

임신·출산 진료비 지급 등에 관한 기준

- 제정 2008.11.26 고시 제2008-145호(2008.12.15.)
- 일부개정 2009. 1.29 고시 제2009- 14호(2009. 1.29.)
- 일부개정 2009. 7. 1 고시 제2009-127호(2009. 7. 1.)
- 일부개정 2010. 3.29 고시 제2010- 3호(2010. 4. 1.)
- 일부개정 2011. 3.14 고시 제2011-29호(2011. 4. 1.)
- 일부개정 2011.11.25 고시 제2011-146호(2011.12.15.)
- 일부개정 2012. 3.21 고시 제2012-36호(2012. 4. 1.)
- 일부개정 2012. 6.13 고시 제2012-63호(2012. 7. 1.)
- 일부개정 2013. 3.22 고시 제2013-45호(2013. 4. 1.)
- 일부개정 2015. 4.30 고시 제2015-71호(2015. 5. 1.)
- 일부개정 2016. 6.30 고시 제2016-113호(2016. 7. 1.)
- 일부개정 2016.11.30 고시 제2016-225호(2016.11.30.)
- 일부개정 2016.12.30 고시 제2016-270호(2017. 1. 1.)
- 일부개정 2017.9.19. 고시 제2017-165호(2017. 9. 19.)
- 일부개정 2018.12.31. 고시 제2018-318호(2019. 1. 1.)
- 일부개정 2019.06.27. 고시 제2019-136호(2019. 7. 1.)
- 일부개정 2020.07.09. 고시 제2020-145호(2020. 7. 9.)
- 일부개정 2021.02.09. 고시 제2021-40호(2021. 2. 9.)
- 일부개정 2021.11.10. 고시 제2021-274호(2022. 1. 1.)
- 일부개정 2023.11.15. 고시 제2023-211호(2024. 1. 1.)

제1조(목적) 이 기준은 「국민건강보험법 시행령」 제23조 및 「국민 건강보험법 시행규칙」 제24조·제64조에 따른 임신·출산 진료비의 신청·지급, 이용권의 발급 등에 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 고시에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "임산부"란 산부인과 전문의의 진단, 확인 등에 의하여 별지 제1호서식에 따라 임신·출산(유산 및 사산을 포함한다. 이하 같다) 사실이 확인된 국민건강보험 가입자 또는 피부양자를 말한다.
2. "이용권"이란 임산부 및 2세 미만인 국민건강보험 가입자 또는 피부양자(이하 영유아라 한다)의 진료와 약제·치료재료 구입 등의 비용으로 사용할 수 있도록 그 이용금액을 전자적으로 기록하여 신용카드 또는 체크카드 등의 형태로 제공하는 증표를 말한다.

제3조(임신·출산 진료비 신청·지급 등) ① 임신·출산 진료비의 지급을 신청하려는 임산부 또는 영유아의 법정대리인(이하 "임산부 등"이라 한다)은 별지 제1호서식의 건강보험 임신·출산 진료비 지급 신청서를 국민건강보험공단(이하 "공단"이라 한다) 또는 「국민건강보험법 시행규칙」(이하 "규칙"이라 한다) 제64조제3항제1호에 따라 업무를 위탁받은 기관(이하 "이용권발급기관"이라 한다)에 제출하여야 한다.

② 공단은 제1항에 따른 신청이 있는 경우 임신·출산 진료비 지급의 적합 여부를 확인한 후 그 결과를 규칙 제64조제3항제2호에 따라 업무를 위탁받은 기관에 이용권 발급 적합 여부를 통보하고 그 통보를 받은 기관은 이를 이용권발급기관에 통보한다.

③ 제2항에 따라 이용권 발급이 적합하다는 통보를 받은 이용권발급기관은 그 임신·출산 진료비 지급을 신청한 임산부 등에게 지체 없이 이용권을 발급한다. 이 경우 이미 발급받은 이용권이 있는 임산부 등이 동의하는 경우에는 해당 이용권에 사용할 수 있는 금액을 생성하는 것으로 이용권 발급을 갈음한다.

④ 제1항에 따라 임신·출산 진료비를 신청한 임산부 등은 그 신청한 내용 중 임신·출산과 관련된 내용에 변경이 있는 때에는 지체 없이 별지 제2호서식의 건강보험 임신·출산 진료비 내용 변경 신고서를 공단 또는 이용권발급기관에 제출하여야 한다.

⑤ 임신·출산 진료비의 지급을 신청하려는 임산부가 고위험 임신 등 부득이한 사유로 제1항에 따른 지급 신청 또는 제4항에 따른 변경 신고를 직접 할 수 없는 경우(제6항에 따라 영유아의 법정대리인이 제1항에 따른 신청을 하는 경우는 제외한다)에는 다음 각 호의 사람이 대신 신청 또는 신고할 수 있다. 이 경우 임산부를 대신하여 신청 또는 신고하는 사람은 해당 임산부와 관계 증명하는 「주민등록법」 제29조에 따른 주민등록표 등본 또는 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 제15조에 따른 가족관계증명서를 함께 제출하여야 한다.

1. 배우자, 직계혈족 및 형제자매

2. 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매

⑥ 임산부가 제1항에 따른 신청을 하지 아니하고 사망한 경우에는 영유아의 법정대리인이 제1항에 따른 신청을 할 수 있다. 이 경우 그 법정대리인은 영유아와의 관계를 증명하는 서류를 함께 제출하여야 한다.

⑦ 별지 제1호서식 및 별지 제2호서식의 임신·출산 등에 관한 요양기관 확인란을 작성한 요양기관은 해당 서식의 발급에 따른 비용을 임산부 또는 공단에 별도로 청구하지 못한다.

⑧ 제1항부터 제7항까지에서 정한 사항 외에 임신·출산 진료비 지급 신청, 임신·출산 내용 변경 신고, 이용권 발급 등에 필요한 사항은 공단이 정한다.

제4조(이용권 사용 범위 등) ① 임산부 등은 제3조제3항 전단에 따라 이용

권을 발급받은 날부터(제3조제3항 후단 및 제6조에 따라 이미 발급받은 이용권에 이용 가능한 금액을 생성하는 경우에는 이용권에 해당 금액이 생성된 날로 한다) 다음 각 호의 구분에 따른 날까지 해당 이용권을 사용할 수 있다.

1. 출산 전에 임신·출산 진료비 지급을 신청한 경우: 분만예정일부터 2년
 2. 출산 후에 임신·출산 진료비 지급을 신청한 경우: 출산일(유산의 경우에는 유산일, 사산의 경우에는 사산일을 말한다)로부터 2년
- ② 임신부 등이 제1항의 사용기간 안에 사용하지 아니한 금액은 그 사용기간의 종료로 소멸한다.

제5조(임신·출산 진료비 추가 지급 등) ① 「국민건강보험법 시행령」(이하 “영”이라 한다) 제23조제7항 단서에서 “보건복지부장관이 필요하다고 인정하여 고시하는 경우”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 임신부 등이 임신·출산 진료비의 추가 지급을 신청한 경우 또는 제3조제1항에 따른 임신·출산 진료비 지급 신청을 한 임신부 등이 제1호의 요건을 충족한다는 사실을 공단이 「국민건강보험법」 제96조에 따라 제공받은 자료로 확인한 경우를 말한다.

1. 임신부 등이 다음 각 목의 요건을 모두 갖춘 경우

- 가. 제3조제1항에 따른 임신·출산 진료비 지급 신청 당시 보건복지부장관이 「공공보건의료에 관한 법률」 제12조에 따라 의료취약지로 지정·고시하는 지역(이하 “분만취약지”라 한다)에 「주민등록법」에 따른 주민등록(외국인의 경우에는 「출입국관리법」에 따른 외국인 등록을, 외국국적동포의 경우에는 「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」에 따른 국내거소신고를 말한다. 이하 같다)이 되어 있을 것
- 나. 분만취약지에서의 주민등록 기간(임신·출산 진료비의 추가 지급

신청일까지의 기간을 말한다)이 연속하여 30일 이상일 것
다. 분만취약지에 주민등록이 되어 있는 동안에 제3조제1항에 따른
임신·출산 진료비 지급 신청을 할 것

2. 임산부가 둘 이상의 태아를 임신·출산한 경우로서 다음 각 목의
요건을 모두 갖춘 경우

가. 임신 주(週) 수가 20주 이상일 것

나. 제6조제1항에 따른 추가 지급 신청 당시 임신 중이거나 출산한 태아
(유산 또는 사산한 태아는 제외한다)가 둘 이상일 것

② 공단은 제1항에 해당하는 임산부 등에게 영 제23조제7항 각 호의 금액
외에 다음 각 호의 구분에 따른 금액을 추가로 지급한다.

1. 제1항제1호에 해당하는 경우: 20만원

2. 제1항제2호에 해당하는 경우: 다음 계산식에 따른 금액
60만원 + [(태아의 수 - 2) × 100만원]

제6조(임신·출산 진료비 추가 지급 신청 등) ① 임산부 등이 제5조제1항에
따른 임신·출산 진료비 추가 지급 신청을 하려면 공단에 별지 제3호서식의
임신·출산 진료비 추가 지급 신청서 및 다음 각 호의 구분에 따른 서류를
제출해야 한다.

1. 제5조제1항제1호에 해당하는 경우: 신청일 전 7일 이내에 발급받은
주소변동사항이 포함된 주민등록표 초본(임산부 등이 외국인인 경우
에는 「출입국관리법」 제88조제2항에 따른 외국인등록 사실증명을,
재외동포인 경우에는 「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」
제9조에 따른 국내거소신고 사실증명을 말한다)

2. 제5조제1항제2호에 해당하는 경우: 다음 각 목의 구분에 따른 서류

가. 임신 중에 신청하는 경우: 신청일 전 7일 이내에 발급받은 임신

주수가 기재된 산부인과 전문의의 진단서·소견서

나. 출산 이후에 신청하는 경우: 출생증명서, 가족관계증명서나 주민등록표 등본(출산일부터 1개월 이후에 신청하는 경우에 한정한다)

② 임신·출산 진료비 추가 지급의 처리방법 및 대리 신청 등에 관하여는 제3조제2항 및 제5항을 준용한다.

제7조(임신·출산 진료비 신청·지급 관련 업무의 위탁) ① 공단이 규칙 제64조제3항에 따라 업무를 위탁하려면 그 위탁을 받는 기관과 계약을 체결하여야 한다.

② 규칙 제64조제3항제1호에 따라 위탁하는 업무의 구체적인 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 임신·출산 진료비의 신청 접수
2. 이용권 발급(이용권으로 사용할 수 있는 금액의 생성을 포함한다)
3. 그 밖에 제1호 및 제2호의 업무와 관련하여 공단과 위탁을 받는 기관이 계약에서 정하는 업무

③ 규칙 제64조제3항제2호에 따라 위탁하는 업무의 구체적인 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 이용권 사용금액에 대한 비용처리 및 정산
2. 이용권 사용금액의 생성을 위한 예탁금 관리
3. 그 밖에 제1호 및 제2호의 업무와 관련하여 공단과 위탁을 받는 기관이 계약에서 정하는 업무

제8조(임신·출산 진료비 적정사용여부 확인) 공단은 임신·출산 진료비로 지급된 금액이 적정하게 사용되고 있는지 등을 확인할 수 있다.

부칙 <제2013-45호, 2013. 3. 22.>

제1조(시행일) 이 고시는 2013년 4월 1일부터 시행한다.

부칙 <제2015-71호, 2015. 4. 30.>

제1조(시행일) 이 고시는 2015년 5월 1일부터 시행한다.

제2조(적용례) 제4조제2호의 개정규정은 이 고시 시행 전에 이용권을 발급 받은 자에 대하여도 적용한다.

부칙 <제2016-113호, 2016. 6. 30.>

제1조(시행일) 이 고시는 2016년 7월 1일부터 시행한다.

제2조(서식 변경에 관한 경과조치) 이 고시 시행일 전에 종전 규정에 따라 제출한 서식은 이 고시의 개정 규정에 따라 제출한 것으로 본다.

부칙 <제2016-225호, 2016. 11. 30.>

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부칙 <제2016-270호, 2016. 12. 30.>

제1조(시행일) 이 고시는 2017년 1월 1일부터 시행한다.

제2조(임신·출산 진료비에 관한 경과조치) 이 영 시행 전에 제23조제4항 및 제6항에 따라 공단에 임신·출산 진료비를 신청하여 임신·출산 진료비의 이용권이 발급되었거나 그 발급 절차가 진행 중인 경우에는 같은 조 제2항제2호의 개정규정에 불구하고 종전의 규정에 따른다.

부칙 <제2017-165호, 2017. 9. 19.>

제1조(시행일) 이 영은 공포한 날부터 시행한다.

제2조(부가급여 및 이용권에 관한 적용례) 제23조제2항부터 7항까지의 개정규정에 따라 확대되는 임신·출산 진료비는 이 영 시행일 이후에 출산, 유산 또는 사산한 가입자 및 피부양자가 해당 출산, 유산 또는 사산일 부터 60일 이내에 임신·출산 진료비의 지급을 신청한 경우부터 적용한다.

부칙 <제2018-318호, 2018.12.31>

이 고시는 2019년 1월 1일부터 시행한다.

부칙 <제2019-136호, 2019.7.1.>

제1조(시행일) 이 고시는 2019년 7월 1일부터 시행한다.

부칙 <제2020-145호, 2020.7.9.>

이 고시는 발령된 날부터 시행한다.

부칙 <제2021-40호, 2021.2.9.>

이 고시는 2021년 2월 16일부터 시행한다.

부칙 <제2021-274호, 2021.11.10.>

제1조(시행일) 이 고시는 2022년 1월 1일부터 시행한다.

제2조(서식 변경에 따른 경과조치) 이 고시 시행 당시 종전의 서식에 따라 신청절차가 진행 중인 경우에는 개정 서식에 따른 것으로 본다.

부칙 <제2023-211호, 2023. 11. 15.>

제1조(시행일) 이 고시는 2024년 1월 1일부터 시행한다.

제2조(다태아 임신·출산에 따른 추가 지급에 관한 적용례) 제5조 및 제6조의 개정규정은 이 고시 시행일 이후 둘 이상의 태아를 20주 이상 임신 유지하고 있거나 출산한 임산부에 대하여 적용한다.

■ 임신·출산 진료비 지급 등에 관한 기준 [별지 제1호서식]

건강보험 임신·출산 진료비 지급 신청서

※ 유의사항 및 작성방법은 뒷면을 참고하시기 바라며, ②, ③란은 신청인이 적지 않습니다.

(앞쪽)

① 신청인	[] 임신부	성명	주민등록번호 또는 외국인등록번호	카드 구분
		전화번호(휴대전화)	전자우편주소	
	[] 법정대리인	성명	주민등록번호 또는 외국인등록번호	카드(사)명 : [] 카드 () 은행
		전화번호(휴대전화)	전자우편주소	
		임산부의 성명	임산부의 주민등록번호	

② 요양기관 확인	<임신·출산>			
	구분	날 짜	다태아 구분	
	임신	임신 확인일	년 월 일 ※ 초음파로 자궁 내 임신양이 관찰된 이후부터 기재 가능	[] 일태아
		분만 예정일	년 월 일	[] 다태아
출산 (출생)	출산일 (출생일)	년 월 일		
<유산>				
	구분	날 짜	다태아 구분	
유산 또는 자궁 외 임신 진단일		년 월 일 ※ ㉓ 또는 ㉔ 중 하나를 충족하는 경우 기재 가능 ㉓ 정상적으로 임신이 진행되지 않은 경우 중 혈청 β-hCG가 500mIU/mL 이상으로 측정된 적이 있는 경우 ㉔ 초음파 또는 혈청 β-hCG로 임신이 확인된 후 임신 종결을 위한 수술(개복수술, 복강경수술, 소파수술 등) 또는 약물치료(Methotrexate 등)를 한 경우 ※ 인공임신중절수술은 신청 대상 아님	[] 일태아 [] 다태아	
	위에 기록한 사항이 사실임을 확인함			
	요양기관명(기 호):	() (직인)		
	담당의사(면허번호/전문자격번호):	() (서명 또는 인)		

③ 공단 확인	주민등록지	[] 임신·출산 진료비 추가금 지급 대상 지역	[] 그 밖의 지역
	주민등록기간	년 월 일	일부터 신청일까지 () 일

문자 메시지 및 전자우편 수신 동의

건강보험 임신·출산 진료비 제도, 영유아 건강검진 제도, 모자보건사업(고위험 임신부 의료비 지원 등), 고용노동부의 모성보호 제도(임신기 근로시간단축 등) 및 여성가족부의 가족 서비스 정보(자녀 양육·돌봄, 가족·부모 교육 및 상담 등)에 대하여 국민건강보험공단이 발송하는 문자 메시지 및 전자우편 수신에 동의합니다. ([] 동의함 [] 동의하지 않음)

청소년 산모 임신·출산 의료비 지원 신청 동의

- 본인은 보건복지부 「모자보건사업 안내」 지침에 따라 만 19세 이하 청소년 산모에게 지원하는 “청소년 산모 임신·출산 의료비 지원사업”을 신청하며, 이를 위해 상기 신청정보를 한국사회보장정보원에 제공하는 것에 동의합니다. ([] 동의함 [] 동의하지 않음)
- 본인은 “청소년 산모 임신·출산 의료비 지원사업” 신청을 위해 국민건강보험공단이 보유하고 있는 주민등록상 주소지 정보를 한국사회보장정보원에 제공하는 것에 동의합니다. ([] 동의함 [] 동의하지 않음)

「국민건강보험법 시행령」 제23조제4항에 따라 임신·출산 진료비의 지급을 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리인) : (서명 또는 인)

신청인과의 관계 () 전화번호 ()

국민건강보험공단 이사장 귀하

첨부서류	주민등록표 등본 또는 가족관계증명서 - 임산부를 대신하여 그 가족이 신청하는 경우 임산부와 관계를 확인할 수 있어야 함 - 법정대리인이 신청하는 경우 2세 미만 영유아와 법정대리인과의 관계, 임산부와 2세 미만 영유아와의 관계를 확인할 수 있어야 함	수수료 없음
------	---	-----------

유의사항

임산부를 대신하여 신청할 수 있는 사람은 다음에 한정됩니다.

1. 배우자 2. 직계혈족 3. 형제자매 4. 직계혈족의 배우자 5. 배우자의 직계혈족 6. 배우자의 형제자매

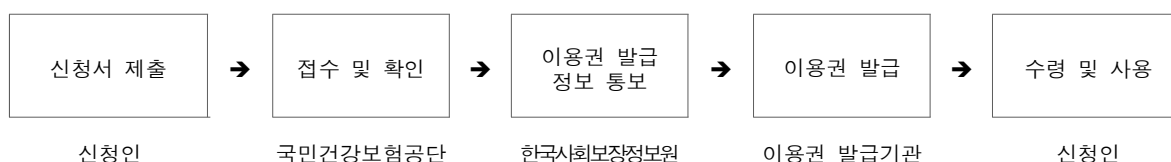
작성방법

① 신청인란은 다음과 같이 기재합니다.

- 임산부 여부에 따라 해당란에 체크한 후 기재합니다.
- 성명을 한글로 기재하고, 그 주민등록번호를 기재합니다.
※ 외국인은 외국인등록번호, 외국국적동포는 외국인등록번호 또는 국내거소신고번호를 기재합니다.
- 연락처는 자택 및 휴대전화 중 하나를 반드시 기재하되, 휴대전화가 있는 때에는 그 번호를 우선적으로 기재하고, 신청서 하단의 문자메시지 수신에 동의한 경우 휴대전화 번호를 반드시 기재합니다.
- 전자우편주소 기재 여부는 선택사항입니다.

② 2세 미만 영유아의 법정대리인이 신청하는 경우 법정대리인의 이름 등을 “① 신청인” 란에 기재하며, 2세 미만 영유아의 출생일은 ② 요양기관 확인란의 “출산일” 란에 기재합니다. (임산부가 임신·출산 진료비를 신청하지 않고 사망한 경우에 한함)

처리절차



건강보험 임신·출산 진료비 내용 변경 신고서

① 신청인	성명	주민등록번호 또는 외국인등록번호
	전화번호	전자우편주소

건강보험 임신·출산 진료비 지급 신청 후 변경 사항이 있는 경우 해당 내용을 “변경 전”과 변경 후“ 란에 각각 기재합니다.

확인 구분		변경 전			변경 후		
임신	임신확인일	년	월	일	년	월	일
	분만예정일	년	월	일	년	월	일
출산	출산일	년	월	일	년	월	일
유산 또는 자궁 외 임신 진단일		년	월	일	년	월	일
다태아 구분		<input type="checkbox"/> 일태아	<input type="checkbox"/> 다태아		<input type="checkbox"/> 일태아	<input type="checkbox"/> 다태아	

위에 기록한 사항이 사실임을 확인함

요양기관명(기 호): () (직인)

담당의사(면허번호/전문자격번호): () (서명 또는 인)

「임신·출산 진료비 지급에 관한 기준」 제3조제4항에 따라 위와 같이 임신·출산 진료비 지급 신청 내용을 변경 신고합니다.

년 월 일

신청인(대리인): (서명 또는 인)

신청인과의 관계() 전화번호()

국민건강보험공단 이사장 귀하

신고인 제출서류	주민등록표 등본 또는 가족관계증명서(임산부를 대신하여 신청하는 경우에 한정하며, 임신부와의 관계를 확인할 수 있는 것이어야 합니다.)	수수료 없음
----------	--	--------

유의사항

- 임산부를 대신하여 신청할 수 있는 사람은 배우자, 직계혈족, 형제자매, 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 또는 배우자의 형제자매로 한정됩니다.
- 이 신고서를 제출하려면 요양기관에서 임신·출산 확인란에 먼저 기재하여야 합니다.
- 성명, 주민등록번호의 정정 또는 변경은 이 신고서로 신고하는 사항에 포함되지 않습니다.

작성방법

- ① 다음과 같이 기재합니다.
 - 임신부의 성명을 한글로 기재하고, 그 주민등록번호를 기재합니다.
 - ※ 외국인은 외국인등록번호, 외국국적동포는 외국인등록번호 또는 국내거소신고번호를 기재합니다.
 - 연락처는 자택 및 휴대전화 중 하나를 반드시 기재합니다. 이 경우 휴대전화가 있는 때에는 그 번호를 우선적 기재합니다.
 - 전자우편주소는 임신부의 것으로 기재여부는 선택사항입니다.
- ② 별지 제1호서식의 건강보험 임신·출산 진료비 지급 신청서를 제출하여 신청할 당시 주민등록상 주소지[외국인의 경우에는 외국인등록 체류지 (외국국적동포의 경우에는 신고된 국내거소를 포함)]를 말합니다]가 분만취약지(아래 표에 해당하는 지역)에 해당하는 경우에 주소지를 기재합니다.

구분	지역	구분	지역
인천(1)	옹진군	전북(3)	진안군, 무주군, 장수군
경기(1)	양평군	전남(6)	보성군, 장흥군, 함평군, 완도군, 진도군, 신안군
강원(4)	평창군, 정선군, 화천군, 인제군	경북(8)	청도군, 군위군, 의성군, 청송군, 영양군, 영덕군, 봉화군, 울릉군
충북(2)	보은군, 괴산군	경남(4)	의령군, 남해군, 함양군, 합천군
충남(1)	청양군		-

③ ②의 표에 해당하는 지역에 주민등록된 기간[외국인의 경우에는 해당 지역을 체류지로 등록한 기간(외국국적동포의 경우에는 해당 지역을 국내거소로 하여 신고된 기간을 말합니다)]을 기재합니다.