

[V] 외래 [] 입원 ([] 퇴원 [] 종간) 진료비 계산서·영수증



(별지 제6호서식)

환자등록번호 593	환자 성명	진료기간	아강(공휴일) 진료 [] 야간 [] 공휴일		
진료과목	질병군(DRG)번호	병실	환자구분	영수증번호(연월-일련번호)	
소아청소년과					
항목	금액		비금액		금액신청내역
	일부 본인부담 본인부담금	전액 본인부담	선택 진료료	선택진료료 이외	
진찰료		0	0	0	① 진료비 총액 (①+②+③+④+⑤)
입원료	0	0	0	0	② 환자부담 총액 (①-⑥)+③+④+⑤
식대	0	0	0	0	③ 이미 납부한 금액
투약 및 조리료	0	0	0	0	④ 납부할 금액 (⑥-⑦)
주사로	0	0	0	0	카드
이취료	0	0	0	0	⑤ 납부 현금영수증 잔액
처치 및 수술료	0	0	0	0	현금
경사로	0	0	0	0	합계
영상진단료	0	0	0	0	납부하지 않은 금액(⑧-⑨)
방사선치료료	0	0	0	0	현금영수증 ()
치료재료대	0	0	0	0	신분확인번호
제할 및 불리치료료	0	0	0	0	현금영수증
공신요령료	0	0	0	0	요양기관 의료활동공간
진찰 및 불리성분회차료	0	0	0	0	
CT 진단료	0	0	0	0	
MRI 진단료	0	0	0	0	
PET 진단료	0	0	0	0	<2018년 내원일>
초음파진단료	0	0	0	0	
보철·교정료·기타	0	0	0	0	
65세 이상 등 장애 장애수거(요양영양)	0	0	0	0	
모갈수거진료비	0	0	0	0	
합계	①	②	③	④	⑤
상하액 초과금	⑥	0			
요양기관 종류	[V] 외일급·보건기관 [] 영양급 [] 종합병원 [] 상급종합병원				
사업자등록번호	상주	전화번호			
사업장 소재지		대표자			[인]

<p>항목별 설명</p> <p>1. 일부 본인부담 : 일반적으로 다음과 같이 본인부담율을 적용하나, 요양기관 지역, 요양기관의 종류, 환자 가격 등에 따라 달라질 수 있습니다. - 외래 본인부담률 : 요양기관 종류에 따라 30%~60%(의료급여는 수급권자 중병 및 의료급여기관 유형에 따라 0원~2500원, 0%~15%) 등 - 입원 본인부담률 : 20%(의료급여는 수급권자 중병 및 의료급여기관 유형에 따라 0%~10%) 등 * 식대 : 50%(의료급여는 20%) CT/MRI/PET : 외래 본인부담률(의료급여는 입원 본인부담률과 동일) 2. 전액 본인부담 : 「국민건강보험법 시행규칙」 별표5 또는 「의료급여법 시행규칙」 별표 1의 2에 따라 적용되는 항목으로 건강보험(의료급여)에서 금액을 정하고 있으나 진료비 전액을 환자 본인이 부담합니다. 3. 상하액 초과금 : 본인부담액 상한제에 따라 같은 의료기관에서 연간 5,230,000원(환자 가격 별)에 따라 다를 수 있음) 이상 본인부담금이 발생한 경우 공단이 부담하는 초과분 중 사전 정산하는 금액을 말합니다.</p> <p>주(註) : 진료항목 중 선택항목은 요양기관의 특성에 따라 추가 또는 생략할 수 있습니다.</p>	<p>일반사항 안내</p> <p>1. 이 계산서·영수증에 대한 세부내용은 요양기관에 요구하여 제공받을 수 있습니다. 2. 「국민건강보험법」 제43조의2 또는 「의료급여법」 제 11조의 3에 따라 환자가 전액 부담한 비용과 비급여로 부담한 비용의 타당성 여부를 건강보험심사평가원(☎1644-2000, 홈페이지 : www.hira.or.kr)에 확인 요청하실 수 있습니다. 3. 계산서·영수증은 「소득세법」에 따른 의료비 공제신청 또는 「조세특례제한법」에 따른 현금영수증 공제신청(현금영수증 승인번호가 기록된 경우만 해당합니다)에 사용할 수 있습니다. 다만, 지출증빙용으로 발급된 "현금영수증(지출증빙)"은 공제신청에 사용할 수 없습니다. [현금영수증 문의 126 인터넷 홈페이지 : http://현금영수증.kr]</p>
---	--

그림 3 진료 영수증 예시