### [ v ]외래 [ ]입원 ([ ]퇴원[ ]중간) 진료비 계산서 · 영수증



#### 

	환자등록	<b>루번호</b>	호 환자성명 진료기				기 간			야긴	난(공휴일)진료	
	90090	316		오미숙			2021-	11-01			[ ]0	간 [ ] 공휴일
	진 료 :			질병군(DRG)번호	Ē	병 실		환기	나구분	영	연월-일련번호)	
	암예방점	검진센터							1130-2			-20151-00001
			급여		비 -	급여			i	금액산정니	용	
	항	목	일부 본	린인부담	HOU HOUNE	MEHTIOO	택진료료 선택진료료 외		⑦ 전	로비 등	총액	
			본인 부담금	공단 부담금	전액 본인부담	선택진료료	신텍신도	<u>т</u> т	(1)+2	+3+4	1)+(5)	18,000
	진	찰 료										
		1인실								자부담		18,000
	입원료	2 · 3인실							(1)-6	)+(3)+(	4)+(5)	10,000
		4인실 이상										
	식	대							900	납부형	한 금액	0
	투약 및	행위료									7101	
기	조제료	약품비							단체부터	함금 -	감면 미수	
본	주사료	행위료 약품비							허	혈 감		
	마	취 료								로 ㅁ 내정신		
항		나 수술료								# 남 발 발 발		
목		사 료								8-9)		18,000
		진 단 료								카	二	18,000
		치료료							(ft)	현금	영수증	10,000
	치 료	재 료 대			0				납부한	현	금	
	재활및	물리치료료							금액	합	계	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	정 신	요 법 료										18,000
	전혈 및 혈	액성분제제료							납부하지	않은 금	액(⑩—⑪)	0
Ad	СТ	진단료							(			) 매출전표
선	MRI	진단료							영수금	_	1	8,000
택		진단료							카드번		55257	6*****
항		사진단료							카드종 승인번		신한카드	할부
목		교정료							(HIT	7 >	3392972	
115	제 증								조직건시	를 시	행한 경우	, 정확한 진단 및 필요시 면역조직
-		호의요양급여 등 정액							하한건시	-( 소식	내 세 부 안	특성 항제와의 맨
		요양병원)							이용하(	아이는	당합기, 현 !자의 변0	론자병리검사(DNA를 비를 검사하는 방법 2며, 추가비용이
-		완화의료)							)가 주기 발생될 <del>:</del>	ト시행 수 있습	될 수 있으 되다.(비	2며, 주가비용이 용은 검사내용에 가검사가 시행될
-	포괄수기								경우 사람	전에 연	1락을 드리	내며. 주가비용 납
	합	계	1	2 0	3	4	(5)	18,000	부 완료 하여 주	후 검	사결과를	확인하게 됩니다.
	상한액		6							, , ,		

요양기관 종류	종합병원	사업자등록번호	128-82-06609		상 호		국립암센터	7	전화번호	1588-8110
사업장 소재지	경기5	고양시 일산동구 일	일산로 323		대표자			서	홍 관 체트워	
		2021	년 11	월	30	일	09:04	양도준	202	30 09:04:35

가셔야 할 곳	다음에 오실 진료일	전화안내
		① 대표전화 1588-8110 ② 진료예약 031-920-1000 ③ 입·퇴원 031-920-1110 ④ 개인검진 031-920-1212 ⑤ 공단검진 031-920-1313

	처방약 번호
처방일자	
원내 (외래약국)	
원외 (처방전)	

# [ v ]외래 [ ]입원 ([ ]퇴원[ ]중간) 진료비 계산서 · 영수증



#### 

	환자등	록번호	환 자 성 명			진 료 기 간				야간(공휴일)진료			
	20142	148		김용숙			2021-	11-01			[ ]0	한 [ ] 공휴일	
	진 료	과 목		질병군(DRG)번호	Ž	병 실	병 실 환			자구분 영수증번호(연		연월-일련번호)	
	암예방검	검진센터								1130-20151-			
-			급 여			비급여			금액신		급액산정나		
	항	목	일부 본인부담		HOLHEL	HEUTINN	선택진료료 외		⑦ 진료비 총		EOH		
			본인 부담금	공단 부담금	전액 본인부담	선택진료료	신택신의	료료 외		+3+4		18,000	
	진	찰 료											
		1인실							⑧ 환기	자부담·	총액	18.000	
	입원료	2 · 3인실							(1)-6	)+3+4	1)+(5)	18,000	
		4인실 이상											
	식	대							900	난보호	그애	0	
	투약및	행위료							9 -1-1			0	
기	조제료	약품비							단체부터	-	감면		
	주사료	행위료									미수		
본		약품비								혈 감			
항		취 료								성산			
목		및 수술료								부할금	금액	10,000	
		사 료 진 단 료							(1	8-9)	_	18,000	
									-		드 경수증	18,000	
		재료 대							네 납부한	현	금		
		물리치료료							금액				
		요법료								합	계	18,000	
		년 액성분제제료							납부하지 않	않은 금액	H(10—11)	10,000	
	СТ	진단료							(			) 매출전표	
선	MRI	진 단 료							영수금역	ᅼ	1.8	3,000	
택	PET	진단료							카드번	호		*****	
항	초음피	사진단료							카드종	류	신한카드	할부	
목	보철·	교정료							승인번:	호 3	3941437	기 일시불	
	제 증								(비고 조진건사:	)		정확한 진단 및	
		호의요양급여							치료를 결	정하기	위하여	필요시 면역조직	
		등 정액							응육 검사	하는 5	반법) 분	특정 항체와의 밴 자병리검사(DNA를	
	정액수가(요양병원)						_		이용하여 )가 추가	유선/ 시행될	수 있으	를 검사하는 방법 며, 추가비용이	
	정액수가(완화의료)								발생될 수 따라 결정	: 있습L 됩니다	기나.(비원 .)※ 추기	S은 검사내용에   F검사가 시행될	
	포괄수가							0.000	경우 사전	에 연호	악을 드리!	며. 추가비용 납	
	합	계	1	2 0	3	4	5 1	8,000	하여 추시	기바람	합니다.	한인하게 됩니다.	
	상한액 =	조과금	6		-								

요양기관 종류	종합병원	사업자등록번호	128-82-06609	S	호		국립암센	터	전화번호	1588-8110	
사업장 소재지	경기5	E 고양시 일산동구 일	산로 323	E	표 자			J	서홍관 취득은		
		2021	년 11	월	30	일	09:04	양도준	20212723	0.09:04:50	

가셔야 할 곳	다음에 오실 진료일	전화안내
		① 대표전화 1588-8110 ② 진료예약 031-920-1000 ③ 입·퇴원 031-920-1110 ④ 개인검진 031-920-1212 ⑤ 공단검진 031-920-1313

	처방약 번호
처방일자	
원내 (외래약국)	
원외 (처방전)	

# [ v ]외래 [ ]입원 ([]퇴원[]중간) 진료비 계산서 · 영수증



I			IIIII	11111	Ш		ш	1
1	Ш	Ш	Ш	Ш	Ш	Ш	Ш	

	환자등	록번호		환 자 성 명				진 료 기 긴	ŀ		0	· 간(공휴일)진료
	20208	808		이영옥				2021-11-0	1		[ ]	야간 [ ] 공휴일
	진 료	과 목		질병군(DRG)번호	ē	费	실	힏	지구분	80	수증번호	호(연월-일련번호)
	암예방	검진센터									113	0-20151-00003
			급 여				비급	여	금액산정			
	항	목	일부 본	본인부담	전액 본인부담	선택진료		서태지크크 이	7	진료비 -		
			본인 부담금	공단 부담금	24 2276	전략전도	- 11	선택진료료 외	(1)+0	2+3+0	4+5)	18,000
	진	찰 료										
	01017	1인실			4					자부담		18,000
	입원료	2 · 3인실							(1)—@	3)+3+	4+5	18,000
	A.1	4인실 이상										
	식	대행위료							9 0 0	기 납부형	한 금액	0
	투약 및 조제료	양품비										
기		행위료							단체부	담금	감면	
본	주사료	약품비							허	혈 감	미수	
항	마	취 료							-	일 검 래 정 신		
으목		! 수술료								대 중 전		
=		사 료							-	172 i (8–9)		18,000
	영 상	진 단 료								1		
	방사선	치료료							(f1)		영수증	18,000
	치료	재 료 대							납부한	현		
	재활및	물리치료료							금액	하	741	
		요 법 료								합	계	18,000
		액성분제제료							납부하지	않은 금	액(⑩—⑪)	0
선	СТ	진단료							(			) 매출전표
택		진단료							영수금			18,000
	PET	진단료							카드번	-	55257	76******
항		진단료							카드종		신한카드	할 부
목	제 증	교정료 명 료							승인번		339429	62 일시불
시하		호의요양급여							조직검시	를 시형	행한 경우	으, 정확한 진단 및
	9 7 7 7 7	등 정액							화학검시	·(조직L	ㅐ 세포요	부 필요시 면역조직 부 특정 항체와의 반
		2양병원)							응을 검/	사하는 여 유전	방법), 자의 변	분자병리검사(DNA를 이를 검사하는 방법 으며, 추가비용이
	D D D	·화의료)							)가 추기 발생될 =	· 시행될 수 있습	를 수 있. 니다.(H	으며, 추가비용이 l용은 검사내용에
	포괄수가?								따라 결정	정됩니다	나.)※ 추	가검사가 시행될 리며, 추가비용 납
	합	계	1	② 0	3	4	5	18,000	부 완료	후 검시	ㅏ결과를	확인하게 됩니다.
	상한액 최	조과금	6		-	_			0101 77	יו יו יור	ㅁ니니.	
2	2양기관 종	류	종합병원 .	사업자등록번호	128-82-06609	상	호	국립암센터		전화반	호	1588-8110

사업상 소세시	- 경기5		[산로 323 년	워		01	45.5-	<u>۲</u>	홍관체를		
사업장 소재지	경기5	고양시 일산동구 일 2021	l산로 323 년 11	월	I 표 자 30	일	09:05	사 양도주	홍관 제품	30 09:05:04	
요양기관 종류	종합병원	사업자등록번호	128-82-06609	승	호		국립암센터		전화번호	1588-8110	

가셔야 할 곳	다음에 오실 진료일	전화안내	처방약 번호
		① 대표전화	처방일자
		1588-8110 ② 진료예약 031-920-1000 ③ 입·퇴원 031-920-1110	원내 (외래약국)
		④ 개인검진 031-920-1212 ⑤ 공단검진 031-920-1313	원의 (처방전)

# [ v ]외래 [ ]입원 ([ ]퇴원[ ]중간) 진료비 계산서 · 영수증



#### 

환자 <del>등록</del> 번호			환 자 성 명				진 료 기 간						야간(공휴일)진료		
20255501			정명자			2021-11-02					[ ] 야간 [ ] 공휴일				
진 료 과 목			질병군(DRG)번호		2	병 실			-02 <b>환자구분</b>		보스즈버				
암예방검진센터								0 2 1							
		3000	급 여				비급여						130-20151-00004		
항		목	일부 본인부담					3 4		⑦ 진료비 총액		금액산	앙내용		
			본인 부담금	공단 부담	금	전액 본인부담	선택진료료		선택진료료 외		(1)+2+3-				
7]	진	찰 료						+					0.0/		18,000
	입원료	1인실									8 환자부담 총액 (1-6)+3+4+5		· 초애		
		2 · 3인실												18,000	
		4인실 이상													
	식	대									@ 01ml LH		H 하 그에		
	투약 및	행위료									⑨ 이미 납부한 금액		안 금액		0
	조제료	약품비									다케브	_t	감면		
		행위료									단체부담근		미수		
보 하 목	약품비										헌 혈		박 액		
											외래정산액				
											⑩ 납부할 금액 (8-9)				
	점 사 료 영 상 진 단 료							-					*	18,000	
	영 상 진 단 료 방사선치료료							+			-		<u> </u>		18,000
	치료재료대							+					경수증		
	재활 및 물리치료료							+		-	금액		! 금		
	정신요법료							+					계		
	전혈 및 혈액성분제제료										납부하지 않은 금		10H(10—111	))	18,000
	CT 진단료						+			(			매출전표		
선	MRI	진단료									영수금	앤			
택	PET	진단료						t			카드번.	호 552570		18,000	
항	초음피	진단료						Ť			카드종				할 부
목	보철 ·	교정료									승인번		신한카드		
	제 증	명 료									〈비고	/	339452		일시불
시행령별표2제4호의요양급여											조직검사를 시행한 경우, 정확한 진단 지료를 결정하기 위하여 필요시 면역조 화학검사(조직내 세포와 특정 항체와의 등을 검사하는 방법), 분자병리검사(DN 이용하여 유전자의 변이를 검사하는 함 )가 추가 시행될 수 있으며, 추가비용( 발생될 수 있습니다.)※ 추가검사가 시행될 참우 사전에 연락을 드리며, 추가비용 분 완료 후 검사결과를 확인하게 됩니다			f한 신난 및 시 면역조직	
65세 이상 등 정액														항체와의 반 미검사(DNA를	
정액수가(요양병원)								-						사하는 방법	
정액수가(완화의료)															
포괄수가진료비			(1)					(=	3					추가비용 납	
	합 상한액 <i>2</i>	계	6	2	0	3	4	E	18	3,000	하여 주시	기바	랍니다.	복인아	게 됩니다.
	8번째 2	C-11-10	0												

요양기관 종류	종합병원	사업자등록번호	128-82-06609	상 호	국립암	센터 <b>전화번호</b>	1588-8110		
사업장 소재지	지 경기도 고양시 일산동구 일산로 323					서홍관	서홍관 煮물용		
		2021	년 11	월 30	<sup>2</sup> 00.05	야디즈 2021	90.00.05.25		

가셔야 할 곳	다음에 오실 진료일	전화안내	처방약 번호			
		① 대표전화	처방일자			
		1588-8110 ② 진료예약 031-920-1000 ③ 입·퇴원 031-920-1110 ④ 개인검진 031-920-1212 ⑤ 공단검진 031-920-1313	원내 (외래약국)			
			원외 (처방전)			