



# *Web Contents*

---



2024년 04월 28일 07시 27분



## 성인암환자 의료비 지원 사업 안내

### ✔ 지원대상

목포시민 중 의료급여 수급자(1·2종) / 차상위본인부담경감대상자(C, E)

### ✔ 선정기준

구분	원발암, 원발성 이차암	재발암		전이암	
		처음 등록	기등록자	처음 등록	기등록자
의료급여, 차상위(건강보험)	○	○	X	○	X

### ✔ 지원 기간

연속 최대 3년

### ✔ 지원 암종

- 악성 신생물(C00-C97)
- 제자리암종(D00-D09)
- 행동양식 불명 및 미상의 신생물 중 원발성 악성 신생물(D45, D46, D47.1, D47.3, D47.4, D47.5)

### ✔ 지원 금액

본인부담금 연간 최대 300만원(급여·비급여/진료발생일 기준)

※ 2021.7.1. 개편으로 성인 건강보험가입자 신규 지원 중단

- 단, 아래 사항을 모두 충족한 경우는 지원가능

- 2021.6.30.까지 국가암검진을 수검한 자 중 만 2년 이내에 5대암(위암, 간암, 대장암, 자궁경부암, 유방암)을 진단 또는 2021.6.30.까지 폐암으로 진단받은 경우
- “해당연도의 1월 1일 기준” 건강보험료 납부액(고지액)이 지원 기준에 적합한 경우
  - \* 2024년 1월 건보료 기준 : 직장가입자 125,000원↓, 지역가입자 67,500원↓
  - \* 2023년 1월 건보료 기준 : 직장가입자 117,000원↓, 지역가입자 62,500원↓

### ✔ 신청기간

연중

### ✔ 신청장소

목포시보건소

### ✔ 구비서류

- 진단서(원본 - 상병명, 상병코드, 진단일, 최종진단 기재)
- 환자 명의 신분증 및 통장사본

- 진료비 영수증 원본
- 약제비 처방전, 약제비 영수증 원본
- 전문의 소견서(진단서 외 타과, 타병원 진료시)
- 성인 입원자 의료비 등록신청서(붙임)
- 대리인 신청시 : 가족관계증명서, 위임장, 환자 및 대리인 신분증

 성인입원자 의료비 신청서 hwp다운로드

 위임장 hwp다운로드

---

COPYRIGHT © MOKPO-SI. ALL RIGHT RESERVED.

***MokPo - Si***  
***Web Contents***

