

< 재난적의료비 지원사업 안내 >

국민건강보험공단에서 소득대비 과도한 의료비 지출로 경제적 어려움을 겪는 가구에 **의료비 일부를 지원**해 드립니다.

※ 가까운 국민건강보험공단 지사에 유선 상담 후 지사 방문하여 주시기 바랍니다.

○ 지원대상자 선정기준

- 지원질환 : ① 모든 질환으로 인한 입원 환자 또는
② 중증질환*으로 외래진료를 받은 환자
* 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 희귀질환, 중증난치질환, 중증화상질환
- 지원기준 : (소득) 기준중위소득 **100% 이하** 중심 (공단 홈페이지 기준표 참고)
(재산) 가구의 재산 과세표준액이 **5억4천만 원 이하**인 가구
(의료비 부담수준) 1회 입원에 따른 가구의 연소득 대비 **본인이 부담한 의료비 총액***이 기준금액 초과 시

< 본인 부담 의료비 총액 기준금액 >

- ▲ 기초생활수급자, 차상위 계층 : 80만 원 초과
- ▲ 기준중위소득 50%이하 : 160만 원 초과
- ▲ 기준중위소득 100%이하 : 연소득의 15% 초과

※상기 기준은 진료 개시일이 2021.1.1.이후 대상자부터 적용

- 지원범위 : (일수) 질환별 입원 및 외래 진료를 합하여 **180일까지**(투약일수 제외)
(금액) 본인부담 의료비(건강보험 적용 본인부담금 제외, **비급여 위주**)
중 **지원 제외항목을 차감한 의료비의 최대 50% 범위 내에서**
연간 2천만 원 까지 지급

○ 지원제외

- **제도 취지에 부합하지 않는 치료** (예) 미용·성형, 특·1인실, 간병료 등
- **국가·지자체 지원금 및 민간보험금 수령(예정)액 차감 후 지원** 중복수급 확인 시 환수

○ 지원신청

- 신청 방법 : 환자(또는 대리인)가 국민건강보험공단 지사에 방문하여 지급 신청
- 신청 기간 : **퇴원 후 180일** 이내 (입원 중 의료비 부담기준 충족 시 지원신청 가능)
- 상세 문의 : ☎ 1577-1000 및 국민건강보험공단 지사 **공단 홈페이지(www.nhis.or.kr)** 참고



< 국민건강보험공단 홈페이지 제도 안내 >



< 지원도우미(대상여부 확인) >