

GANGJIN 

# *Web Contents*



# 목차

목차	2
유관기관소식	3
국민건강보험공단 건강모아 소식지 '재난적의료비 지원사업 및 임신·출산 진료비 지원사업'	3
첨부파일(3)	3

### 국민건강보험공단 건강모아 소식지 '재난적의료비 지원사업 및 임신·출산 진료비 지원사업'

작성일 2024.02.20 10:46      등록자 국민건강보험공단      조회수 32

- 첨부파일(3) [붙임] 건강모아 소식지 제2024-1호.pdf 6 hit/ 486.0 KB [다운로드](#) [미리보기](#)
- [붙임] 건강모아 소식지 제2024-1호(1).JPG 3 hit/ 192.9 KB [다운로드](#)
- [붙임] 건강모아 소식지 제2024-1호(2).JPG 3 hit/ 180.0 KB [다운로드](#)

## 건강모아 소식지 제2024-1호

www.nhis.or.kr  
@nhis\_gwi\_hq  
1577-1000



2024년 1월 1일부터

### 재난적의료비 지원사업이 **기준 완화로 더 든든해집니다**

**재난적의료비 지원사업**은 과도한 의료비 지출로 경제적 어려움을 겪는 가구에 **의료비의 일부**(선별급여, 병원2·3인실 입원료 등 + 전액본인부담금 + 비급여 일부항목)를 지원하는 제도입니다. (단, 1만원 미만의 소액 진료비 및 단순 약제비는 지원하지 않습니다)

**신청 대상** 선정기준(질환, 소득, 재산, 의료비부담수준)을 모두 충족하는 대상자

- 질환기준** | 입원, 외래 구분 없이 모든 질환 합산 지원
- 소득기준** | 가구 소득이 기준중위소득 100%이하(소득하위 50%이하) 중심
- 재산기준** | 가구의 재산 과세표준액 7억 원 이하

**의료비부담수준** | 가구의 소득 구간별로 본인부담의료비 총액이 기준금액 초과 시

소득구간	의료비 부담수준	지원비율
기초생활수급자·차상위계층	80만원 초과	80%
기준중위소득 50%이하	(1인 가구) 120만원 초과	70%
	(2인 가구 이상) 160만원 초과	
기준중위소득 50% 초과 ~ 100% 이하	연소득 10% 초과	60%
기준중위소득 100% 초과 ~ 200% 이하	연소득 20% 초과(개별심사 대상)	50%

※ 본인부담의료비총액=급여일부분인부담금+전액본인부담금+비급여-지원제외항목

**지원 범위** [지원수준] 본인부담의료비 일부항목 중 지원제외항목\*을 차감한 금액의 50~80% 비율로 소득구간별 차등 지원

\*지원제외: ① 비급여항목 중 미용·성형, 특·1인실 비용, 간병비, 요양병원 의료비, 도수치료 등 제도 취지에 부합하지 않는 의료비

② 국가 자치체 지원금, 민교보험금(실선) 등 수령예정액 차감 후 지급

[지원일수] 최종 진료일 이전 1년 이내 진료 건 중 입원 및 외래 진료일수의 합이 연간 180일 이내(투약일수 제외)

[지원금액] 연간 5천만 원 한도

**신청 방법** 퇴원일(최종진료일) 다음날부터 180일(토·공휴일 포함) 이내 환자 또는 대리인이 가까운 공단 지사에 신청

[문의] 국민건강보험공단 고객센터 1577-1000, 보건복지상담센터 129

# 건강모아 소식지

제2024-1호

www.nhis.or.kr  
@nhis\_gwi\_hq  
1577-1000



2024년 1월 1일부터

## 건강보험임신·출산진료비 **다태아 지원이 강화됩니다**

임신·출산 진료비 지원제도는 임신부와 영유아의 의료비 부담을 경감하여 출산 친화적 환경을 조성하기 위해 임신·출산과 관련된 진료비 등의 본인부담금 결제에 사용할 수 있는 이용권(국민행복카드)을 제공하는 제도입니다.

- 지급 대상** 임신·출산(유산·사산·자궁외 임신)이 확인된 건강보험 가입자/피부양자  
2세 미만 가입자/피부양자의 법정대리인(출산한 가입자/피부양자가 사망한 경우)
- 사용 기간** [사용 시작일] 이용권 발급일(포인트 생성일)  
[사용 종료일] 출산 전 신청 ▶ 분만예정일로부터 2년  
출산 후 신청 ▶ 출산일(유산·사산일)로부터 2년
- 사용 범위** 임신부의 진료 및 약제·치료재료 구입비용  
2세 미만 영유아의 진료 및 처방된 약제·치료재료 구입비용
- 신청 방법** 산부인과에서 [건강보험 임신·출산 진료비 지급신청서] 발급 후  
·공단 지사(팩스가능), 전담금융기관, 주민센터·보건소 방문 제출  
·공단·전담금융기관 홈페이지, 앱, 전화 신청
- 지급 금액** 임신 1회당 일태아 100만원, 다태아 140만원  
※ 신청 당시 분만취약자\*에 주민등록이 되어 있고 연속 30일 이상 거주한 임신부의 경우  
= 20만원 추가 지급 \*분만취약자: 무주, 진안, 장수, 보성, 함평, 장흥, 완도, 신안, 진도

### 다태아 추가 지급

- 대상** '24년 1월 1일 이후,  
20주 이상의 다태아 임신을 유지하고 있거나 다태아를 출산한 임신부
- 추가지급액** 2태아 60만원, 3태아 160만원 (태아 당 100만원이 되도록 추가)
- 제출서류** ① 건강보험 임신·출산 진료비 추가지급 신청서  
② [임신 중] 7일 이내 발급받은 진단서/소견서(20주 이상 임신 중 확인)  
[출산 후] 출생증명서
- 신청방법** 공단 지사에 제출(방문, 팩스, 우편)  
※ 추가 지급 신청은 최초 임신·출산진료비 신청과 별도로 신청해야 합니다

h-well  
국민건강보험



광주전라제주지역본부

목록



GANGJIN

***Web Contents***

