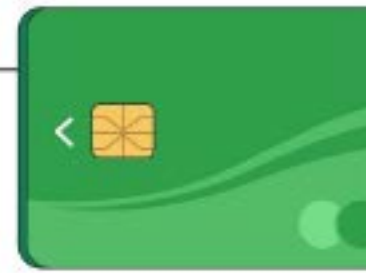


부담을 줄이는
본인부담상한제!



의료비로 인한 가계 부담을 줄여주는

본인부담상한제 소개합니다!







본인부담상한제란?

과도한 의료비로 인한 **가계 부담을 덜어주기 위해**
 가입자의 연간 *본인부담금 총액이 개인별 *상한금액을 초과하는 경우
초과 금액을 국민건강보험공단이 부담 하여
가입자·피부양자에게 돌려주는 제도



- 
본인부담금 비급여, 선별급여 등을 제외하고 환자 본인이 부담하는 의료비
- 
상한금액 2022년 기준 83~598만원

상한액 초과금액 지급방법

사전급여

동일한 요양기관에서의 연간 입원 본인부담액이 최고상한액인 598만 원을 초과할 경우 요양기관이 그 차이만큼을 건강보험공단에 직접 청구

사후급여

개인별 상한액기준보험료 결정(건강보험료 정산) 전·후로 나누어 본인부담상한액을 초과하는 금액만큼 건강보험공단에서 환자에게 지급

상한액기준보험료 결정 전 : 본인일부부담금이 최고상한액을 초과할 경우 매월 초과금액만큼 지급

상한액기준보험료 결정 후 : 개인별 연간 본인부담상한액 초과금을 소득기준별로 정산하여 초과금액 지급



본인부담상한제 초과금 실제 지급 사례

희귀성난치질환으로 병원에서 치료를 받아온 24세 A 씨는
비급여를 제외한 **총 진료비 6억 8,264만 원이 발생**하였으나
산정특례 혜택 등에 따른 6억 1,437만 원의 건강보험공단 부담금과

*본인부담상한제 사전급여 금액인 6,228만 원,

*사후정산 금액인 495만 원을 공단으로부터

추가로 지원받게 되면서 **최종적인 본인부담액은 103만 원에 그쳤다.**

이로 인해 A 씨와 그 가족들은 의료비로 인한 가계 부담을 크게 덜 수 있었다.

※ A 씨는 22년도 본인부담상한제 사전 적용을 받아 본인부담상한액(598만 원)을 초과한 6,228만 원은 공단에서 부담하게 됨.

※ A 씨는 23년 8월 본인부담상한제 사후정산에서 소득 2분위, 본인부담상한액 103만 원으로 확정되어 공단으로부터 495만 원을 받게 됨.



약자복지를 위한 돈돈한 지원!

본인부담상한제 수혜자 중 소득하위 50% 이하 비율

대상자 비율



158만 7,595명

지급액 비율



1조 7,318억

본인부담상한제 수혜 계층 대부분이
소득하위 50% 이하와 65세 이상 고령층으로 소득 하위계층의
의료비 부담을 줄이고 안정적인 삶을 지원합니다.



지금 대상자 분들에게는 안내문을 발송할 예정이오니 놓치지 마세요!

8월 23일(수)부터 지금 대상자 분들에게는 본인부담상한액 초과금 지급신청 안내문(신청서 포함)이 발송될 예정입니다.

안내문을 수령하신 지금 대상자 분들은 인터넷·팩스·전화·우편 등을 통해 국민건강보험공단 신청을 완료하시면 됩니다.

문의

공단 누리집(www.nhis.or.kr), The건강보험앱

☎ : 1577-1000



본인부담상한제는 저소득층 및 고령층의 안정적인 생활을 목표로 사회적 약자 복지를 위한 의료안전망 역할을 충실히 수행하고 있습니다.

과도한 의료비로 인한 가계부담 본인부담상한제가 덜어드리겠습니다



보건복지부

