

장기요양급여(복지용구급여) 이용계약에 관한 사항

제9조 (서비스 제공자 및 서비스 이용 대상자(보호자)의 기본 책무)

① 서비스 제공자의 의무

(1) 모든 서비스의 제공은 수급자와 체결한 계약 사항에 의한다.

(단, 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 이용자의 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법적 대리인도 계약 가능하다.)

(2) 계약 체결 시 기관의 일반 정보, 제공 서비스 유형, 복지용구제품에 대한 설명, 수급자의 비용 부담과 관련한 사항에 대하여 충분히 안내한다.

(3) 기관은 정당한 이유 없이 서비스 제공 요구를 거절할 수 없으며, 급여제공 곤란 시 수급자 및 가족, 보호자와 사전 협의하여야 한다.

(4) 서비스 대상자의 안전한 생활 여건 조성 및 질 높은 서비스를 제공해야 한다. (단, 서비스 대상자의 병원 입원 및 요양원 입소 시에는 복지용구 급여 서비스를 제공하지 않는다.)

② 서비스 이용 대상자(보호자)의 의무

(1) 복지용구 대여시 월 이용료(본인부담금, 비 급여 등)를 납부해야 한다.

(3) 보호자 인적사항 및 연락처가 변경되었을 경우에는 기관으로 즉시 통보해야 한다.

(4) 복지용구 서비스 전 판매자 또는 설치기사의 질문에 성실히 응해야 한다.

제10조 (신원 인수인의 권리·의무)

① 서비스 이용자 및 그 보호자는 서비스 제공기관을 선택할 권리를 갖는다.

② 복지용구 제품의 하자 또는 불량건에 대한 A/S를 요구할 수 있는 권리가 있다.

③ 서비스 이용자의 계약내역 및 본인부담금액에 관한 알 권리가 있다.

④ 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보하여야 한다. 또한 대여제품 이용 시에는 거주지 변경 또는 시설 입원시, 사망 등으로 변경사항 발생시 즉시 기관에게 통보하여야 한다.

⑤ 서비스 제공시 발생 될 수 있는 비고의적인 사고나 부상, 재산상의 분실, 파손 등의 사고를 미연에 예방하도록 노력하여야 한다.

⑥ 서비스 이용자에 대한 의무이행이 어려울시 대리인을 선정하고 기관에 통보하여야 한다

⑦ 서비스 이용자 및 그 보호자는 기관에서 대여 제공하는 제품에 대해서 임의가공, 사양변경, 파손, 분실에 대해서는 원상회복을 해야할 의무가 있다.

제11조 (계약절차)

① 기관은 이용자 및 그 보호자와 복지용구서비스를 공급하는 이용계약에 앞서 서비스 이용자의 복지용구 급여확인서를 확인한다.

② 기초생활수급자 및 경감대상자의 경우에는 사전에 이용의뢰서를 작성하여 해당 지방자치단체에 제출하여 허가를 받은 뒤 이용계약을 맺는다.

③ 이용계약시 서비스 이용자 및 그 보호자에게 “장기요양급여 제공기록지(복지용구)” 부분을 제공한다.

제12조 (이용계약에 관한 사항)

① 서비스 이용 전 서비스 이용자 및 그 보호자에게 제품에 대한 설명을 충분히 안내한다.

② 계약기간은 별도의 의사표시가 없는 한 대여품목은 인정유효기간 범위내로 계약기간을 정한다. 단, 구입품목은 구입일자로 복지용구 급여계약서를 작성하며 별도 계약기간을 정하지 아니한다.

③ 계약목적은 신체적, 정신적인 이유로 독립적인 일상생활을 영위하기 어려운 어르신과 일상생활 활동이 제한된 어르신의 가족 수발 부담 경감을 위한 복지용구서비스(판매 및 대여) 제공을 통하여 서비스 대상 어르신들의 신체적, 정서적 건강의 유지 증진을 목적으로 한다.

④ 장기요양급여 제공기록지(복지용구)는 2부를 작성하여 1부는 복지용구사업소에서 보관하고 부본 1부는 서비스 이용자 또는 그 보호자에게 제공한다.

⑤ 복지용구서비스의 연간 한도액은 수급자 1인당 160만원이며, 연간 한도액 내에서 복지용구를 구입 또는 대여를 할 수 있다. 이용료는 장기요양급여비용 등에 관한 고시로 보건복지부에서 결정된 연간 한도액 내의 사용금액 중 일반대상자는 15%, 감경대상자(의료수급권자, 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자), 저소득층(본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)는 6% 또는 9%, 기초수급자는 각 지자체의 지원(15%)으로 함을 원칙으로 하며, 월 한도액을 초과한 금액과 비급여 사항에 대해서는 본인이 100% 비용을 부담하여야 한다.

연간 이용한도	구분	공단부담 (%)	본인부담금 (%)	내역
1,600,000원	일반	85%	15%	100% 중 85%를 국민건강보험공단이 지원 15%는 본인이 부담함
	감경대상자	91%	9% 1)	100% 중 91%를 국민건강보험공단이 지원 9%는 본인이 부담함
		94%	6% 2)	100% 중 94%를 국민건강보험공단이 지원 6%는 본인이 부담함
	기초수급자	100%	0%	100% 중 100%를 국민건강보험공단이 지원

제13조 (계약 해지 등 기타 사항) 기관의 운영규정 및 기관 운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기할 시는 계약기간 중이라도 계약을 취소할 수 있다.

① 기관은 다음의 요건이 발생한 경우에는 서비스 이용자 및 그 보호자와 협의하여 계약을 해지할 수 있다

- (1) 이용자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
- (2) 이용자가 사망한 경우
- (3) 계약갱신시 본인부담금을 납부하지 않고 연체하는 경우

② 서비스 이용자 및 그 보호자는 그 외에 계약 해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전까지 기관에 통보해야 한다.

1) 보험료 감경대상자 (보험료순위 25% 초과 50%이하인 자)

2) 의료급여자, 차상위 감경대상자, 천재지변 등 생계곤란자, 보험료 감경대상자(보험료순위25%이하인 자)