

본인부담금의 산정 방법(제37조 관련)

1. 일반기준

가. 법 제33조제1항에 따른 본인부담금은 다음의 구분에 따라 차등하여 부담한다.
이 경우 기준중위소득에 따른 보험료액은 보건복지부장관이 전년도 전국 모든 가구의 소득 및 건강보험료 통계를 토대로 정한다.

- 1) 영 제23조에 따른 금액이 기준중위소득의 70%에 해당하는 보험료액을 넘지 않는 경우
- 2) 영 제23조에 따른 금액이 기준중위소득의 70%에 해당하는 보험료액을 넘고 기준중위소득의 120%에 해당하는 보험료액을 넘지 않는 경우
- 3) 영 제23조에 따른 금액이 기준중위소득의 120%에 해당하는 보험료액을 넘고 기준중위소득의 180%에 해당하는 보험료액을 넘지 않는 경우
- 4) 영 제23조에 따른 금액이 기준중위소득의 180%에 해당하는 보험료액을 넘는 경우

나. 본인부담금에 100원 미만의 끝수가 있을 때에는 그 끝수는 포함하지 않는다.

2. 개별기준

가. 제15조제1항에 따른 활동지원급여의 월 한도액에 대한 본인부담금

구분	본인부담금
1) 법 제33조제3항에 해당하는 경우	활동지원급여의 월 한도액의 4% 미만의 범위에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액
2) 제1호가목1)에 해당하는 경우	활동지원급여의 월 한도액의 4%
3) 제1호가목2)에 해당하는 경우	활동지원급여의 월 한도액의 6%
4) 제1호가목3)에 해당하는 경우	활동지원급여의 월 한도액의 8%
5) 제1호가목4)에 해당하는 경우	활동지원급여의 월 한도액의 10%

※ 비고: 활동지원급여의 월 한도액에 대한 본인부담금은 「국민연금법」 제51조 제1항제1호에 따른 금액의 100분의 7에 해당하는 금액을 넘을 수 없다.