PLI	U	(KIL	را ا	K]	2		0	0	C	가							_	0	. [1										H	(1) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4		12	IC#		T-10	7.	on its	wir		
1	아건(사유일)신묘 1야건 지수 10년	7102-5669	전 교 예 예	15,350	7 600	200,		7,600									1 000	009'/		요 기초조비요)	5, ARO		KN BL										OF OF	361-7575 day	의용시 하하하	0711***	용은 요양기관에 요구하여 제	로급여법,제 11조의 3에 따라 환자	Files 마음을 가수를 하실되면 시 : www.hra.or.kr) 에 확인 요참	른 의료비 공제신청 또는 '조세	신참(현금영수중 승인번호가 적 (승니다 다마 지촉족비용이론	공제 신청에 사용할 수 없습니다
KI0 사	08.37.1	H	10 E	+ 2 + 3 + 4 + 5) 15	(K)(O (古)(D)	+ 3 + 4 + 4	まって 10 に は 10 に 10 に 10 に 10 に 10 に 10 に 10 に 10 に	-9)+11-(12+13+	7 7 元	出		で の の の の の の の の の の の の の			千	(記) (口) (内) (内) (内)	ਜ of		부하지 않은 금액(10-15)	그영수조(스트고교	0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 12-	신용카드마	TI	卫」	~	한 대표	7	5				선택진료신청	하 전 전 전	古 田 田	立 立	이 계산서 · 영수증에 대한 세부나	달을 두 ᆻ답니다. 「국민건강보험법」제 48조 또는 「의료	선색무답한 미층과 미급에도 누듬한 심사평가원 (☎1644-2000, 홈페이	실 수 있습니다. 계산서 • 영수증은 「소득세법」에 따	레제한법,에 따른 현금영수증 공제 겨오마 웨다한니다이 사용한 스 o	발급된 '현금영수증(지출증빙)' 은
H	- 부터 2019 - 01 - (지	8	선택진료료 외 7 선	(向 8 0	(3		(12)	3	000	1						71	170		· 版.		部方 0	H.	T	O (N)	on r		0 0	2			(F)	여의도성모병원		병실종류 등에 따라 달라질 수 있습니다. 1.	2.	항목별 본인부담률	전액을 환자 본인이 부담합니다. 환자가 내는 보험료 등이 따라 3.		[군 입원진료에 대하여 해당 입원 [나 이소화회문 등 표확스키에서
중간) 진료비	2019 · 01 · 08			마 선택진료료								00																			4	5		K 1 0	가톨리대학	24 일	14에 따른 요양급여 여부.	0 00 0	<u>뇌별급여): 보건복지부장관이 고시한 항목별 30%.</u>	급여)에서 금액을 정하고 있으나 진료비 라 사절한 보인부단실하액의 최고급액	일을 듣는 살학제 제외 대신입니다	# 따라 보건복지부장관이 고시한 질병 과려되는 이르행의라도 비크어대사이
可 回 □	50 3	어	ਲ	전액본인부	,675	0	0	00	o c	0	0	0 (0) C	o C	0	0	0	0 (0 (00	30			0	0	0	0	0	0	010	-		원(원명		80 등 등 등 등 등 등 등 등 등 등 등 등 등 등 등 등 등 등 등	를 환자 자격 「국민건강보험법」제41 과 오취 드시 때리 (1911)	()) 18) 등 18 등 하기 써서 12 ~ 2200년 (1)	철법」제41조의4에 따른 요양급여(스 로기과 일위로 2이신 40%, 3이신 3	사직용되는 항목으로 건강보험(의료) 미거간보험번 시행의 별표 3에 따	말합니다. 말합니다. 말라살한의 사전시 제외되며 2일 실 8	19 기준에 관한 규칙」 제8조제3합이 10 기준에 관한 규칙 기준이 의원 기준이 된다.
0]	学を分割	(M)	; ; [[]]	10 000 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01	75 7							0 0																			0 1			9	H H H H H H		요양기관 지역 요양기	구급전시 6일 4기관 유형 등0	입원 본인부담률과 동일), '국민건강보함 [시 30%, / 한교병원을 돼야한 병원규칙	급여법 시행규칙, 별표 1. 나 여가 유하미웨(2019년)	과본 중 사전 장	SPM2호 및 '국민건강보험 요양급이 Cosingly 및 '국민건강보험 요양급이 Cosingly 및 '국민건강보험 요양급이 Cosingly 및 '국민건강보험 요양급이 Cosingly III (1) (1)
>	1399 1399	# # # C		JL TH OU OI			2 · 3인실	421290105		배	即一一	in i	는 사 사 사		四日	년 대 대		달 김지류 	ui g		או א בי רב	1 N		N K	N N	中市市	ம்	의에때들의	(D)	如点		-	H H	에 다 다	소재지 서울특별	500	나음과 같이 본인부담들을 ?	로움에 바 로급여는 수	20 W) 래 본인부담률(의료급여논 201시 Frey, 201시 APA, AD	전표 - 2년을 30% 3년을 40% 4 1강보험법 시행규칙 , 별표6 또는 다에 사하페에 따라 29.9 이르기	대라고이 발생한 경우 공단이 의미가 기계	· 사건(() 보고 시간 ()
			0 1	00	K1	1	OF)	7).	N:YK				寸0 80	即外存		型 高 記 記 記	조) 	か		FHG	014		진단서		1		유수가	IS IS IS IS IS IS IS IS IS IS IS IS IS I	50	小可可	T J	δI	 	ito U	는 된 단 대 대	거 이 다	- 1	전액본인부타 「국민건	있음)이상 된	五部令

立山 空间 ·	章 大 聖	
(M)	귀하가 가서야	

	조직병리검사 및 세포병리검사를 시험한 경우 정확한 진단을 위해 추가검사가 시행될 수 있으며, 검사비용도 추가로 발생됩니다.	
1		Г
	메이 메니 로기 네어	
	南 社	
	內時以	
	지료일시	