

「국민건강보험법 시행령」 제23조·제24조 및 「국민건강보험법 시행규칙」 제24조·제25조·제64조 따른 「임신·출산 진료비 지원에 관한 기준(보건복지부 고시 제2016-270호, 2016.12.30.)」을 다음과 같이 개정·발령합니다.

2017년 9월 19일

보건복지부장관

### 「임신·출산 진료비 지원에 관한 기준」 일부개정고시안

임신·출산 진료비 지원에 관한 기준 일부를 다음과 같이 개정한다.

제1조를 다음과 같이 한다.

제1조(목적) 이 기준은 「국민건강보험법 시행령」 제23조·제24조 및 「국민건강보험법 시행규칙」 제24조·제25조·제64조에 따른 임신·출산 진료비의 신청·지급, 이용권의 발급, 이용권 사용 요양기관의 지정 등에 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조제1호를 다음과 같이 하고, 같은 조 제3호 중 “임신부”를 “임산부”로 한다.

1. “임산부”란 산부인과 전문가가 작성한 임신·출산확인서로 임신·출산(유산 및 사산을 포함한다. 이하 같다) 사실이 확인된 국민건강보험가입자 또는 피부양자를 말한다.

제3조제1항 중 “임신부”를 “임산부”로, “건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청 및 임신확인서”를 “건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청서”로 하고, 같은 조 제3항 전단 및 후단 중 “임신부”를 각각 “임산부”로 한다.

제3조제4항 중 “임신부”를 “임산부”로, “임신과”를 “임신·출산과”로 하고, 같은 조 제5항 각 호 외의 부분 중 “임신부”를 각각 “임산부”로 한다.

제3조제6항 중 “임신확인서”를 “임신·출산확인서”로, “임신부”를 “임산부”로 한다.

제3조의2제1항 각 호 외의 부분, 같은 항 제2호 및 제3호, 같은 조 제2항 중 “임신부”를 각각 “임산부”로 한다.

제4조를 다음과 같이 한다.

제4조(이용권 사용 기준) ① 임산부는 1회 임신·출산에 대하여 이용권으로 다음 각 호의 구분에 따른 금액까지 사용할 수 있다. 이 경우 제2조의2제1항 각 호의 요건을 충족하는 경우에는 다음 각 호의 금액에 각각 20만원을 추가한다.

1. 일태아의 경우: 50만원
2. 다태아의 경우: 90만원

② 임산부는 제3조제3항 전단에 따라 이용권을 발급받은 날부터(제3조제3항 후단 및 제3조의2에 따라 이미 발급받은 이용권에 이용가능한 금액을 생성하는 경우에는 이용권에 해당 금액이 생성된 날로 한다) 다음 각 호의 구분에 따른 날까지 해당 이용권을 사용할 수 있다.

1. 출산 전에 임신·출산 진료비 지급을 신청한 경우: 분만예정일로부터 60일

2. 출산 후에 임신·출산 진료비 지급을 신청한 경우(임신 중 신청하여 출산 후 분만예정일을 변경하는 경우를 포함한다): 출산일(유산의 경우에는 유산일, 사산의 경우에는 사산일을 말한다)로부터 60일

③ 임신부가 제2항의 사용기간 안에 사용하지 아니한 금액은 그 사용기간의 종료로 소멸한다

제6조 중 “임신부”를 “임산부”로 한다.

별지 제1호서식, 별지 제2호서식, 별지 제3호서식을 각각 별지와 같이 한다.

### 부 칙

제1조(시행일) 이 영은 공포한 날부터 시행한다.

제2조(부가급여 및 이용권에 관한 적용례) 제23조제2항부터 7항까지의 개정규정에 따라 확대되는 임신·출산 진료비는 이 영 시행일 이후에 출산, 유산 또는 사산한 가입자 및 피부양자가 해당 출산, 유산 또는 사산일 부터 60일 이내에 임신·출산 진료비의 지급을 신청한 경우부터 적용한다.

### 신·구 조문대비표

현 행	개 정 안
<p><b>제1조(목적)</b> 이 기준은 국민건강보험법시행령 제23조 및 제24조, 동법 시행규칙 제24조, 제25조, 제64조에 따라 임신한 건강보험 가입자 또는 피부양자에게 부가급여로 지급되는 “임신·출산 진료비”의 신청과 지급, 이용권 발급, 이용권 사용 요양기관의 지정에 필요한 사항 등을 정함을 목적으로 한다.</p>	<p><b>제1조(목적)</b> 이 기준은 「국민건강보험법 시행령」 제23조·제24조 및 「국민건강보험법 시행규칙」 제24조·제25조·제64조에 따른 임신·출산 진료비의 신청·지급, 이용권의 발급, 이용권 사용 요양기관의 지정 등에 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.</p>
<p><b>제2조(정의)</b> 이 고시에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.</p> <p>1. “임신부”란 산부인과 전문의가 작성한 임신확인서로 임신이 확인된 건강보험 가입자 또는 피부양자 중 이 고시 적용 당시 임신 중인 사람을 말한다.</p> <p>2. (생 략)</p> <p>3. “이용권”이란 임신과 출산에 관련된 진료(출산 전후 산모의 건강관리와 관련된 진료를 포함하며, 지정요양기관이 한의원</p>	<p><b>제2조(정의)</b> ----- -----.</p> <p>1. “임산부”란 산부인과 전문의가 작성한 임신·출산확인서로 임신·출산(유산 및 사산을 포함한다. 이하 같다) 사실이 확인된 국민건강보험 가입자 또는 피부양자를 말한다.</p> <p>2. (현행과 같음)</p> <p>3. ----- ----- -----</p>

현 행	개 정 안
또는 한방병원인 경우에는 보건복지부장관이 정하는 진료에 한한다) 비용으로 지급할 수 있도록 그 이용금액을 전자적으로 기록하여 임신부의 신청에 따라 신용카드 또는 체크카드 등의 형태로 제공하는 증표를 말한다.	----- ----- ----- ----- 임신부 ----- ----- -----
제3조(임신·출산 진료비 신청·지급 등) ① 임신·출산 진료비의 지급을 신청하려는 임신부는 별지 제1호서식의 건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청 및 임신 확인서를 공단 또는 「국민건강보험법 시행규칙」(이하 “규칙”이라 한다) 제64조제3항제1호에 따라 업무를 위탁받은 기관(이하 “이용권발급기관”이라 한다)에 제출하여야 한다.	제3조(임신·출산 진료비 신청·지급 등) ① ----- ----- 임신부 ----- ----- 건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청서 ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----
② (생략)	② (현행과 같음)
③ 제2항에 따라 이용권 발급이 적합하다는 통보를 받은 이용권 발급기관은 그 임신·출산 진료비 지급을 신청한 임신부에게 지	③ ----- ----- ----- 임신부 -----

현 행	개 정 안
체 없이 이용권을 발급한다. 이 경우 이미 발급받은 이용권이 있는 임신부가 동의하는 경우에는 해당 이용권에 사용할 수 있는 금액을 생성하는 것으로 이용권 발급을 갈음한다.	----- ----- ----- 임신부 ----- ----- -----
④ 제1항에 따라 임신·출산 진료비를 신청한 임신부는 그 신청한 내용 중 임신과 관련된 내용에 변경이 있는 때에는 지체 없이 별지 제2호서식의 건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청 변경 신고서를 공단 또는 이용권발급기관에 제출하여야 한다.	④ ----- ----- 임신부 ----- ----- 임신·출산과 ----- ----- -----
⑤ 임신·출산 진료비의 지급을 신청하려는 임신부가 고위험 임신 등 부득이한 사유로 제1항에 따른 지원 신청 또는 제4항에 따른 변경 신고를 직접 할 수 없는 경우에는 다음 각 호의 사람이 대신 신청할 수 있다. 이 경우 임신부를 대신하여 신청하는 사람은 해당 임신부와 의 관계를 증명하는 주민등록표 등본 또는 가족	⑤ ----- ----- 임신부 ----- ----- ----- ----- 임신부 ----- ----- -----

현 행	개 정 안
<p>관계증명서를 함께 제출하여야 한다.</p> <p>1. ~ 2. (생 략)</p> <p>⑥ 별지 제1호서식 및 별지 제2호서식의 <u>임신확인서</u>를 발급한 요양기관은 그 발급 비용을 <u>임신부</u> 또는 공단에 별도로 청구할 수 없다.</p> <p><b>제3조의2</b>(임신·출산 진료비 추가 지급 신청 등) ① 제3조에 따른 임신·출산 진료비 지급 신청 당시 제2조의2제1항의 요건을 충족하는 <u>임신부</u>가 같은 조 제2항에 해당하는 금액(이하 이 조에서 “추가금”이라 한다)을 지급받으려면 다음 각 호의 서류를 공단에 제출하여야 한다.</p> <p>1. (생 략)</p> <p>2. 신청일부터 7일 이내에 발급받은 주민등록표 초본(<u>임신부</u>가 외국인이 아닌 경우에 한정하며, 과거 주소 변동 사항을 포함하는 것)이어야 한다)</p> <p>3. 신청일부터 7일 이내에 발급받</p>	<p>-----</p> <p>-----.</p> <p>1. ~ 2. (현행과 같음)</p> <p>⑥ ----- <u>임신·출산확인서</u> -----</p> <p>----- <u>임산부</u> -----</p> <p>-----.</p> <p><b>제3조의2</b>(임신·출산 진료비 추가 지급 신청 등) ① -----</p> <p>-----</p> <p>----- <u>임산부</u> -----</p> <p>-----.</p> <p>1. (현행과 같음)</p> <p>2. -----</p> <p>----- <u>임산부</u> -----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>3. -----</p>

현 행	개 정 안
<p>은 외국인등록 사실증명(<u>임신부</u>가 외국인인 경우에 한정하며, 외국국적동포인 경우에는 국내거소신고 사실증명을 포함한다)</p> <p>② 제3조에 따른 임신·출산 진료비 지급 신청 당시 제2조의2제1항제2호의 요건을 충족하지 아니하는 <u>임신부</u>가 추가금을 지급받으려면 분만취약지 등록기간이 계속해서 30일이 되는 날 이후에 제1항 각 호의 서류를 공단에 추가로 제출하여야 한다.</p> <p>③ ~ ④ (생 략)</p> <p><b>제4조</b>(이용권 사용 범위 등) <u>임신부</u>가 지정요양기관에서 이용권을 사용하는 기준은 다음 각 호와 같다.</p> <p>1. <u>1회 임신에 대하여 이용권으로 사용할 수 있는 금액은 일태아의 경우에는 50만원, 다태아의 경우에는 90만원이다. 이 경우 제2조의2제1항 각 호의 요건을 충족하는 경우에는 각각의 금</u></p>	<p>----- <u>임산부</u> -----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>----- <u>임산부</u> -----</p> <p>-----.</p> <p>③ ~ ④ (현행과 같음)</p> <p><b>제4조</b>(이용권 사용 기준) ① <u>임산부</u>는 1회 임신·출산에 대하여 이용권으로 다음 각 호의 구분에 따른 금액까지 사용할 수 있다. 이 경우 제2조의2제1항 각 호의 요건을 충족하는 경우에는 다음 각 호의 금액에 각각 20만원을 추가한다.</p> <p>1. 일태아의 경우: 50만원</p> <p>2. 다태아의 경우: 90만원</p>



## 건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청서

\* 유의사항 및 작성방법은 뒷면을 참고하여 주시기 바라며, 비당첨이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다. (양쪽)

① 임산부 작성	성명	주민등록번호	카드구분
	전화번호(휴대전화)	전자우편주소	<input type="checkbox"/> 비씨카드 ( 은행) <input type="checkbox"/> 롯데카드 <input type="checkbox"/> 삼성카드
	<input checked="" type="checkbox"/> 문자 메시지 및 전자우편 수신 동의 ( <input type="checkbox"/> 동의, <input type="checkbox"/> 미동의 ) 고용노동부의 출산전후 휴가, 육아휴직, 임신기 근로시간단축 등 모성보호와 일·가정 양립 지원에 대한 안내 등과 관련하여 국민건강보험공단이 발송하는 문자 메시지 및 전자우편 수신을 동의합니다. 20 년 월 일 신청자 (서명 또는 인)		

② 요양기관 작성	<b>&lt; 임신·출산확인서 &gt;</b>		
	* 발급하는 시점이 임신 중에는 ④임신 란에, 유산 후에는 ⑤유산 란에, 출산 후에는 ⑥출산 란에 각 해당하는 한 가지만 기재하여 주시기 바랍니다.		
	<b>확인 구분</b>	<b>날 짜</b>	<b>더태아 구분</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> 임신 <input type="checkbox"/> 분만예정일	년 월 일 * 초음파로 자궁 내 임신양이 관찰된 이후부터 임신확인 작성 가능합니다.	<input type="checkbox"/> 일태아 <input type="checkbox"/> 다태아 • 쌍태아( ) • 삼태아 이상( )
<input checked="" type="checkbox"/> 유산 <input type="checkbox"/> 출산일	년 월 일 * 인공임신중절수술은 지원신청 대상이 아니며, * 초음파로 자궁 내 임신양이 관찰된 이후부터 유산확인 작성 가능합니다.		
위에 기록한 사항이 사실임을 확인함			
년 월 일			
요양기관명(기 호): ( )			
담당의사(면허번호): ( ) (서명 또는 인)			

③ 공단 작성	주민등록지	<input type="checkbox"/> 임신·출산 진료비 추가금 지급 대상 지역 <input type="checkbox"/> 그 밖의 지역
	주민등록기간	년 월 일부터 신청일까지 ( 일)

「국민건강보험법 시행령」 제23조제3항에 따라 임신·출산 진료비의 지급을 신청합니다.

년 월 일

신청인: (서명 또는 인)

임신부와의 관계 ( ) 전화번호 ( )

### 국민건강보험공단 이사장 귀하

210mm X 297mm [백상지 80g/㎡]

(뒤쪽)

신청인 제출서류	주민등록표 등본 또는 가족관계증명서(임산부를 대신하여 그 가족이 임신·출산 진료비 지급을 대신 신청하는 경우에 한정하며, 임신부의 관계를 확인할 수 있는 것이어야 합니다)	수수료 없음
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	--------

### 유의사항

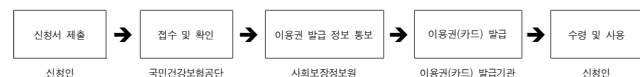
임산부를 대신하여 신청할 수 있는 사람은 다음에 한정됩니다.

- 배우자
- 직계혈족
- 형제자매
- 직계혈족의 배우자
- 배우자의 직계혈족
- 배우자의 형제자매

### 작성방법

- 임산·출산 진료비의 지급을 신청하는 사람이 기재하는 란입니다.
  - 임산부의 성명을 한글로 기재하고, 그 주민등록번호를 기재합니다.
    - \* 외국인은 외국인등록번호, 외국국적동포는 외국인등록번호 또는 국내거소신고번호를 기재합니다.
  - 연락처는 지역 및 휴대전화 중 하나를 반드시 기재하되, 휴대전화번호가 있는 때에는 그 번호를 우선적으로 기재합니다. 문자메시지 수신에 동의한 경우 휴대전화 번호를 반드시 기재합니다.
  - 전자우편주소는 임신부의 것으로 기재여부는 선택사항입니다.
  - 국민건강보험공단에서 발송하는 문자 메시지 및 전자우편의 수신은 고용노동부가 요청한 고용보험에 가입한 임신 근로자에게 모성보호제도 등 관련 제도 및 법령 안내를 위한 선택사항입니다.
- 요양기관에서 기재하는 란입니다.
  - '임산·출산확인서'에 '출산'은 '유산' 및 '사산'을 포함합니다.
- 국민건강보험공단에서 기재하는 란입니다.
- 임신 중 신청자에 한하여 기재하는 란입니다.(유산 또는 출산자 제외)
- 임신하였으나 자연유산(모자보건법에 의한 인공임신중절수술의 경우에는 포함) 된 사람에 한하여 기재하는 란입니다.
- 출산 후 신청자에 한하여 기재하는 란입니다.

### 처리 절차



### 건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청 변경 신고서

임산부 작성	성명		주민등록번호 또는 외국인등록번호			
	전화번호		전자우편주소			
	변경항목		변경 전		변경 후	
	임신	임신확인일				
		분만예정일				
	유산	유산진단일				
출산	출산일					
다태아구분		<input type="checkbox"/> 일태아	<input type="checkbox"/> 다태아	<input type="checkbox"/> 일태아	<input type="checkbox"/> 다태아	

요양기관 작성	<b>&lt; 임신·출산확인서 &gt;</b>					
	* 최초 신청의 확인구분을 임신으로 한 경우 임신 관에, 유산으로 한 경우 유산 관에, 출산으로 한 경우 출산 관에 변경내용을 기재하여 주시기 바랍니다.					
	* 임신 중 신청하여 출산 후 분만예정일을 변경하는 경우에도 분만예정일에 출산일을 기재하여 주시기 바랍니다.					
	확인 구분		날 짜		다태아 구분	
	① 임신	임신확인일	년	월	일	<input type="checkbox"/> 일태아
	분만예정일	년	월	일	<input type="checkbox"/> 다태아	
② 유산	유산진단일	년	월	일	• 쌍태아( )	
③ 출산	출산일	년	월	일	• 삼태아 이상( )	
위에 기록한 사항이 사실임을 확인함						
년 월 일						
요양기관명(기 호): ( )						
담당의사(면허번호): ( ) (서명 또는 인)						

「임산출산 진료비 지원에 관한 기준」 제3조제4항에 따라 위와 같이 임신출산 진료비 지급 신청 내역을 변경 신고합니다.

년 월 일

신고인: (서명 또는 인)

임신부와의 관계( ) 전화번호( )

#### 국민건강보험공단 이사장 귀하

신고인 제출서류	주민등록표 등본 또는 가족관계증명서(임산부를 대신하여 그 가족이 임신출산 진료비 지급을 대신 신청하는 경우에 한정하며, 임신부의 관계를 확인할 수 있는 것이어야 합니다)	수수료 없음
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

#### 유의사항

- 임산부를 대신하여 신청할 수 있는 사람은 배우자, 직계혈족, 형제자매, 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 또는 배우자의 형제자매에 한정됩니다.
- 이 신고를 제출하려면 요양기관에서 임신·출산확인서란에 먼저 기재하여야 합니다.
- 성명, 주민등록번호의 변경 또는 변경은 이 신고서로 신고하는 사항에 포함되지 않습니다.

210mm × 297mm [백상지 80g/㎡]

### 건강보험 임신·출산 진료비 추가 지원 신청서

① 임산부	성명	주민등록번호 또는 외국인등록번호
	전화번호	전자우편주소
② 주민등록지	* 주민등록지가 아래 작성방법에서 열거하는 지역에 해당해야 합니다.	
③ 주민등록 기간	년 월 일 ~ 년 월 일	* 전입일로부터 신청일까지 기간이 30일 이상인 경우에만 해당됩니다.

「임산출산 진료비 지원에 관한 기준」 제3조의2제1항에 따라 임신출산 진료비의 추가 지급을 신청합니다.

년 월 일

신청인: (서명 또는 인)

임신부와의 관계( ) 전화번호 ( )

#### 국민건강보험공단 이사장 귀하

신청인 제출서류	1. 외국인등록 사실증명(임산부가 외국인인 경우에 해당되며, 최근 7일 이내에 발급된 것이어야 합니다.) 2. 국내거소신고 사실증명(임산부가 외국국적동포인 경우에 해당되며, 최근 7일 이내 발급 건에 한정합니다.) 3. 주민등록표 초본(임산부가 외국인이 아닌 경우에 한정합니다) * 과거 주소 변동 사항을 포함하여야 하며, 최근 7일 이내에 발급된 것이어야 합니다. 4. 임신출산 진료비 지급을 대신 신청하는 경우에 그 대신 신청하는 사람과 임신부의 관계를 확인할 수 있는 서류 - 주민등록등표등본, 가족관계증명서 등	수수료 없음
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

#### 유의사항

임산부를 대신하여 신청할 수 있는 사람은 배우자, 직계혈족, 형제자매, 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 또는 배우자의 형제자매에 한정됩니다.

#### 작성방법

- 임산출산 진료비의 지급을 신청하는 사람이 기재하는 란입니다.
  - 임산부의 성명을 한글로 기재하고, 그 주민등록번호를 기재합니다.
  - \* 외국인인 외국인등록번호, 외국국적동포는 외국인등록번호 또는 국내거소신고번호를 기재합니다.
  - 연락처는 지역 및 휴대전화 중 하나를 반드시 기재합니다. 이 경우 휴대전화가 있는 때에는 그 번호를 우선적 기재합니다.
  - 전자우편주소는 임신부의 것으로 기재여부는 선택사항입니다.
- 별지 제1호서식의 건강보험 임신출산 진료비 지원 신청서를 제출하여 신청할 당시 주민등록상 주소지(외국인의 경우에는 외국인등록 체류지(외국국적 동포의 경우에는 신고된 국내거소)를 포함)를 말합니다]가 아래 표에 해당하는 지역인 경우에 주소지를 기재합니다.

구분	지역	구분	지역
인천(1)	옹진군	전북(3)	진안군, 무주군, 장수군
강원(6)	평창군, 정선군, 철원군, 화천군, 양구군, 인제군	전남(6)	장흥군, 함평군, 신안군, 보성군, 완도군, 진도군
충북(2)	보은군, 괴산군	경북(8)	영천시, 군위군, 의성군, 청송군, 영양군, 영덕군, 봉화군, 울릉군
충남(1)	청양군	경남(7)	의령군, 창녕군, 남해군, 하동군, 함양군, 함창군, 산청군

③의 ②에 해당하는 지역에 주민등록된 기간(외국인의 경우에는 해당 지역을 체류지로 등록한 기간(외국국적동포의 경우에는 해당 지역을 국내거소로 하여 신고된 기간을 말합니다))을 기재합니다.

210mm × 297mm [백상지 80g/㎡]