까지 기재할 수 있습니다.
 - 처방 기간은 1회 12개월 이내로 하고, 호흡기 장애인의 경우에는 해당 호흡기장애 정도에 “√” 표시를 합니다.
 - 호흡기 장애 정도가 심하지 않거나 호흡기 장애인이 아닌 경우에는 중증의 만성 심폐 질환으로 90일 동안 적절한 내과적 치료를 받은 경우에만 지급합니다.
- ⑫ 청구인은 본인의 이름을 기재한 후 서명을 하거나 인장을 찍어야 합니다. 다만, 진료받은 사람이 제한능력자일 경우 법정 대리인이 서명을 하거나 인장을 찍어 청구할 수 있습니다.
 - 청구인: 진료받은 사람(진료를 받은 자), 진료받은 사람의 가구주 또는 같은 의료급여증에 등재된 가족(배우자, 부모, 자녀, 형제자매 등)이어야 합니다.