	배우고 공감하며 함께 성장하는 행복한 청평교육	**청평 가정 통신**	발행인: 청평초등학교장 담당자: 보건교사 이도겸

2022년 알레르기 질환 의료비 지원 안내

1. 지원대상
   - ◆ 지원 기준일 현재 가평군 주민등록자 중
   - ◆ **알레르기질환(아토피피부염(L20), 천식(J45), 알레르기 비염(J30)) 환자**
2. 지원기준
   - ◆ **1순위:** 건강보험료 본인부담금 기준 중위소득 100%이하 우선지원
   - ◆ **2순위:** 예산 범위 내 안심학교 교장 및 담당교사가 추천하는 환아 지원
3. 지원내용
   - ◆ **급여 및 비급여 항목 포함 최대 40만원 이내(※ 예산범위 내 선착순 지원)**
   - ◆ 2022년 검사비·치료비·약제비만 해당(※한약, 보조식품은 해당되지 않음)
4. **지원방법:** 가평군보건소 방문보건팀(2층) 직접제출 및 우편제출
   - ◆ 주소: 가평군 가평읍 가화로 155-18 (우)12414
     담당자: 박소영 ☎031-580-2010
5. 제출기한: 2022. 8. 5. (금) 도착분에 한함
6. 제출서류
   - ① 신청서 1부 (첨부1 작성)
   - ② 진료확인서 1부 (알레르기질환 상병코드 명시 필수)
   - ③ 진료비 및 약제비 영수증 원본 1부
     [**약제비 영수증은 처방전과 같이 제출**, 알레르기질환 단독 진료비 및 약제비 영수증 제출 (타 질환과 중복 진료 및 처방 시 지원 불가)]
   - ④ 의료급여증 또는 건강보험증(건강보험자격확인서) 사본 1부(**맞벌이 부부는 양쪽 모두 제출**)
   - ⑤ 건강보험료 납부 확인서 1부(**'22년 1~6월분**)
   - ⑥ 주민등록등본 1부
   - ⑦ 통장사본 1부

※ 건강보험 본인부담금 기준 중위소득 100% 이하 판정 기준 (2022년)

(단위: 원)

가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금(노인장기요양보험료 미 포함)		
		직장가입자	지역가입자	혼합
2인	3,260,000	114,816	103,218	115,672
3인	4,195,000	147,798	144,703	149,666
4인	5,121,000	180,075	187,618	182,739
5인	6,025,000	212,712	229,170	216,279
6인	6,907,000	244,759	269,412	249,469

2022. 7. 8.

청 평 초 등 학 교 장

[첨부 1]

알레르기질환 의료비 지원 신청서

지 원 대상자	성 명		생년월일		성별	
	주 소					
	학 교 명		기관명			
신청인	성 명		연락처		관계	
진단명			질병코드			
진료비(원)						
입금은행						
계좌번호						
예금주						

위와 같이 알레르기질환으로 인한 의료비(검사비, 약제비, 진료비)를 신청합니다.

2022 . . .

신 청 인 (서명 또는 인)

가평군보건소장 귀하