

■ 공무상요양비 업무 훈령

【별표 2】 공무상요양비 지급 청구서류 <개정 2021.5.28.>

1. 구비서류

구 분	구비서류	공 상		비 고
		질병	사고	
공무상 요양비 지급 청구서류	공무상요양 지급청구서	○	○	원본 ※ 의무사에서 환자에게 직접 요청 (별지 제3호 서식)
	진료비영수증	○	○	원본
	진료비세부내역서	○	○	민간병원발행
	상급병실·간호비 승인신청서	○	○	원본(해당시) (별지 제2호 서식)
	상급병실 사용 확인서	○	○	요양기관발행
	간호비 사용 확인서	○	○	전문간병인 가족
	구급차 사용 영수증	○	○	원본(구급차 이용시)
	재활치료기구 사용 소견서 및 영수증	○	○	원본(해당시)
	본인 명의 통장사본 (공상자 사망시 유족 통장 및 유족증명 서류)	○	○	사본
	신분증 사본	○	○	사본

2. 구비서류 참고

구비서류	비 고
공무상요양비 지급청구서	· 의무사령부에서 승인결정 통보 후 환자가 직접 의무사령부에 제출
진료비 세부내역서	· 승인신청기간의 세부내역서 (EDI코드 기재 및 비급여 표시)
간호비 사용 확인	· 전문간병인 : 간병인 자격증, 간병료 영수증 원본 신청기간의 간호기록지, 의사소견서 · 가족간병 : 의사소견서, 신청기간의 간호기록지

## 공무상요양비 지급청구서

※ 뒤 쪽의 작성방법을 읽고 작성하시기 바랍니다.

(앞 쪽)

승인번호		소속부대	
승인기간	입원 .....~.....	외래 .....~.....	
공무상 요양자 (신청인)	성명	전화번호	
	생년월일	휴대폰	
	주소 (우 )		
	계좌번호	은행명	
청구내역	요양기관(병·의원)	치료기간(승인기간)	비고(비급여 청구내역)
			[ ]상급병실료 [ ]선택진료료
			[ ]화상 및 열상 치료재 등 [ ]반흔제거술
			[ ]간호비
			[ ]성형수술 [ ]재활보조기구
			[ ]이송비 [ ]기타

위와 같이 공무상요양비 지급을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

### 국군의무사령관 귀하

첨부서류	1. 진료비계산서 또는 영수증 원본 1부. 2. 진료비내역서(EDI코드와 비급여내역 표시) 1부. 3. 공무상요양자 가족관계증명서 원본 1부.(유족대표자가 청구하는 경우) 4. 특수요양비 청구 시 추가구비서류 (뒷면 참조)	수수료 없음
------	---	-----------

### 작성방법

1. 승인번호는 승인기관(의무시령부)에서 부여한 번호를 기재한다. 요양승인결정서에 기재되어 있습니다.
2. 소속부대는 육·해·공군 구분과 현 소속부대를 기재하십시오
3. 승인기간은 공무상 요양승인을 받은 기간을 기재합니다.
4. 주소는 우편물을 수령할 수 있는 실제 거주 주소를 기재하십시오.
5. 요양기관은 승인받은 요양병원, 치료기간은 승인받은 기간, 청구내역은 치료기간에 해당하는 내역을 기재합니다.
6. 모든 항목은 공무상 요양자(신청인)이 기재합니다.

※ 첨부서류 중 진료비영수증, 진료비내역서(전액본인부담, 비급여내역 표시, EDI 청구코드 기재)는 요양기관(병·의원) 원무과에서 발급 받으십시오. (승인받은 기간의 진료비영수증 및 내역서를 발급받으셔야 합니다.)

※ 건강보험급여 본인부담금은 건강보험공단에서 별도 청구절차 없이 청구인에게 직접 지급합니다.

※ 특수요양비 청구시 추가 첨부서류

상급병실료	일반병실이 없어 사용한 경우	·상급병실 사용 승인 신청서 ·상급병실 사용 확인서 - 해당 병원 서식 (기본병실이 없어 사용한 경우 기본병실이 없었다는 요양기관의 확인서)
	상병상태에 따른 경우	·상급병실 사용 승인 신청서 ·담당의사 소견서
간호비		·간호비 지급 승인 신청서 ·영수증 원본 및 간병인 자격증 사본(가족 간호시 제외) ·간호비 신청기간에 해당되는 간호기록지 및 수술기록지 사본 ·담당의사 소견서
화상환자 치료재· 치료보조재·약제등		·치료재 등 사용내역 및 가격이 명시된 진료내역서] ·치료재 등 거래명세서
성형수술비 (반흔제거술, 성형수술)		·담당의사 소견서 [흉터크기(cm), 시술내용 기재] ·수술기록지 사본

# [ ] 상급병실 사용 승인신청서

## [ ] 간호비 지급

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 작성하지 않습니다.

(앞 쪽)

접수번호	접수일	처리기간	14일
------	-----	------	-----

공상 군인	성명	생년월일	계급 · 군번
	자택전화번호	휴대전화번호	E-MAIL
	주소		
	연금취급기관	승인상병	
	승인번호	승인기간	

상급병실 사용	신청병실	[ ] 1인실      [ ] 2인실      [ ] 3인실      [ ] 기타 (      )		
	사용기간	. . . ~ . . .	요양기관	
	사용기간	. . . ~ . . .	요양기관	
	사 유			
	※ 상급병실 사용확인서(병원발행) 별도 첨부 상병상태가 상급병실 사용이 필요하여 사용한 경우에는 의사소견서 첨부			

간호비 지급	구 분		[ ] 간병등급별 (1,2,3등급) 간호		[ ] 기본간호	
	총간병기간					
	신청기간					
	간 병 인 인적사항	성명		생년월일		공상군인과의 관계
	([ ]간호사 [ ]간호조무사 [ ]요양보호사) 인 경우 - 자격증 사본 및 간병료영수증 제출					
※ 의사소견서 별도 첨부 간병의 범위 및 인정기준 “뒷면” 참조						

「공무상특수요양비 산정기준」 제8조의 규정에 따라 위와 같이 승인 신청합니다.

년    월    일

신청인

(서명 또는 인)

국군의무사령관 귀하

첨부서류	1. 담당의사 소견서 1부 2. 간호 필요기간 최근 1개월의 간호기록지 및 수술기록지 사본 1부 (간호비 승인신청서에 한함)	수수료 없음
------	--	-----------

참고사항

- 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제11조에 의한 간병의 범위
  1. 두 손의 손가락을 모두 잃거나 사용하지 못하게 되어 혼자 힘으로 식사를 할 수 없는 사람
  2. 두 눈의 실명 등으로 일상생활에 필요한 동작을 혼자 힘으로 할 수 없는 사람
  3. 뇌의 손상으로 정신이 혼미하거나 착란을 일으켜 일상생활에 필요한 동작을 혼자 힘으로 할 수 없는 사람
  4. 신경계통 또는 정신의 장애로 의사소통을 할 수 없는 등 치료에 뚜렷한 지장이 있는 사람
  5. 체표면적(체표면적)의 35퍼센트 이상에 걸친 화상을 입어 수시로 적절한 조치를 할 필요가 있는 사람
  6. 골절로 인한 견인장치 또는 석고붕대 등을 하여 일상생활에 필요한 동작을 혼자 힘으로 할 수 없는 사람
  7. 하반신 마비 등으로 배뇨·배변을 제대로 하지 못하거나 욕창 방지를 위하여 수시로 체위를 변경시킬 필요가 있는 사람
  8. 업무상 질병으로 신체가 몹시 허약하여 일상생활에 필요한 동작을 혼자 힘으로 할 수 없는 사람
  9. 수술 등으로 일정 기간 거동이 제한되어 일상생활에 필요한 동작을 혼자 힘으로 할 수 없는 사람
  10. 그 밖에 부상·질병 상태가 제1호부터 제9호까지의 규정에 준하는 사람
  
- 「공무상특수요양비 산정기준」 별표 3에 의한 기본간호비 인정기준
  1. 두부손상 등으로 정신이 혼미한 자
  2. 보행훈련 등이 필요한 자
  3. 두부손상 등으로 심한 언어장애가 있는 자
  4. 신체가 허약하여 혼자 힘으로 거동이 매우 어려운 자
  5. 한 손의 일부분이 절단된 자
  6. 한 다리의 발목관절이상 상실된 자
  7. 기타 위에 준하는 상태로서 간호가 필요하다고 인정되는 자

처리절차

신청인	경유기관	처리기관
	요양기관	국군의무사령관

