

# 장기요양급여제공 수가변경 계약서 [방문요양]

|                         |        |                                                                                                                                                                                     |      |               |
|-------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|
| 이용자<br>(갑)              | 성 명    |                                                                                                                                                                                     | 등 급  |               |
|                         | 주민등록번호 |                                                                                                                                                                                     | 연락처  |               |
|                         | 주 소    |                                                                                                                                                                                     |      |               |
|                         | 기 타    | <input type="checkbox"/> 일반(15%) <input type="checkbox"/> 경감대상자(9%) <input type="checkbox"/> 경감대상자(6%) <input type="checkbox"/> 국민기초생활 수급권자<br><input type="checkbox"/> 기타의료급여 수급권자 |      |               |
| 제공자<br>(을)              | 시설명    | 실버요양복지센터                                                                                                                                                                            | 시설종류 | 방문요양 , 방문목욕   |
|                         | 대표자    | 이 지 현 ( 인 )                                                                                                                                                                         | 연락처  | 051) 526-7577 |
|                         | 주 소    | 부산광역시 동래구 반송로 268 지하층 (명장동)                                                                                                                                                         |      |               |
| 대리인<br>또는<br>보호자<br>(병) | 성 명    |                                                                                                                                                                                     | 관 계  |               |
|                         | 연락처    |                                                                                                                                                                                     |      |               |
|                         | 주 소    |                                                                                                                                                                                     |      |               |

아래와 같은 사유로 인하여 계약상의 내용이 변경되어 변경 계약서를 작성합니다.

## <변경사유>

2025년도 노인장기요양급여비용이 2025년 1월 1일부로 아래와 같이 인상되었습니다.

## <변경내용>

◇ 세부내역: 본인부담 산정은 본인부담율 15% 기준입니다. (단위:원)

| 등급별<br>월한도액 | 등급    | 1등급       | 2등급       | 3등급       | 4등급       | 5등급       | 인지지원등급  |  |  |
|-------------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|--|--|
|             | 2024년 | 2,069,900 | 1,869,600 | 1,455,800 | 1,341,800 | 1,151,600 | 643,700 |  |  |
|             | 2025년 | 2,306,400 | 2,083,400 | 1,485,700 | 1,370,600 | 1,177,000 | 657,400 |  |  |

  

| 수가<br>&<br>본인부담 | 급여제공시간 |      | 30분    | 60분    | 90분    | 120분   | 150분   | 180분   | 210분   | 240분   |
|-----------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                 | 2024년  | 수가   | 16,630 | 24,120 | 32,510 | 41,380 | 48,250 | 54,320 | 60,530 | 66,770 |
|                 |        | 본인부담 | 2,495  | 3,618  | 4,877  | 6,207  | 7,238  | 8,148  | 9,080  | 10,016 |
|                 | 2025년  | 수가   | 16,940 | 24,580 | 33,120 | 42,160 | 49,160 | 55,350 | 61,670 | 68,030 |
|                 |        | 본인부담 | 2,541  | 3,687  | 4,968  | 6,324  | 7,374  | 8,303  | 9,251  | 10,205 |

상기사항을 2025년 1월 1일부터 2025년 12월 31일까지 계약기간으로 적용하며,  
이에 이용자, 제공자 및 대리인(보호자)은 변경계약에 대하여 동의합니다.

2024 년 12 월 일

이용자(보호자) \_\_\_\_\_ (인)

제공자 실버요양복지센터 (인)

