

장기요양급여 계약통보서(시설급여, 주·야간보호, 단기보호)

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하시기 바라며, 색상이 어두운 란은 적지 않습니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일
------	-----

① 수급자	성명	생년월일
	장기요양등급	장기요양인정번호

② 계약 당사자	장기요양기관명	장기요양기관기호
	계약자 성명	수급자와의 관계
	전화번호(휴대전화번호)	계 약 일
	급여개시일	계약기간 ~

③ 급여 계약 내용	급여 종류				
	월	서비스 분류	급여비용	횟수/월	금액/월
	합계			(원)	

④ 비급여 계약 내용	항목	기간	단가/일	개수(또는 횟수)/월	금액
	합계		(원)		

「노인장기요양보험법 시행규칙」 제16조에 따라 수급자와 체결한 계약 내용을 국민건강보험공단에 통보합니다.

년 월 일

장기요양기관의 장(대표자)

(서명 또는 인)

담당자:

연락처:

전자우편주소:

국민건강보험공단 이사장 귀하

작성방법

- ① 수급자: 수급자 성명, 생년월일, 장기요양등급, 장기요양인정번호를 적습니다.
- ② 계약당사자
 - 장기요양기관명, 장기요양기관기호를 적습니다.
 - 계약자의 성명, 수급자와의 관계, 전화번호(휴대전화번호)를 적습니다.
 - 계약일: 계약을 체결한 날짜를 적습니다.
 - 급여개시일: 수급자와 장기요양기관이 최초로 급여계약을 체결한 후 급여지급을 시작한 날짜를 적습니다.
 - 계약기간: 급여종류별 전체 계약기간(계약 시작일과 종료일)을 적습니다.
- ③ 급여계약내용
 - 급여종류: 수급자와 계약이 체결된 급여종류별로 작성합니다.
 - 월: 전체 계약기간을 월별로 나누어 적습니다.
 - 서비스 분류: 서비스 제공내용(시간 등)별 급여비용 분류를 적습니다.
 - 급여비용 : 보건복지부장관이 고시한 장기요양 급여비용을 방문당 또는 시간당, 1일당 등 해당하는 급여비용으로 적습니다.
 - 횟수/월: 급여비용별 월 총 횟수를 적습니다.
 - 금액/월: 급여비용별 월 횟수에 대한 총 급여비용을 적습니다.
 - 합계: 계약기간 내 월별 금액의 합계를 적습니다.
- ④ 비급여 계약내용
 - 항목: 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조제1항에 따른 비급여 항목을 적습니다.
 - 기간: 해당 비급여 항목의 제공기간을 적습니다.
 - 단가/일: 해당 비급여 항목의 일일 단가를 적습니다.
(예시: 1식 당 식재료비가 1,500원이고 1일 3식일 경우, 단가는 4,500원으로 작성)
 - 개수(또는 횟수)/월: 비급여 항목별 개수 또는 횟수 등으로 적습니다.
 - 금액, 합계 : 항목별 총 금액과 총 금액의 합계를 적습니다.

유의사항

1. 급여종류별로 각각의 계약통보서를 작성합니다.
2. 같은 월에 다른 급여비용의 동일한 급여를 이용할 경우 "③급여계약내용"에서 줄을 바꿔서 작성하며, 작성란이 부족할 경우에는 다른 장에 이어서 작성합니다.