

제12장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제51조 (이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

1. 센터는 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 수급자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.
2. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.
 - 가. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
 - 나. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
 - 다. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
 - 라. 별도의 비급여 서비스제공으로 급여비용이 변경되었을 경우.
3. 2항에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전안내와 협의를 거쳐 비용을 변경하여 계약서를 수정하여 재계약서를 작성하여야 한다.
4. 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
 - 가. 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서 및 개인별장기요양이용계획서를 제시하여야 하며,
 - 나. 요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)에게 안내하며,
 - 다. 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료 전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.
 - 라. 이용절차방법은 장기요양인정서 제시(의료급여 수급권자는 시,군,구에 장기요양급여신청)-입소,이용의뢰서 장기요양기관장에게 제출 - 서류확인-공단에 입력-서비스 이용