

유의사항 (지원제외)



진료비가 과다하게 발생하는 환자를 중심으로 지원함을 원칙으로 하며, 미용·성형, 특실 이용료, 효과가 검증되지 않은 고가치료법 등 **지원취지에 부합하지 않는 의료비는 지원 제외 대상**입니다.



국가 또는 지방자치단체 등으로부터 다른 법령(구상권, 자동차보험, 산업재해 등)에 의해 급여·금품 등을 받았거나 받을 수 있는 경우에는 **해당 급여·금품 등에 상당하는 액수를 제외하고 지원**합니다.



「보험업법」에 따른 보험회사 등으로부터 보험금·금품 등을 받았거나 받을 수 있는 경우에는 해당 **보험금·금품 등에 상당하는 액수를 제외하고 지원**합니다.
(정액·실손형 공통)



신청자는 가구의 소득, 재산, 다른 지원금 수급 여부 등에 대해 성실히 신고하여야 하며, 지원 후 부정수급 확인 시 **지원 금액이 환수** 됩니다.

재난적의료비 지원 신청 구비서류

구비서류

발급기관

- ☐ 재난적의료비 지급신청서 1부
- ☐ 개인정보 수집·이용 및 제공·조회 동의서 1부 국민건강보험공단
- ☐ 타 의료비 지원금 등 수령내역 신고서 1부
- ☐ 가족관계증명서 1부(환자기준 발급) 행정복지센터
- ☐ 민간보험 가입(계약)서류 및 지급내역 확인서 1부 보험회사
- ☐ 진단서 1부
- ☐ 입(퇴)원확인서 또는 통원사실확인서 1부
※ 진단서에 입퇴원 확인 시 제출 불필요
- ☐ 진료비 계산서·영수증 1부
- ☐ 진료비 영수증에 대한 전체(비급여 포함) 세부내역 1부

요양기관
(병원)

공단 홈페이지 제도 안내

지원도우미(대상자 확인)



보건복지부
보건복지상담센터
상담센터 129

h·well
국민건강보험
National Health Insurance Service
26464 강원도 원주시 건강로32
http://www.nhis.or.kr 고객센터 1577-1000

재난적의료비 지원사업

과도한 의료비 지출로
경제적 어려움을 겪는 가구에
의료비 일부를 지원해드립니다.



본 리플릿은 입원 또는 외래 진료 개시일이
'21. 1. 1. 이후인 자부터 적용되며 '20. 12. 31. 이전 진료받은 경우
지원 대상 기준이 상이 할 수 있습니다.

보건복지부
Ministry of Health and Welfare
상담센터 129

h·well
국민건강보험
National Health Insurance Service
고객센터 1577-1000

보건위원회

재난적의료비 지원사업이란?

재난적의료비 지원사업은

과도한 의료비 지출로 경제적 어려움을 겪는 가구의 의료비 부담을 덜어 드리기 위해 **의료비의 일부를** 지원하는 사업입니다.

지원 대상

- ① 모든 질환으로 인한 입원 환자 또는
- ② 중증질환*으로 외래진료를 받은 환자

* 중증질환 : 암 · 뇌혈관 · 심장 · 희귀 · 중증난치 · 중증화상질환
(중증화상질환은 외래진료개시일이 '19. 1. 14. 이후인 자부터 적용)
※ 암 · 희귀 · 중증난치 · 중증화상질환 외래진료는 본인부담산정 특례 등록된 경우에 한함

※ 다만, 소득·재산 및 의료비 부담 수준 선정 기준에 모두 충족해야 지원대상이 됨

※ 국민건강보험공단 홈페이지 '재난적의료비지원안내→ 지원도우미' 통해 지원 대상 여부 확인 및 지원금 계산 가능

개별 심사 제도

소득재산 수준 또는 질환의 특성이 기준을 다소 초과하거나 못 미치더라도 반드시 지원이 필요한 경우 **심사를 통해** 추가적으로 돕기 위한 제도

- 지원 대상 선정기준 미충족 시
 - 기준중위소득 100%초과 200% 이하
 - 본인부담의료비 13%초과 15%이하 발생 시
- 외래 대상 질환 외 지원 필요시
- 고가약제 사용 등으로 초과 지원 필요시
- 질환특성을 고려하여 지원여부 판단이 필요한 경우 등

지원대상자 선정기준

소득 및 재산 기준

-(소득기준) **기준중위소득* 100%이하 중심**

* 기준중위소득 : 가구원수별 건강보험료를 기준으로 소득 구간 구분

-(재산기준) 가구의 재산 합산액이 5억 4천만원 이하

• 2021년도 기준중위소득 100% 이하 가구 보험료 기준표

(월 기준 금액 이하)

가구원수	1인	2인	3인	4인	5인 이상
직장 가입자	64,690원	109,540원	141,460원	174,500원	203,650원
지역 가입자	14,390원	99,240원	136,340원	180,400원	216,480원

※ 보수와 소득이 있는 직장가입자(피부양자)는 보수와 소득을 보험료로 환산하여 합산

예시) 직장가입자와 피부양자로 구성된 2인가구의 직장가입자 건강보험료가 109,540원 이하인 경우 소득구간 기준중위소득 100% 이하에 해당됨

의료비 부담수준

가구의 소득 구간별 **본인이 부담한 의료비 총액***이 **기준 금액 초과** 시 지원

소득 구간	의료비 부담수준(기준금액)
기초생활수급자, 차상위	본인부담의료비 총액이 80만원 초과 시 지원
기준중위소득50%이하	본인부담의료비 총액이 160만원 초과 시 지원
기준중위소득100%이하	본인부담의료비 총액이 연소득 대비 15% 초과 시 지원

* 본인부담의료비총액이란?

급여일부분인부담금 + 전액본인부담금 + 비급여 - 지원 제외항목(뒷면 참고)

의료비 지원 수준 및 신청방법

지원 범위

본인부담의료비(건강보험 적용 본인부담금 제외)
중 지원제외항목을 차감한 의료비의 50% 범위 내 지급

(예비·선별급여 등의 법정본인부담금 + 전액본인부담금 + 비급여 - 지원제외항목 - 국가·지방자치단체 지원금, 민간보험금 등) × 50%

• 지원상한일수

질환별 입원진료 일수와 외래진료 일수의 합산이 **연간 180일 이내**

• 지원상한금액

연간 2천만원 한도 내 지원

※ 개별심사를 통해 필요하다고 인정되는 경우 **최대 1천만원** 까지 추가 지원 가능

신청 및 문의

• 신청방법

환자(또는 대리인)이 국민건강보험공단 지사에 신청

• 신청기한

퇴원일(최종진료일) 다음날부터 180일(토·공휴일 포함)이내

※ 다만, 입원 중에도 지원 기준 충족 시 신청 가능

• 구비서류(리플릿 뒷면 참고)

신청서, 진단서, 개인정보 이용제공 동의서, 입퇴원 확인서, 가족관계증명서, 진료비 계산서, 영수증 등

• 세부사항 문의

- 보건복지상담센터(129, www.129.go.kr)

- 국민건강보험공단 고객센터(1577-1000) 또는 가까운 공단 지사(www.nhis.or.kr)