제3장 이용계약에 관한 사항

제1조 (계약 목적)

① 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 '장기요양급여제공계약'(이하"계약"이라 한다)을 체결한다.

② 기관과 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제2조 (계약기간)

① 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 기관은 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리할 수 있다

② 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나 보호자는 재계약을 확인요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.

③ 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장 된다

④ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 계약에 반영한다.

1. 장기요양 인정등급 변경 시
2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시

⑤「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 원장이 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

제3조(이용계약의 방법)

① 기관과 대상자 간의 서비스 이용계약은 대상자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 대상자의 의사표시가 어려울 경우 "대상자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적대리인"(이하 '보호자'라 함)과 계약이 가능하다.

② 기관은 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.

1. 기관은 대상자의 **장기요양인정서**(「노인장기요양보험법시행규칙」별지 제6호서식)와 **개인별 장기요양이용계획서**(「노인장기요양보험법시행규칙」별지 제7호서식)를 확인하여야 한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 국민건강보험공단에 전화 또는 인터넷을 이용하여 자격을 확인할 수 있다.

2. 기관과 대상자(또는 보호자)는 장기요양급여제공 개시 전에 "**장기요양급여제공계약서**(이하 '계약서'라 함)" 2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 대상자(또는 보호자)가 각각 1부씩 보관한다(계약을 변경하고자 하는 경우에는 상기의 동일한 과정을 따르거나 별도의 동의서로 갈음한다). 계약체결 후 기관은 대상자(또는 보호자)에게 "**수급자 제공자료 및 안내문**" 등 제공서비스의 내용을 알 수 있는 인쇄물을 제공한다.

3. 관리책임자 또는 관리자는 상기 계약사항을 기록·관리한다.

③ 기관에 처음 계약체결 된 대상자는 독립된 보관함을 만들어 대상자에게 제공되는 서비스제공과 관련하여 생성되는 서류를 다른 대상자와 구분될 수 있도록 관리를 한다.

④ 장기요양 인정 갱신 및 등급변경 등으로 인정서 유효기간이 변경될 경우에는 재계약을 하고, 수가변경 등으로 급여비용이 변경되었을 경우에는 변경계약(동의서로 갈음할 수 있다.)을 원칙으로 한다.

제4조 (월이용료 및 그 밖의 비용 부담액)

① 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담급 수납규정에 의한다.

② 공단청구금액의 15%를 부담하는 것을 원칙으로 하되, 경감대상자는 (의료급여수급자등 보건복지부 장관이 정하는 경감대상자는 경감대상액에 따라 달라질 수 있다) 감액하고 국민기초생활 수급자는 전액 무료로 한다.

③ 월 이용료 부담액은 [붙임1]과 같다. (단, 노인장기요양보험법 개정에 따라 변경 될 수 있다.)

제5조 (계약해지)

① 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 해지의사를 통보해야 한다.

② 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.

1. 수급자1인에 대한 급여 서비스외의 부당한 “급여외행위”요청이 있는 경우
2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
3. 장기요양급여 비용을 여러 번 지체했을 경우
4. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
5. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제6조 (신원인수인(보호자 또는 보증인) 의 권리)

1. 수급자의 신병 이상이 생기는 경우 기관에 즉시 알려야 한다.
2. 수급자 외의 가족을 위한 행위를 요구하지 않는다.
3. 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위를 요구하지 않는다.
4. 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위를 요구하지 않는다.
5. 월 이용료에 대해 할인 및 면제를 요구하지 않는다.
6. 수급자의 건강상태 및 장기요양급여제공에 필요한 정보를 기관에 제공해야 한다.
7. 월 이용료 청구 시 성실히 납부할 의무가 있다
8. 장기요양서비스를 제공하는 직원의 부정행위를 인지하였을 때 즉시 기관에 알릴 의무가 있다.

제7조 (신원인수인(보호자 또는 보증인) 의 의무)

1. 장기요양급여 제공 계약체결에 있어서 기관에 의한 계약해지 요건에 해당 시 계약해지 및 즉시변경을 요구할 수 있다.
2. 장기요양급여비용명세서에 대하여 세부 산정 내역을 요구할 수 있다.
3. 「소득세법」 제59조의 4제 2항에 따른 의료비공제를 받기 위하여 해당 연도의 장기 요양 급여비 납부내역의 확인을 요청할 수 있다. (장기요양급여비 납부확인서)
4. 장기요양급여제공 계획의 변경을 요구할 수 있다.
5. 급여제공범위와 직원의 대우에 관하여 안내를 요구할 수 있다.

6. 급여를 제공하는 과정에서 발생한 사고로 인한 피해에 대해 보상을 요구할 수 있다.
7. 급여비용 및 이용에 필요한 정보를 요구할 수 있다

<붙임1>

방문요양
월이용료 및 그밖의 비용부담액(2022년)

< 1회당 이용시간별 급여비용>

구분	이용시간	1~5등급	본인부담금
방문요양 (방문당)	30분이상	15,430	2,315
	60분이상	22,380	3,357
	90분이상	30,170	4,526
	120분이상	38,390	5,759
	150분이상	44,770	6,716
	180분이상	50,400	7,560
	210분이상	56,170	8,426
	240분이상	61,950	9,293

<재가급여의 월한도액>

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500
본인부담금 내역		기초수급자		0% 부담	
		경감대상자		9% or 6% 부담	
		일반수급자		15% 부담	