# ( 입원 ) 진료비 계산서 · 영수증

| 환자등록번호 | 환자성명 | 진료기간 | 야간구분 | 공휴일구분 |
|---|---|---|---|---|
| 02252154 | 박소영 | 2025-10-21 ~ 2025-10-22 | ☐ | ☐ |

| 진료과목 | 환자구분 | 병실 | 급여종별 | 영수증번호(연월-일련번호) |
|---|---|---|---|---|
| 갑상선영상의학과 / 성진용 | 입원 | 9병동 / 952호 | 건강보험 | GA1022-2023002-00001 |

| 항목 | | 급여 | | | 비급여 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 일부본인부담 | | 전액 본인부담 | |
| | | 본인부담금 | 공단부담금 | | |
| 기본항목 | 진찰료 | 5,340 | 21,360 | | |
| | 입원료 1인실 | | | | |
| | 입원료 2·3인실 | | | | |
| | 입원료 4인실이상 | 29,760 | 119,040 | | |
| | 식대 | 6,520 | 6,520 | | |
| | 투약 및 조제료 행위료 | 684 | 2,738 | | |
| | 투약 및 조제료 약품비 | 36 | 145 | | |
| | 주사료 행위료 | 952 | 3,810 | | |
| | 주사료 약품비 | 490 | 1,959 | | 1,700 |
| | 마취료 | | | | |
| | 처치 및 수술료 | | | | 2,515,000 |
| | 검사료 | | | | |
| | 영상진단료 | | | | |
| | 방사선치료료 | | | | |
| | 치료재료대 | | | | |
| | 재활 및 물리치료료 | | | | |
| | 정신요법료 | | | | |
| | 전혈 및 혈액성분제제료 | | | | |
| 선택항목 | CT진단료 | | | | |
| | MRI진단료 | | | | |
| | PET진단료 | | | | |
| | 초음파진단료 | | | | 205,000 |
| | 보철·교정료 | | | | |
| | 제증명료수수료 | | | | 21,000 |
| 선별급여 | | 2,867 | 717 | | |
| 65세 이상 등 정액 | | | | | |
| 정액수가(요양급여) | | | | | |
| 정액수가(완화의료) | | | | | |
| 질병군 포괄수가 | | | | | |
| 기타 | | | | | |
| 합계 | | ① 46,649 | ② 156,289 | ③ 0 | ④ 2,742,700 |
| 상한액 초과금 | | ⑤ | | | |

| 금액산정내용 | | |
|---|---|---|
| ⑥ 진료비 총액 (①+②+③+④) | | 2,945,638 |
| ⑦ 공단부담 총액 (②+⑤) | | 156,288 |
| ⑧ 환자부담 총액 (①-⑤)+③+④ | | 2,789,350 |
| ⑨이미 납부한 금액 | | |
| ⑩지원 단체 지원금 | | |
| ⑩지원 단체 감액 | | |
| ⑩헌혈감액 | | |
| ⑪정산금 | | 2,515,000 |
| ⑫부가가치세 | | |
| ⑬ 납부할 금액 ⑧-(⑨+⑩+⑪)+⑫ | | **274,350** |
| ⑭ 납부한 금액 | 카드 | 274,350 |
| | 현금영수증 | |
| | 현금 | |
| | 합계 | 274,350 |
| 납부하지 않은 금액 (⑬-⑭) | | |
| | | 카드 |
| 확인번호 | | 53890326 |
| 승인번호 | | 70080515 |
| 신용카드정보 | | IBK비씨체크 |
| 원내약접수번호 | | |
| 원외처방전 | | |
| 수납일시 | | 2025-10-22 09:39:56 |
| 수납자 | | 곽민서 / 2023002 |
| 선택진료 신청 | | ☐ 유 ☐ 무 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 요양기관 종류 | ☐ 의원급·보건기관 ☐ 병원급 ☑ 종합병원 ☐ 상급종합병원 | | | | |
| 사업자등록번호 | 724-04-00690 | 상호 | 대림성모병원 | 전화번호 | 02) 829-9000 |
| 사업장 소재지 | (07442) 서울특별시 영등포구 시흥대로 657(대림동), 대림성모병원 | | | 대표자 | 김광태 |
| | 2025년 10월 22일 09시 39분 | | | 출력자 | 곽민서 |

## 항목별 설명

1.일부 본인부담 : 일반적으로 다음과 같이 본인부담률을 적용하나, 요양기관 지역, 요양기관의 종별, 환자 자격, 선별급여(「국민건강보험법」 제41조의4에 따른요양급여) 여부, 병실종류 등에 따라 달라질 수 있습니다.
- 외래 본인부담률 : 요양기관 종별에 따라 30% ~ 60%(의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0원 ~ 2,500원, 0% ~ 15%)등
- 입원 본인부담률 : 20% (의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0%~10%) 등

※ 식대 : 50%(의료급여는 20%)
CT · MRI · PET : 외래 본인부담률(의료급여는 입원 본인부담률과 동일)
선별급여 (「국민건강보험법」 제41조의4에 따른 요양급여) : 보건복지부장관이 고시한 항목별 본인부담률 (50%, 80%, 90%)
※ 상급종합병원 입원료 : 2인실 50%, 3인실 40%, 4인실 30% / 병원급 의료기관 (치과병원 제외) 입원료 : 2인실 40%, 3인실 30%

2. 전액 본인부담 : 「국민건강보험법 시행규칙」 별표6 또는 「의료급여법 시행규칙」 별표 1의2에 따라 적용되는 항목으로 건강보험(의료급여)에서 금액을 정하고 있으나 진료비 전액을 환자 본인이 부담합니다.

3. 상한액 초과금 : 「국민건강보험법 시행령」 별표3 제1호에 따른 본인부담상한액의 최고 금액을 초과하는 본인부담금이 발생한 경우 (단, 「의료법 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원 (「장애인복지법」 제58조제1항 제4호에 따른 장애인 의료재활시설로서 「의료법」 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관인 요양병원은 제외)에 입원한 기간이 같은 연도에 120일을 초과하는 경우는 제외), 공단이 부담하는 초과분 중 사전 정산하는 금액을 말합니다.

※ 전액 본인부담 및 선별급여(「국민건강보험법」제41조의4에 따른 요양급여)의 본인부담금 등은 본인부담상한액 산정시 제외합니다.

4. "질병군 포괄수가"란 「국민건강보험법 시행령」 제21조제3항제2호 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제3항에 따라 보건복지부장관이 고시한 질병군 입원진료에 대하여 해당 입원진료와 관련되는 여러 의료행위를 하나의 행위로 정하여 요양급여비용을 결정한 것을 말합니다. 다만, 해당 질병군의 입원진료와 관련되는 의료행위라도 비급여대상이나 이송처치료 등 포괄수가에서 제외되는 항목은 위 표의 기본항목 및 선택항목란에 합산하여 표기됩니다.

## 가져야할 곳

2026-04-25 10:20 갑상선영상의학과/성진용

대림성모병원
DAERIM SAINT MARY'S HOSPITAL
전화:(02)829-9000
팩스:(02)829-9299
www.drh.co.kr

주(註): 1. 진료항목 중 선택항목은 요양기관의 특성에 따라 추가 또는 생략할 수 있으며, 야간(공휴일)진료시 진료비가 가산될 수 있습니다.
2. 환자가 「위기 임신 및 보호출산 지원과 보호에 관한 특별법」 제2조제3호에 따른 비식별화된 가명을 부여받은 경우에는 환자의 성명 대신 가명을 기재할 수 있습니다.

# ( 입원중간금 ) 진료비 계산서 · 영수증

| 환자등록번호 | 환 자 성 명 | 진 료 기 간 | 야간구분 | 공휴일구분 |
|---|---|---|---|---|
| 02252154 | 박소영 | 2025-10-21 | ☐ | ☐ |

| 진 료 과 목 | 환 자 구 분 | 병 실 | 급여종별 | 영수증번호(연월-일련번호) |
|---|---|---|---|---|
| 갑상선영상의학과/성진용 | 입원 | | 건강보험 | B1021-2024118-00001 |

| 항 목 | | 급여 일부본인부담 본인부담금 | 급여 일부본인부담 공단부담금 | 급여 전액 본인부담 | 비급여 |
|---|---|---|---|---|---|
| 기본항목 | 진 찰 료 | | | | |
| | 입원료 1인실 | | | | |
| | 입원료 2·3인실 | | | | |
| | 입원료 4인실이상 | | | | |
| | 식 대 | | | | |
| | 투약 및 조제료 행위료 | | | | |
| | 투약 및 조제료 약품비 | | | | |
| | 주사료 행위료 | | | | |
| | 주사료 약품비 | | | | |
| | 마 취 료 | | | | |
| | 처치 및 수술료 | | | | |
| | 검 사 료 | | | | |
| | 영상진단료 | | | | |
| | 방사선치료료 | | | | |
| | 치료재료대 | | | | |
| | 재활 및 물리치료료 | | | | |
| | 정신요법료 | | | | |
| | 전혈 및 혈액성분제제료 | | | | |
| 선택항목 | CT 진단료 | | | | |
| | MRI 진단료 | | | | |
| | PET 진단료 | | | | |
| | 초음파진단료 | | | | |
| | 보철·교정료 | | | | |
| | 제증명료수수료 | | | | |
| 선별급여 | | | | | |
| 65세 이상 등 정액 | | | | | |
| 정액수가(요양급여) | | | | | |
| 정액수가(완화의료) | | | | | |
| 질병군 포괄수가 | | | | | |
| 기 타 | | | | | |
| 합 계 | | ① 0 | ② 0 | ③ 0 | ④ 0 |
| 상한액 초과금 | | ⑤ 0 | | | |

| 금액산정내용 | |
|---|---|
| ⑥ 진료비 총액 (①+②+③+④) | 2,515,000 |
| ⑦ 공단부담 총액 (②+⑤) | 0 |
| ⑧ 환자부담 총액 (①-⑤)+③+④ | 2,515,000 |
| ⑨이미 납부한 금액 | 0 |
| ⑩지원 단체 지원금 | 0 |
| ⑩지원 단체 감액 | 0 |
| ⑩헌 혈 감 액 | 0 |
| ⑪정 산 금 | 0 |
| ⑫부가가치세 | |
| ⑬납부할 금액 ⑧-(⑨+⑩+⑪)+⑫ | |
| ⑭ 납부한 금액 카 드 | 0 |
| ⑭ 납부한 금액 현금영수증 | |
| ⑭ 납부한 금액 현 금 | 0 |
| ⑭ 납부한 금액 합 계 | 2,515,000 |
| 납부하지 않은 금액 (⑬-⑭) | |
| 카드 | |
| 확인번호 | 53890326 |
| 승인번호 | 75329621 |
| 신용카드정보 | IBK비씨체크 |
| 원내약접수번호 | |
| 원외처방전 | |
| 수납일시 | 2025-10-21 15:18:10 |
| 수 납 자 | 유길준 / 2024118 |
| 선택진료 신청 | ☐ 유 ☐ 무 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 요양기관 종류 | ☐ 의원급·보건기관 ☐ 병원급 ☑ 종합병원 ☐ 상급종합병원 | | | | |
| 사업자등록번호 | 724-04-00690 | 상 호 | 대림성모병원 | 전화번호 | 02) 829-9000 |
| 사업장 소재지 | (07442) 서울특별시 영등포구 시흥대로 657(대림동), 대림성모병원 | | | 대표자 | 김광태 |
| | 2025년 10월 21일 15시 18분 | | | 출력자 | 유길준 |

## 항목별 설명

1.일부 본인부담 : 일반적으로 다음과 같이 본인부담률을 적용하나, 요양기관 지역, 요양기관의 종별, 환자 자격, 선별급여(「국민건강보험법」 제41조의4에 따른요양급여) 여부, 병실종류 등에 따라 달라질 수 있습니다.
- 외래 본인부담률 : 요양기관 종별에 따라 30% ~ 60%(의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0원 ~ 2,500원, 0% ~ 15%)등
- 입원 본인부담률 : 20% (의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0%~10%) 등

※ 식대 : 50%(의료급여는 20%)
CT · MRI · PET : 외래 본인부담률(의료급여는 입원 본인부담률과 동일)
선별급여 (「국민건강보험법」 제41조의4에 따른 요양급여) : 보건복지부장관이 고시한 항목별 본인부담률 (50%, 80%, 90%)
※ 상급종합병원 입원료 : 2인실 50%, 3인실 40%, 4인실 30% / 병원급 의료기관 (치과병원 제외) 입원료 : 2인실 40%, 3인실 30%

2. 전액 본인부담 : 「국민건강보험법 시행규칙」 별표6 또는 「의료급여법 시행규칙」 별표 1의2에 따라 적용되는 항목으로 건강보험(의료급여)에서 금액을 정하고 있으나 진료비 전액을 환자 본인이 부담합니다.
3. 상한액 초과금 : 「국민건강보험법 시행령」 별표3 제1호에 따른 본인부담상한액의 최고 금액을 초과하는 본인부담금이 발생한 경우 (단, 「의료법 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원 (「장애인복지법」 제58조제1항 제4호에 따른 장애인 의료재활시설로서 「의료법」 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관인 요양병원은 제외)에 입원한 기간이 같은 연도에 120일을 초과하는 경우는 제외), 공단이 부담하는 초과분 중 사전 정산하는 금액을 말합니다.
※ 전액 본인부담 및 선별급여(「국민건강보험법」제41조의4에 따른 요양급여)의 본인부담금 등은 본인부담상한액 산정시 제외합니다.
4. "질병군 포괄수가"란 「국민건강보험법 시행령」 제21조제3항제2호 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제3항에 따라 보건복지부장관이 고시한 질병군 입원진료에 대하여 해당 입원진료와 관련되는 여러 의료행위를 하나의 행위로 정하여 요양급여비용을 결정한 것을 말합니다. 다만, 해당 질병군의 입원진료와 관련되는 의료행위라도 비급여대상이나 이송처치료 등 포괄수가에서 제외되는 항목은 위 표의 기본항목 및 선택항목란에 합산하여 표기됩니다.

가져야할 곳

대림성모병원
DAERIM SAINT MARY'S HOSPITAL
전화:(02)829-9000
팩스:(02)829-9299
www.drh.co.kr

주(註): 1. 진료항목 중 선택항목은 요양기관의 특성에 따라 추가 또는 생략할 수 있으며, 야간(공휴일)진료시 진료비가 가산될 수 있습니다.
2. 환자가 「위기 임신 및 보호출산 지원과 보호에 관한 특별법」 제2조제3호에 따른 비식별화된 가명을 부여받은 경우에는 환자의 성명 대신 가명을 기재할 수 있습니다.