

발급번호 :

발행일 :

장기요양인정서

| | | | |
|--------------------|--|--------------------|--|
| 성명 | | 생년월일 | |
| 장기요양 인정번호 | | 장기요양등급 | |
| 유효기간 | | 장기요양급여의 종류 및 내용 | |
| 장기요양등급 판정위원회 의견 | | | |

관리지사

전화
번호

주소

홈
페이지

www.longtermcare.or.kr

국민건강보험공단 이사장

직인

수급자 안내사항

- 수급자가 장기요양급여를 받기 위해서는 장기요양기관에 장기요양인정서를 제시하여야 합니다.
- 「노인장기요양보험법」 제40조제2항에 따라 「의료급여법」 제3조제1항제1호에 따른 의료급여를 받는 사람은 본인부담금이 면제되고, 「노인장기요양보험법」 제40조제4항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 본인부담금이 100분의 60의 범위에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 바에 따라 감경됩니다.
- 장기요양급여는 월 한도액 범위 내에서 이용이 가능하며, 이를 초과하는 비용 및 비급여비용은 본인이 전액 부담합니다.
- 장기요양보험료를 6회 이상 납부하지 아니하면 장기요양급여를 받을 수 없습니다.
- 장기요양인정 등급판정결과에 대해 이의가 있는 경우 통보를 받은 날로부터 90일 이내에 공단에 증명서류를 첨부하여 심사청구할 수 있습니다.
- 장기요양인정의 갱신신청을 하려는 경우에는 유효기간이 끝나기 90일 전부터 30일 전까지의 기간 동안에 공단에 신청해야 합니다.
- 장기요양급여의 종류 및 내용이 "가족요양비"인 경우 「노인장기요양보험법」 제27조의2 및 같은 법 시행규칙 제21조의3에 따라 지급계좌를 특별현금급여수급계좌로 신청·변경할 수 있습니다.
- 「노인장기요양보험법」 제15조제4항에 따라 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양인정을 받은 것으로 의심되는 경우 공단은 인정조사를 실시하여 다시 등급판정을 할 수 있습니다.