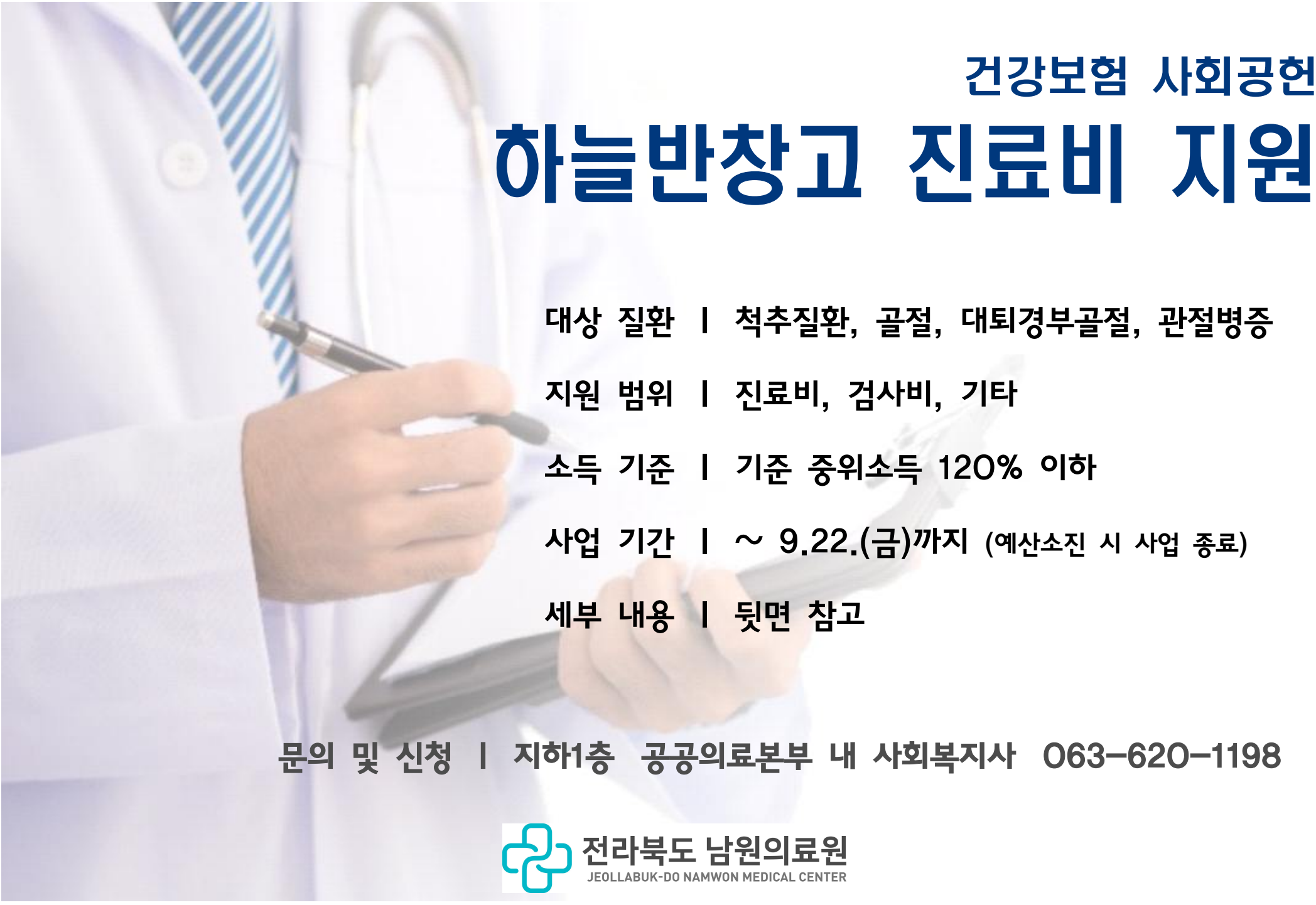




건강보험 사회공헌

# 하늘반창고 진료비 지원

대상 질환 | 척추질환, 골절, 대퇴경부골절, 관절병증

지원 범위 | 진료비, 검사비, 기타

소득 기준 | 기준 중위소득 120% 이하

사업 기간 | ~ 9.22.(금)까지 (예산소진 시 사업 종료)

세부 내용 | 뒷면 참고

문의 및 신청 | 지하1층 공공의료본부 내 사회복지사 063-620-1198



전라북도 남원의료원

JEOLLABUK-DO NAMWON MEDICAL CENTER

# 건강보험 사회공헌 하늘반창고 진료비 지원 사업

## 1 개 요

### □ 사업개요

- (사업명) 건강보험 사회공헌 하늘반창고 진료비 지원 사업
- (지원내용)
  - (진료비) 질병치료, 건강검진 등 병원치료와 의료비의 본인부담금
  - (기념품) 진료비 지원 대상자에게 가정용 구급키트 증정
- (지원대상) 의료급여 혜택을 받지 못해 복지사각지대에 놓인 취약계층
  - (소득기준) 기준중위소득 120% 이하
    - 차상위계층 등 지역사회에서 도움을 요청한 자
    - 한부모가족, 장애인 등 사회적 취약계층
    - 건강보험수급 일시 중단자 등 경제적 어려움이 있는 의료사각지대 대상자 등
  - \* 신청 대상자 기준 주민등록표등본 상 포함된 모든 가구원의 건강보험합산
  - (대상질환) 질병·행위 통계 산출내역 표준 안내서(2021년 11월판), 건강보험심사평가원

41. 척추질환, 48. 골절, 49. 대퇴경부골절 50. 관절병증, 51. 상세분류관절병증(감염/염증/퇴행)

- (지원규모) 1인당 최대 5백만원 이내
- (사업기간) '23. 9. 22.(금)까지 (입원환자 퇴원 완료 경우만 해당)

2023년 기준중위소득 120%이하 소득액 및 건강보험료 납입액 기준표

(단위: 원 / 원단위 절상)

| 구 분  | 1인 가구     | 2인 가구     | 3인 가구     | 4인 가구     | 5인 이상     |
|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 소득액  | 2,493,470 | 4,148,000 | 5,322,000 | 6,482,000 | 7,597,000 |
| 보 직장 | 88,754    | 147,280   | 189,109   | 230,142   | 272,226   |
| 험 지역 | 26,673    | 105,944   | 147,855   | 196,236   | 249,281   |
| 료 혼합 | -         | 148,789   | 191,845   | 233,952   | 278,492   |

\* 보건복지부 고시를 따름

\* 노인장기요양보험료 미포함 금액

\*\* 혼합가구란 가구 내 직장가입자와 지역가입자가 모두 있는 경우

## 2 대상자 지원내용

### □ 대상자 지원범위

- (진료비) 외래 및 입원, 수술 등 본인부담(급여+비급여) 제반비용
- (검사비) 치료를 위해 발생한 본인부담 검사비(MRI, CT 촬영 등)
- (기 타) 대상자 치료관리를 위해 지원된 외부 약제비, 사업 수행 의료기관의 공동간병인 이용료, 보장구 비용 등

#### 제 외 항 목

- 상급병실료(특실, 1인실), 미용목적의 치료, 개인 희망에 따라 진행되는 모든 검사 및 의료행위(영양제 등), 비급여 예방접종료 등
- 기타 질병치료와 관계없는 비용(보호자 식대, 개인 간병비 등)
- 선정된 지원내용과 관련 없는 추가 검사비, 치료비, 입원비 등
- 교통사고, 산업재해, 상해, 자해 등
- \* 지원 제외항목에 대하여 꼭 지원이 필요할 경우 의사의 추가 소견 제출 시 최대 지원금액 내에서 지원가능

### □ 제출서류

| 구분        | 구비서류                                                                                                                                                                                       |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 공통        | <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 의료비지원 신청서</li> <li>□ 주민등록표등본(환자기준)</li> <li>□ 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서</li> </ul>                                                                  |
| 소득증빙      | <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 한부모가족, 차상위계층 등 대상 증명서</li> <li>□ 건강보험 자격확인서</li> <li>□ 건강보험료 납부확인서(최근 3개월)</li> <li>* 건강보험 관련 서류는 주민등록표등본 기준 모든 가구원 확인</li> </ul>                 |
| 질환 관련     | <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 진단서 또는 소견서(질병명 및 질병코드 명시)</li> <li>- 외부약제비, 공동간병인 이용, 보장구 구입 등 지원 시 필요 사유 명시</li> </ul>                                                           |
| 민간보험 가입내역 | <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 민간보험 혜택 '없음' 증빙서류</li> <li>* '내보험다보여' 또는 '내보험찾아줌' 사이트 통해 정액형·실손형 보장 계약내용 인쇄하여 민간보험 '없음' 증빙 필요 (단, 민간보험 있으나 보장받지 못하는 경우 '보험증권' 추가제출 필요)</li> </ul> |
| 기타        | <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 기본서류 검토 후 필요시 추가요청</li> <li>- 부채 증명서(금융권)</li> <li>- 전년도 연말정산 확인서/근로원천징수영수증 등</li> </ul>                                                          |