

서식번호	G 1 0 1	(2015 년 01 월분)					보험자 종별 구분	4	※접수번호				
요양급여비용심사청구서													
요 양 기 관	기 호		11700238	명칭	강북구보건소			전화번호	02-901-7600		청구단위구분	0	
	소재지		서울 강북구 한천로 897 (번동, 강북보건소)					우편번호	1-145				
	작성자	성명	이경선 (서명 또는 날인)					대행청구 단 체	기호				
		생년월일	-0000000						명칭				
구 분	건수	요양급여비용 총액	본인일부 부담금	지원금	장애인의 의료비	청구액	차등수가 청구액	본인부담상한액 초과금총액	진료비총액	보훈 청구액			
계	3	265,920				186,820			265,920				
의과	입원	1											
	외래	2	1	256,640			179,740			256,640			
치과	입원	3											
	외래	4											
한방	입원	5											
	외래	6	2	9,280			7,080			9,280			
조산	7												
DRG	10												

상 급 중 합 병 원 원 원	1	2	3	4	5	6	9
치과대학부속치과병원 한림대학교병원 진료분야구분	내과 분야	외과 분야	산·소아청소년과 분야	안·이비인후과 분야	피부·비뇨기과 분야	치과	한방

차등수가 적용기준	차등지수							진료일수						

- 국민건강보험법 시행규칙 제12조제1항의 규정에 의거 요양급여비용의 심사를 청구합니다.
- 한국보훈복지공단법 시행령 제15조의3의 규정에 의거 진료비용의 심사를 청구합니다.

청구일자 : 2016년 04월 22일

청 구 인 : 이인영 (서명 또는 날인)

- 건강보험심사평가원장 귀하
- 국민건강보험공단이사장 귀하
- 한국보훈복지의료공단이사장 귀하

※ 첨부 : 요양급여비용명세서 매
 전산매체() 매
 처 방 전 매

서식번호	G 1 0 1	(2015 년 04 월분)				보험자 종별 구분	4	※접수번호			
요양급여비용심사청구서											
요 양 기 관	기 호		11700238	명칭	강북구보건소		전화번호	02-901-7600		청구단위구분	0
	소재지		서울 강북구 한천로 897 (번동, 강북보건소)				우편번호	1-145			
	작성 자	성명	이경선 (서명 또는 날인)			대 행 청 구 단 체	기호				
생년월일		-0000000			명칭						
구 분	건수	요양급여비용 총액	본인일부 부담금	지원금	장애인의 의료비	청구액	차등수가 청구액	본인부담상한액 초과금총액	진료비총액	보훈 청구액	
계	455	2,934,390				2,193,690			2,934,390		
의과	입원	1									
	외래	2	1	256,640			179,740		256,640		
치과	입원	3									
	외래	4									
한방	입원	5									
	외래	6	454	2,677,750			2,013,950		2,677,750		
조산	7										
DRG	10										

상 급 중 합 병 원 진 료 분 류 구 분	1	2	3	4	5	6	9
치과대학부속치과병원 한림대학교병원 신의료분야구분	내과 분야	외과 분야	산·소아청소년과 분야	안·이비인후과 분야	피부·비뇨기과 분야	치과	한방

차등수가 적용기준	차등지수							진료일수						

- 국민건강보험법 시행규칙 제12조제1항의 규정에 의거 요양급여비용의 심사를 청구합니다.
- 한국보훈복지공단법 시행령 제15조의3의 규정에 의거 진료비용의 심사를 청구합니다.

청구일자 : 2016년 04월 22일

청 구 인 : 이인영

(서명 또는 날인)

- 건강보험심사평가원장 귀하
- 국민건강보험공단이사장 귀하
- 한국보훈복지의료공단이사장 귀하

※첨부 : 요양급여비용명세서 매
전산매체() 매
처 방 전 매

서식번호	G 1 0 1	(2015 년 07 월분)				보험자 종별 구분	4	※접수번호				
요양급여비용심사청구서												
요 양 기 관	기 호		11700238	명칭	강북구보건소		전화번호	02-901-7600		청구단위구분	0	
	소재지		서울 강북구 한천로 897 (번동, 강북보건소)				우편번호	1-145				
	작성자	성명	이경선 (서명 또는 날인)				대행청구 단 체	기호				
		생년월일	-0000000					명칭				
구 분	건수	요양급여비용 총액	본인일부 부담금	지원금	장애인의 의료비	청구액	차등수가 청구액	본인부담상한액 초과금총액	진료비총액	보훈 청구액		
계	2	14,880				12,480			14,880			
의과	입원	1										
	외래	2	1	10,240			8,940		10,240			
치과	입원	3										
	외래	4										
한방	입원	5										
	외래	6	1	4,640			3,540		4,640			
조산	7											
DRG	10											

상 급 중 합 병 원 원 원	1	2	3	4	5	6	9
치과대학부속치과병원 한림대학교병원 진료분야구분	내과 분야	외과 분야	산·소아청소년과 분야	안·이비인후과 분야	피부·비뇨기과 분야	치과	한방

차등수가 적용기준	차등지수							진료일수						

- 국민건강보험법 시행규칙 제12조제1항의 규정에 의거 요양급여비용의 심사를 청구합니다.
- 한국보훈복지공단법 시행령 제15조의3의 규정에 의거 진료비용의 심사를 청구합니다.

청구일자 : 2016년 04월 22일

청 구 인 : 이인영 (서명 또는 날인)

- 건강보험심사평가원장 귀하
- 국민건강보험공단이사장 귀하
- 한국보훈복지의료공단이사장 귀하

※첨부 : 요양급여비용명세서 매
 전산매체() 매
 처 방 전 매

서식번호	G 1 0 1	(2015 년 08 월분)				보험자 종별 구분	4	※접수번호			
요양급여비용심사청구서											
요 양 기 관	기 호		11700238	명칭	강북구보건소		전화번호	02-901-7600		청구단위구분	0
	소재지		서울 강북구 한천로 897 (번동, 강북보건소)				우편번호	1-145			
	작성 자	성명	이경선 (서명 또는 날인)			대 행 청 구 단 체	기호				
생년월일		-0000000			명칭						
구 분	건수	요양급여비용 총액	본인일부 부담금	지원금	장애인의 의료비	청구액	차등수가 청구액	본인부담상한액 초과금총액	진료비총액	보훈 청구액	
계	157	934,870				704,870			934,870		
의과	입원	1									
	외래	2									
치과	입원	3									
	외래	4									
한방	입원	5									
	외래	6	157	934,870			704,870		934,870		
조산	7										
DRG	10										

상 급 중 합 병 원 진 료 분 류 구 분	1	2	3	4	5	6	9
치과대학부속치과병원 한림대학교병원 신의료분야구분	내과 분야	외과 분야	산·소아청소년과 분야	안·이비인후과 분야	피부·비뇨기과 분야	치과	한방

차등수가 적용기준	차등지수							진료일수						

- 국민건강보험법 시행규칙 제12조제1항의 규정에 의거 요양급여비용의 심사를 청구합니다.
- 한국보훈복지공단법 시행령 제15조의3의 규정에 의거 진료비용의 심사를 청구합니다.

청구일자 : 2016년 04월 22일

청 구 인 : 이인영

(서명 또는 날인)

- 건강보험심사평가원장 귀하
- 국민건강보험공단이사장 귀하
- 한국보훈복지의료공단이사장 귀하

※첨부 : 요양급여비용명세서
전산매체()
처 방 전 매

서식번호	G 1 0 1	(2015 년 10 월분)					보험자 종별 구분	4	※접수번호			
요양급여비용심사청구서												
요 양 기 관	기 호		11700238	명칭	강북구보건소			전화번호	02-901-7600		청구단위구분	0
	소재지		서울 강북구 한천로 897 (번동, 강북보건소)					우편번호	1-145			
	작성자	성명	이경선 (서명 또는 날인)					대행청구 단 체	기호			
		생년월일	-0000000						명칭			
구 분	건수	요양급여비용 총액	본인일부 부담금	지원금	장애인의 의료비	청구액	차등수가 청구액	본인부담상한액 초과금총액	진료비총액	보훈 청구액		
계	68	433,620	4,000			329,120			433,620			
의과	입원	1										
	외래	2										
치과	입원	3										
	외래	4										
한방	입원	5										
	외래	6	68	433,620	4,000		329,120		433,620			
조산	7											
DRG	10											

상급종합병원 치과대학부속치과병원 진료분야구분	1	2	3	4	5	6	9
	내과 분야	외과 분야	산·소아청소년과 분야	안·이비인후과 분야	피부·비뇨기과 분야	치과	한방

차등수가 적용기준	차등지수							진료일수						

- 국민건강보험법 시행규칙 제12조제1항의 규정에 의거 요양급여비용의 심사를 청구합니다.
- 한국보훈복지공단법 시행령 제15조의3의 규정에 의거 진료비용의 심사를 청구합니다.

청구일자 : 2016년 04월 22일

청 구 인 : 이인영

(서명 또는 날인)

- 건강보험심사평가원장 귀하
- 국민건강보험공단이사장 귀하
- 한국보훈복지의료공단이사장 귀하

※ 첨부 : 요양급여비용명세서 매
전산매체() 매
처 방 전 매

