

제13조(이용계약에 관한 사항)

① 장기요양급여계약기간

1. 노인장기요양보험법 제15조에 따른 장기요양인정의 유효기간 최소 1년 이상으로 하되 고시에 따라 급여제공계약을 작성한다.
2. 장기요양 1등급의 경우: 첫 등급판정 후 1년 되는날 재심사→같은등급 나오면 4년 후 재심사
3. 장기요양 2등급부터 4등급까지의 경우: 첫 등급판정 후 1년 되는날 재심사→같은등급 나오면 3년 후 재심사
4. 장기요양 5등급의 경우: 첫 등급판정 후 1년 되는날 재심사→같은등급 나오면 2년 후 재심사
5. 장기요양급여등급 기간 중 또는 타 시설에서 급여제공을 받던 중 계약을 진행 할때는 잔여기간으로 한다.

② 장기요양급여계약 갱신

③ 장기요양급여계약 목적

1. 장기요양급여계약목적은 지역사회와 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 수급자 에게 주·야간 보호를 위하여 장기요양요원으로 급여를 제공한다.
2. 장기요양요원을 통한 일상생활 신체활동지원, 가사활동지원 등과 지역사회와 연계한 다양한 노인복지복지서비스 제공으로 안정적이고 건강한 삶을 누리게 함이 목적으로 한다.
3. 노인복지법 및 노인장기요양보험에 따른 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 주·야간 보호서비스를 제공하여 신체적 청결과 근육경축 예방 및 심신의 기능을 향상하도록 장기요양요원의 서비스를 제공한다.

④ 장기요양급여 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액

1. 월 이용료는 보건복지부령 다음과 같다. 다만, 월 한도액 범위내에서 한다.

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
월한도액(월)	1,456,400	1,294,600	1,240,700	1,142,400	980,800	551,800

급여	분 류	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
주 · 야 간 보 호 시 설	3시간 이상 6시간 미만	34,120	31,590	29,160	27,830	26,500	26,500
	6시간 이상 8시간 미만	45,740	42,370	39,110	37,780	36,440	36,440
	8시간 이상 10시간 미만	56,890	52,710	48,660	47,330	45,980	45,980
	10시간 이상 12시간 미만	62,680	53,640	53,640	52,290	50,960	45,980
	12시간 이상	67,210	62,270	57,520	56,190	54,850	45,980

2. 장기요양급여제공계획에 따른 장기요양급여서비스는 노인장기요양보험법 수가산정 및 비용청구에 의하여 본인부담금 비용을 청구한다. (다만, 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우 그 비용을 이용자 본인이 부담한다)

3. 본인일부부담금 비율

가. 일반이용자: 장기요양급여비용의 15%

나. 국민기초생활수급권자: 무료

다. 의료급여수급권자: 장기요양급여비용의 4, 6, 7.5, 9%(지방자치단체 승인필요)

라. 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정금액 이하인 자: 장기요양급여비용의 4, 6, 7.5, 9%

마. 식비와 간식비, 병의원진료비, 이·미용비 등은 비급여 자부담으로 한다.

4. 센터는 비급여를 제공하며 비급여 항목은 식사·간식비로 한다.

⑤ **신원인수인의 의무** : 신원인수인의 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 신원인수 의무

가. 수급자의 본인부담금을 납부하여야 한다.

나. 수급자의 계약의 갱신, 개인정보관리, 기타 응급상황에 대하여 대응하여야 한다.

다. 보호자 중에서 신원인수인을 겸할 때는 지정하여 장기요양보험 업무에 협조하여야 한다.

라. 계약기간 중 의료가관 입원할 경우 인수인수인에게 연락함으로써 인계된 것으로 본다.

마. 신원인수인은 특별한 경우를 제외하고 보호자 중에서 선정하고 노인복지법 및 장기요양보험법을 준수하여야 한다.

마. 신원인수인은 급여계약을 체결할 경우 수급자 건강검진에 협조하여야 한다.

⑥ **신원인수인의 권리** : 신원인수인의 권리 등에 관한 사항은 다음과 같다.

가. 수급자의 본인부담금 내역 정보를 요구할 수 있다.

나. 장기요양급여요원의 교체, 급여내용의 변경, 장기요양급여명세서를 요구할 수 있다. 소득세법의 장기요양급여비용납부확인서를 발급받을 수 있다.

라. 신원인수인의 이사, 직장변경, 기타 원거리 거주 등으로 신원지정인 해지를 요청 할 수 있다.

⑦ **장기요양급여계약의 계약 등 해제**

1. 장기요양보험법 제16조(장기요양급여 계약 등)에 따라 수급자와 센터는 장기요양급여 개시 전에 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양급여 제공계약을 문서(이하 "계약서"로 한다)로 체결하여야 한다. 이 경우 센터는 계약서를 2부 작성하여 1부는 지체 없이 수급자에게 발급하고 1부는 보관 하여야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다.

2. 장기요양급여계약은 다음과 같은 절차와 내용으로 이뤄진다.

가. 국민건강보험공단으로부터 장기요양인정을 신규로 받을 경우 절차에 따라 계약한 수급자는 필요한 정보를 제공한다.

나. 계약서 내용은 다음사항을 담는다.

1) 계약기간

2) 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등은 보건복지부 고시에 따른다.

3) 비급여 대상 및 항목별 비용

4) 주소, 성명, 연락처 등 기본 정보

5) 장기요양인정서, 표준장기이용계획서 등 첨부

6) 장기요양인정기간 중 등급변경이 이뤄질 경우 절차에 따라 재계약 한다.

3. 급여제공계약 해제와 해제절차는 다음과 같다.

가. 장기요양인정서 적용기간이 종료하고 재 인정을 받지 못하고 등외등급으로 변경 될 경우 계약은 자동해지 된다.

나. 수급자가 사망할 경우 사망전날에 자동해지 된다.

다. 수급자가 14일 이상 병원에 입원할 경우와 장기간 가족, 친지 등 맥에 출타 중 일 경우 자동해지 된다.

라. 급여제공서비스에 대하여 불만족하거나 이의가 있을 경우 절차에 따라 해지한다.

마. 급여제공해제 과정은 다음과 같다.

1) 급여제공해지신청서를 제출한다.

2) 본인부담금 납부확인서를 발급받는다.

3) 사례회의를 거쳐 해지통보를 받는 즉시 해지된다. 단, 사망일 경우는 사례회의 절차를 생략한다.