

[●]외래 []입원 []퇴원 []중간] 영수증	
상호	대중병원
사업장소재지	광주광역시 동구
사업장등록번호	409-90-53025
환자등록번호	00213528
환자성명	정민균
진료기간	260727~260727
야간(공휴일)진료	
진료과목	OS8. 정형외과8
질병군(DRG)번호	
병실	
환자구분	C00. 건강보험
영수증번호	20260727-0283
항목	
급여	13,152
비급여	19,728
①본인부담금	0
②공단부담금	0
③전액본인부담	0
④선택진료료	0
⑤선택진료이외	0
⑥상한 과금	0
⑦진료비 총액 (①+②+③+④+⑤)	32,880
⑧환자부담 총액 (①-⑥)+③+④+⑤)	13,100
⑨이미납부한 금액	0
⑩납부할 금액(⑧-⑨)	13,100
카드	13,100
현금영수증	0
현금	0
합계	13,100
납부하지 않은 금액(⑩-⑪)	
현금영수증 ()	
선택진료 신청	[]유 []무
수납확인	송연아
수납일자	2026-07-27
<신용카드> 카드번호 : 532750 카드종류 : 외환카드사 할부기간 : 일시불 승인번호 : 14806406 승인금액 : 13,100	

[●]외래 []입원 []퇴원 []중간] 진료비 계산서 · 영수증										
환자등록번호		환자성명		진료기간			야간(공휴일)진료			
00213528		정민균		2026-07-27부터 2026-07-27			[]야간 []공휴일			
진료과목		질병군(DRG)번호		병실			환자구분			
OS8. 정형외과8							C00. 건강보험			
				C00. 건강보험			20260727-0283			
항목	급여			비급여		금액산정내역				
	일부본인부담금		전액 본인부담금	선택진료료	선택진료료 이외					
	본인부담금	공단부담금	본인부담금							
기 본 항 목	진찰료	7,000	10,500	0	0	⑦ 진료비 총액 (①+②+③+④+⑤)				
	입원료	0	0	0	0	⑧ 환자부담 총액 (①-⑥)+③+④+⑤)				
	식대	0	0	0	0	⑨ 이미 납부한 금액				
	투약 및 주사료	0	0	0	0	⑩ 납부할 금액 (⑧-⑨)				
	행위로 약품비	0	0	0	0					
	행위로 약품비	0	0	0	0					
	마취료	0	0	0	0	⑪ 납부할 금액				
	처치 및 수술료	0	0	0	0	카드				
	검사료	0	0	0	0	현금영수증				
	영상진단료	6,152	9,228	0	0	현금				
선 택 항 목	방사선치료료	0	0	0	0	합계				
	치료재료대	0	0	0	0	13,100				
	재활 및 물리치료료	0	0	0	0	납부하지 않은 금액(⑩-⑪)				
	정신요법료	0	0	0	0	현금영수증()				
	전혈 및 혈액성분제제료	0	0	0	0	신분확인번호				
	CT진단료	0	0	0	0	현금승인번호				
	MRI 진단료	0	0	0	0	<신용카드> 카드번호 : 532750 카드종류 : 외환카드사 할부기간 : 일시불 승인번호 : 14806406 승인금액 : 13,100				
	PET 진단료	0	0	0	0					
	초음파진단료	0	0	0	0					
	재증명료	0	0	0	0					
기타	0	0	0	0						
선별 급여		0	0							
65세 이상 등 정액		0	0							
정액수가(요양병원)		0	0							
포괄수가진료비		0	0							
합계		① 13,152	② 19,728	③ 0	④ 0	⑤ 0	수납확인			
상한액 과금		⑥ 0							송연아	
요양기관종류		[] 의원급, 보건기관 [●] 병원급 [] 종합병원 [] 상급종합병원		수납일자						
사업장등록번호		409-90-53025		상호		대중병원		2026-07-27		
사업장소재지		광주광역시 동구 제봉로 187		전화번호		062-266-8080		대표자		
				이병호						
2026년 07월 27일										
항목별 설명					일반사항 안내					
1. 일부 본인부담 : 일반적으로 다음과 같이 본인부담률을 적용하나, 요양기관 지역, 요양기관의 종별, 환자 자격 등에 따라 달라질 수 있습니다. - 외래 본인부담률 : 요양기관 종별에 따라 30%~60%(의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0원~2500원, 0%~15%) 등 - 입원 본인부담률 : 20%의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0%~10%) 등 ※ 식대 : 50%(의료급여는 20%), CT, MRI, PET : 외래 본인부담률(의료급여는 입원 본인부담률과 동일) 2. 전액 본인부담 : 국민건강보험법 시행규칙 별표5 또는 의료급여법 시행규칙 별표 1의2에 따라 적용되는 항목으로 건강보험의료급여에서 금액을 정하고 있으나 진료비 전액을 환자 본인이 부담 3. 상한액 과금 : 본인부담액 상한제에 따라 같은 의료기관에서 연간 400만원(환자자격 등에 따라 다름)이상 본인부담금이 발생한 경우 공단이 부담하는 과분종 사건 정산하는 금액입니다.					1. 이 계산서·영수증에 대한 세부내용은 요양기관에 요구하여 제공받을 수 있습니다. 2. 국민건강보험법 제43조의2, 의료급여법 제11조의3에 따라 환자가 전액 부담한 비용과 비급여로 부담한 비용의 타당성 여부를 건강보험심사평가원(1644-2000, 홈페이지:www.hira.or.kr)에 확인 요청할 수 있습니다. 3. 계산서, 영수증은 소득세법,에 따른 의료비 공제신청, 조세특례제한법에 따른 현금영수증 공제신청(현금영수증 승인번호가 적힌 경우만 해당)에 사용할 수 있습니다. 다만, 지출증빙용으로 발급된 "현금영수증(지출증빙)"은 공제신청에 사용할 수 없습니다. (현금영수증 문의 126 인터넷 홈페이지: http://현금영수증.kr)					

대중병원 진료과목 안내

내과, 정형외과, 신경과, 신경외과, 진단방사선과, 마취통증의학과
16명의 전문의 진료
종합검진 및 국민건강보험건강검진 시행합니다.

[최신 MRI, CT 장비 보유]

종합검진 안내
TEL : (062) 413-2080

정형외과 진료시간

- 평 일
오전 9시~오후 6시
- 토 요 일
오전 9시~오후 1시
- 점심시간
오후 1시~오후 2시
- 공휴일, 일요일: 휴진
TEL : (062) 266-8080
FAX : (062) 265-9994

내과/신경과 진료시간

- 평 일
오전 9시~오후 6시
- 토 요 일
오전 9시~오후 1시
- 점심시간
오후 1시~오후 2시
- 공휴일, 일요일: 휴진
TEL : (062) 413-6060
FAX : (062) 413-6061

대중병원
DAEJUNG HOSPITAL

전남광주종합특설시 동구 제봉로 187 (대인동)

※ 실 본인부담액은 절사 금액에 따라 ①의 본인부담금 과 차액이 발생할 수 있습니다.