



한의학의 미래, 의료의 미래
서울특별시한의사회

Seoul Korean Medicine Association

수 신 분회장

(경유) (사무국장)

제 목 자동차보험 등 환자 진료내역 확인서식 배포 안내

1. 한의약과 협회 발전을 위한 노고에 진심으로 감사합니다.
2. 관련근거 : 2022회계연도 제1회 상임이사회 회의결과(2022.5.12.)
3. 최근 자동차보험 청구와 관련하여 일부 손해보험사가 환자의 확실하지 않은 기억 등으로 한의 의료기관 등을 고소 및 진정하는 건이 다수 발생되고 있습니다.
4. 이에 본회는 회원들의 자동차보험 진료 중 환자가 본인 수진내역을 확인하여 상기와 같은 손해보험사의 무분별한 행위로 인한 회원들의 불측의 피해를 방지하고자, '자동차보험 등 환자 수진내역 본인 확인서식 등'을 작성하여 첨부와 배포하는 바, 귀 분회 소속회원님들께서 관련업무에 활용할 수 있도록 적극 홍보하여 주시기 바랍니다.
5. 참고로 이번에 배포되는 양식은 임의양식으로, '첨부 1'의 '자동차보험 수진내역 확인서 양식(8종)'이며 '첨부 2'는 각 기관의 시술 사진 또는 사용 기기 등의 사진이 수록된 자료를 작성하여 환자의 이해를 돕는 '진료내용 안내 자료' 양식으로 각 한의 의료기관의 실정에 따라 선택 또는 수정하여 활용하시기 바랍니다.
※ '진료내용 안내 자료'는 각 한의 의료기관의 실제 시술장면이나 사용 시술기기를 촬영하여 작성하시면 환자의 이해에 효과적입니다.
6. 더불어, 동 양식의 작성에 있어 환자의 성명은 반드시 환자본인이 직접 정자(定字)로 기재하며, 자동차보험 등 본인부담금이 발생되지 않는 보험 및 차후 환자 진료 확인이 필요하다고 생각되는 경우에 대한 소명자료 등으로 활용할 수 있으니, 참고하여 주시기 바랍니다.
※ 첨부양식은 '자동차보험'으로 명시되어 있으나, 각 의료기관에 맞게 다른 양식명(타 보험명 등)으로 변경하여 사용하시면 됩니다.

□ 첨부

1. 자동차보험 수진내역 확인서 서식 (8종) 1부.
2. 진료내용 안내 자료 양식 1부. 끝.

서울특별시한의사회



부장 윤상환 국장 김태준 처장 김석모 협조

서한의 - 제 84 호 (2022.06.20.)

우)02589 서울특별시 동대문구 청계천로 489 6층 / 홈페이지 : <https://skma.or.kr>

서울특별시한의사회 전화 : (대)02-960-0811 / 팩스 02-6944-8075 / E-mail : skma@skma.or.kr

자동차보험 수진내역 확인서(A형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(A형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(A형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(A형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(B형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목 (해당항목 '확인'에 "V")

항목	확인	항목	확인
침(부위)		특수침1	
특수침2		전자침	
레이저침		분구침	
침전기자극		구()	
부항()		(핫·콜드)팩	
경피적외선		추나요법	
약침(부위)		침약(일본)	
물리치료()			
※ 구(灸) : 직접애주, 반흔, 간접애주, 기기구 부항(附缸) : 유관, 섬관, 주관, 자락관(1, 2)			

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(B형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목 (해당항목 '확인'에 "V")

항목	확인	항목	확인
침(부위)		특수침1	
특수침2		전자침	
레이저침		분구침	
침전기자극		구()	
부항()		(핫·콜드)팩	
경피적외선		추나요법	
약침(부위)		침약(일본)	
물리치료()			
※ 구(灸) : 직접애주, 반흔, 간접애주, 기기구 부항(附缸) : 유관, 섬관, 주관, 자락관(1, 2)			

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(B형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목 (해당항목 '확인'에 "V")

항목	확인	항목	확인
침(부위)		특수침1	
특수침2		전자침	
레이저침		분구침	
침전기자극		구()	
부항()		(핫·콜드)팩	
경피적외선		추나요법	
약침(부위)		침약(일본)	
물리치료()			
※ 구(灸) : 직접애주, 반흔, 간접애주, 기기구 부항(附缸) : 유관, 섬관, 주관, 자락관(1, 2)			

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(B형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목 (해당항목 '확인'에 "V")

항목	확인	항목	확인
침(부위)		특수침1	
특수침2		전자침	
레이저침		분구침	
침전기자극		구()	
부항()		(핫·콜드)팩	
경피적외선		추나요법	
약침(부위)		침약(일본)	
물리치료()			
※ 구(灸) : 직접애주, 반흔, 간접애주, 기기구 부항(附缸) : 유관, 섬관, 주관, 자락관(1, 2)			

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(C형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목 (항목'에 "○")

경혈침	1부위, 2부위
특수침	안와, 비강, 복강, 관절, 척추, 투자
기타침	전자침, 레이저침, 분구침, 침전기
구(뜸)	직접애주, 반흔, 간접애주, 기기구
부항	유관, 섬관, 주관, 자락관1, 자락관2
온냉	핫팩, 콜드팩, 적외선조사
시술	추나, 약침1, 약침2, ICT, TENS
기타	첩약(일부), ()

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(C형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목 (항목'에 "○")

경혈침	1부위, 2부위
특수침	안와, 비강, 복강, 관절, 척추, 투자
기타침	전자침, 레이저침, 분구침, 침전기
구(뜸)	직접애주, 반흔, 간접애주, 기기구
부항	유관, 섬관, 주관, 자락관1, 자락관2
온냉	핫팩, 콜드팩, 적외선조사
시술	추나, 약침1, 약침2, ICT, TENS
기타	첩약(일부), ()

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(C형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목 (항목'에 "○")

경혈침	1부위, 2부위
특수침	안와, 비강, 복강, 관절, 척추, 투자
기타침	전자침, 레이저침, 분구침, 침전기
구(뜸)	직접애주, 반흔, 간접애주, 기기구
부항	유관, 섬관, 주관, 자락관1, 자락관2
온냉	핫팩, 콜드팩, 적외선조사
시술	추나, 약침1, 약침2, ICT, TENS
기타	첩약(일부), ()

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인서(C형)

- 금일진료일자 :
- 환자성명 :
- 생년월일 :
- 금일 수진항목 (항목'에 "○")

경혈침	1부위, 2부위
특수침	안와, 비강, 복강, 관절, 척추, 투자
기타침	전자침, 레이저침, 분구침, 침전기
구(뜸)	직접애주, 반흔, 간접애주, 기기구
부항	유관, 섬관, 주관, 자락관1, 자락관2
온냉	핫팩, 콜드팩, 적외선조사
시술	추나, 약침1, 약침2, ICT, TENS
기타	첩약(일부), ()

금일 상기 진료내용에 대해 설명을 듣고 확인함.

성명 : (서명)

자동차보험 수진내역 확인대장(F형) (일일체크형)

2022년 월 일											
연번	환자성명	시술내용 (받으신 시술에 “O” 표시해주세요)							기타		환자서명
1		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
2		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
3		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
4		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
5		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
6		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
7		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
8		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
9		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
10		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
11		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
12		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
13		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
14		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
15		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
16		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
17		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
18		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
19		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
20		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
21		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
22		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
23		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
24		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	
25		핫팩/IR	물리치료	침	약침	추나	부항	뜸		진료내용 설명을 듣고 치료받음을 확인함	

자동차보험 수진내역 확인대장(G형)
(환자별 - 진료비 세부내역서 활용)

※ 병원 내 서식 중 당일 진료내용 확인이 가능한 자료(진료비 세부내역서 등)를 출력하여
고무인 등을 이용하여 날인 후 환자 확인 서명받고 보관함.

진료비 세부 내역서

차트번호	4336	성명	<input type="text"/>	주민번호	721215-1*****	전화번호	<input type="text"/>
주소	<input type="text"/>			내원기간	2022.05.29 ~ 2022.05.29	내원횟수	1회

상병명	요추의 염좌 및 긴장(S3350), 경추의 염좌 및 긴장(S134), 어깨관절의 염좌 및 긴장(S434)
-----	--

[진찰료]

코드	수가명	단가	수량	횟수	금액
10200050	재진진찰료-공휴	11,550	1	1	11,550
소계					11,550

[시술 및 처치]

코드	수가명	단가	수량	횟수	금액
40012	경혈침술이체	4,710	1	1	5,416
40070	척추간 침술	3,770	1	1	4,336
40304	구술(직접구)-직접애주구	9,480	1	1	10,902
40313	부항술(자락관법)(2부위이상)	11,380	1	1	13,087
40701	경파적외선 조사요법	1,500	1	1	1,725
40710	단순추나	20,330	1	1	23,380
소계					58,846

[비급여]

코드	수가명	단가	수량	횟수	금액
93011	약침술1부위(어혈약침)	9,030	1	1	10,384
93027	경근간섭저주파요법(ICT)	4,250	1	1	4,888
93013	약침술시 사용된 약제 [1회당](자보)	2,000	1	1	2,000
소계					17,272

[기타]

코드	수가명	단가	수량	횟수	금액
P0001002	일회용부항컵	117	2	1	234
소계					234
합계					87,902

* 의료진의 행위가 필요한 수가는 단가에 국민건강보험법에 의한 행위 가산료가 더해진 금액입니다.

상기 본인의 진료내역의 설명을 듣고 확인함. 성명: 윤상근 성명

자동차보험 수진내역 확인대장(H형)
(환자별 - 진료비 세부산정내역서 활용)

※ 병원 내 서식 중 당일 진료내용 확인이 가능한 자료(진료비세부산정내역서 등)를 출력하여
환자 확인 서명받고 보관함.

■ [별지 제1호 서식] 진료비 세부산정내역 서식 (제2조제1항 관련)

진료비 세부산정내역

[앞면]

환자등록번호	환자성명	진료기간	병실	환자구분	비고
0000000004	윤 다고	2022-05-11		자동차보험	

항목	진료일자	코드	명칭	금액	횟수	일수	총액	급여			비급여
								일부본인부담		전액본인부담	
								본인부담금	공단부담금		
진찰료	2022-05-11	10200	재진진찰료	8,890	1	1	8,890				
시술및처치료	2022-05-11	40012	경혈침술(2부위이상)	5,417	1	1	5,417				
시술및처치료	2022-05-11	40080	투자법 침술	4,347	1	1	4,347				
시술및처치료	2022-05-11	40313	무향술(자락관법)(2부위이상)	13,087	1	1	13,087				
시술및처치료	2022-05-11	40701	온냉경락요법-경피적외선조사요법	1,725	1	1	1,725				
시술및처치료	2022-05-11	93011	약침술(1부위)	10,385	1	1	10,385				
시술및처치료	2022-05-11	93013	약침술시 사용된 약제[1회당]	2,000	1	1	2,000				
비급여	2022-05-11	93027	한방물리요법-경근간선저주파요법(ICT)	4,888	1	1	4,888				
계							50,739				
끝수처리 조정금액							-9				
합계							50,730				

신청인 윤 다고 (환자와의 관계: 본인) 의 요청에 따라
진료비 계산서·영수증 세부산정내역을 발급합니다.
2022년 05월 13일

요양기관 명칭	한 사	대표자	태너더	[인]
일반사항 안내				
1. 진료비 계산서·영수증이 세부내역서는 환자의 구체적인 처방 내역 등이 확인되므로 원칙적으로 환자 본인 외에 발급을 금합니다. 다만, 본 세부내역서 발급에 대해 별도로 환자 본인으로부터 위임을 받은 것이 확인된 자 또는 법정대리인에게 발급이 가능합니다. 2. 비고란은 세부산정내역을 발부하는 영수증번호 등 요양기관이 필요한 경우 추가 기재하는 공간으로 활용할 수 있습니다. 3. 등 서식에 명시된 항목은 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제7조제3항에 따라 필수 기재되어야 합니다.				