



본인부담상한제가 국민의 의료비 부담을 더 크게! 덜어 드립니다

- **본인부담상한제란** 과도한 의료비로 인한 가계 부담을 덜어 주기 위하여 **연간(1~12월) 건강보험 본인부담금이 개인별 상한액을 넘는 경우**, 그 초과금액을 공단에서 부담하는 제도입니다.
- 공단은 2022년도 개인별 본인부담상한액이 확정됨에 따라 지급 대상자에게 상한액 초과금액을 **8월 23일(수)부터** 지급합니다.

신청 안내

- 지급 신청: 안내문을 받은 지급대상자는 공단홈페이지/팩스/우편/고객센터(1577-1000)/모바일앱(The 건강보험) 신청



신청

· 공단 홈페이지: 홈페이지 / 민원여기요 / 개인민원 / 환급금 조회 / 신청

경로

· The건강보험앱: 환급금조회 및 신청(공동인증서 또는 금융인증서 로그인) / 본인부담상한액 초과금 신청

2022년 본인부담상한액 기준

구분	1분위	2~3분위	4~5분위	6~7분위	8분위	9분위	10분위
월별 지역보험료	11,430원 이하	11,430원 초과 ~18,530원 이하	18,530원 초과 ~53,470원 이하	53,470원 초과 ~118,490원 이하	118,490원 초과 ~163,230원 이하	163,230원 초과 ~242,380원 이하	242,380원 초과
월별 직장보험료	52,850원 이하	52,850원 초과 ~75,080원 이하	75,080원 초과 ~100,620원 이하	100,620원 초과 ~144,480원 이하	144,480원 초과 ~182,840원 이하	182,840원 초과 ~250,250원 이하	250,250원 초과
상한액	83만원	103만원	155만원	289만원	360만원	443만원	598만원
요양병원 120일 초과입원	128만원	160만원	217만원				

*제외항목: 비급여, 전액본인부담, 선별급여, 임플란트, 2·3인실 입원료, 추나요법·상급종합병원 경증질환 외래 본인부담금 등

건강보험료 정산 및 기타 급여사후 등의 사유로 요양급여 비용 변동 시 본인부담상한액을 재 산정하여 환입이 발생할 수 있습니다.

