

서식번호	G 1 0 1	(2015 년 04 월분)					보험자 종별 구분	1	※접수번호		
의료급여비용심사청구서											
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	43	238,570				238,570			238,570		
의과	입원	1									
	외래	2									
치과	입원	3									
	외래	4									
한방	입원	5									
	외래	6	43	238,570			238,570		238,570		
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 한양대학교병원 서울대학교병원 경희대학교병원 연세대학교병원 고려대학교병원 충청대학교병원 경북대학교병원 경남대학교병원 전남대학교병원 전북대학교병원 제주대학교병원 한림대학교 한양대학교 서울대학교 경희대학교 연세대학교 고려대학교 충청대학교 경북대학교 경남대학교 전남대학교 전북대학교 제주대학교	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 05 월분)				보험자 종별 구분	1	※접수번호		
		의료급여비용심사청구서								
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	6	43,460				43,460			43,460	
의과	입원	1								
	외래	2								
치과	입원	3								
	외래	4								
한방	입원	5								
	외래	6	6	43,460			43,460		43,460	
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 신분야구	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 06 월분)					보험자 종별 구분	1	※접수번호			
		의료급여비용심사청구서										
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	9,280				9,280			9,280			
의과	입원	1										
	외래	2										
치과	입원	3										
	외래	4										
한방	입원	5										
	외래	6	2	9,280			9,280		9,280			
조산	7											
DRG	10											

상 급 중 합 병 원 진 료	1	2	3	4	5	6	9
치과대학부속치과병원 한림대학교의료원 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 05월 17일

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	1	※접수번호			
의료급여비용심사청구서											
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	10	46,400				46,400			46,400		
의과	입원	1									
	외래	2									
치과	입원	3									
	외래	4									
한방	입원	5									
	외래	6	10	46,400			46,400		46,400		
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

서식번호	G 1 0 1	(2015 년 09 월분)				보험자 종별 구분	1	※접수번호		
		의료급여비용심사청구서								
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	1	4,640				4,640			4,640	
의과	입원	1								
	외래	2								
치과	입원	3								
	외래	4								
한방	입원	5								
	외래	6	1	4,640			4,640		4,640	
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 한림대학교병원	내과 분과	외과 분과	산·소아청소년과 분과	안·이비인후과 분과	피부·비뇨기과 분과	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 10 월분)				보험자 종별 구분	1	※접수번호				
의료급여비용심사청구서												
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	6	90,840				90,840			90,840			
의과	입원	1										
	외래	2	1	67,640			67,640			67,640		
치과	입원	3										
	외래	4										
한방	입원	5										
	외래	6	5	23,200			23,200			23,200		
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 한림대학교병원	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 12 월분)					보험자 종별 구분	1	※접수번호		
의료급여비용심사청구서											
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	9,280				9,280			9,280		
의과	입원	1									
	외래	2									
치과	입원	3									
	외래	4									
한방	입원	5									
	외래	6	2	9,280			9,280		9,280		
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