

■ 의료급여법 시행규칙 [별지 제12호의8서식] <신설 2026. 7. 10.>

요양비 지급청구서([] 산소포화도측정기 [] 기도흡인기 [] 경장영양주입펌프)

※ 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 난은 청구인이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호		접수일		처리기간	15일
① 진료받은 사람		성명		주민(외국인)등록번호	
② 처방전 발행 의료급여기관		명칭 의료급여기관 기호	③ 상병명 (상병코드)	④ 처방전 발행일 년 월 일	
⑤ 기기 구입금액	종류	구입금액		판매업소 명칭	
	[] 산소포화도측정기	원			
	[] 기도흡인기	원			
	[] 경장영양주입펌프	원			
⑥ 소모품 구입금액	[] 산소포화도측정기 소모품	원			
⑦ 수령 계좌	[] 수급권자 또는 수급권자 가족 계좌	금융기관명		계좌번호	
	[] 의료기기판매업소 계좌	예금주 성명		주민(외국인)등록번호 또는 사업자등록번호	
	[] 진료받은 사람의 요양비 등 수급 계좌				

「의료급여법」 제12조제1항 및 같은 법 시행규칙 제24조제3항에 따라 위와 같이 요양비 지급을
청구합니다.

년 월 일

⑧ 청구인 (서명 또는 인)

전화번호 ()

진료받은 사람과의 관계: 진료받은 사람의 ()

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

첨부서류	1. 의사의 처방전 1부. 2. 세금계산서 1부. 3. 요양비 등 수급 계좌(압류방지 계좌)로 신청하는 경우에는 행복지킴이 통장 사본 1부. ※ 계좌번호가 기록되어 있는 면의 사본을 첨부합니다.	수수료 없음
------	---	-----------

작성방법

- ① 진료받은 사람: 진료받은 사람의 성명, 주민(외국인)등록번호를 적습니다.
- ② 처방전 발행 의료급여기관: 의사 처방전에 기재된 의료급여기관명과 의료급여기관 기호를 적습니다.
- ③ 상병명(주된 상병)을 적습니다.
- ④ 처방전 발행일: 의사가 처방전을 발행한 날을 연월일로 적습니다.
- ⑤ 기기 구입금액: 구입한 기기의 종류를 선택하여 √ 표시를 하고, 영수증에 적힌 구입 금액 및 판매업소의 명칭을 적습니다.
- ⑥ 소모품 구입금액: 산소포화도측정기 소모품을 구입한 경우 소모품 구분에 √ 표시를 하고, 영수증에 적힌 구입 금액 및 판매업소의 명칭을 적습니다.
- ⑦ 수령 계좌: 요양비를 받을 계좌를 선택하여 √ 표시를 하고, 금융기관명, 계좌번호, 예금주 성명 및 예금주의 주민(외국인)등록번호 또는 사업자등록번호(의료기기판매업소만 해당합니다)를 정확히 적습니다.
※ 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)
 - 의료기기판매업소 계좌: 진료받은 사람 본인이나 가족 등 지급 청구자가 의료기기판매업소에 요양비를 지급하도록 요청하는 경우 해당 업소
 - 진료받은 사람의 요양비 등 수급 계좌(압류방지 계좌): 진료받은 사람 본인
※ 예금통장은 온라인 계좌 입금이 가능한 것이어야 합니다.
(예시: 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 당좌예금, 기업자유예금 및 가계당좌예금 등)
- ⑧ 청구인: 진료받은 사람, 진료받은 사람의 가구주 또는 같은 의료급여증에 등재된 가족(배우자, 부모, 자녀, 형제자매 등)이어야 합니다. 이 경우 청구인은 본인의 이름을 기재한 후 서명을 하거나 인장을 찍어야 합니다. 다만, 진료받은 사람이 제한능력자일 경우 법정 대리인이 서명을 하거나 인장을 찍어 청구할 수 있습니다.

처리절차

