



제428회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

국민건강보험법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 백중헌의원 대표발의(의안번호 제8599호)

2025. 8.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 제3자의 행위로 발생한 보험급여 관련 통보 의무화	3

I. 개요

1. 백종헌의원 대표발의안(의안번호 제8599호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 백종헌의원 등 11인
- (2) 제 안 일 : 2025. 2. 28.
- (3) 회 부 일 : 2025. 3. 4.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법에서는 국민건강보험공단이 자동차 사고 등 피해자의 치료비용에 대하여 보험급여를 한 경우 가해자에게 이를 구상할 수 있도록 하고 있으나, 실제로는 자동차 사고 등의 피해로 인한 치료임을 공단에서 인지하지 못하여 구상권을 행사하지 못하는 경우가 많음.

가입자와 피부양자가 보험급여와 가해자로부터 손해배상금을 중복 수령하는 것은 부당하므로 가해자 등 제3자의 행위로 인한 보험급여를 받았다면 공단이 구상권을 행사할 수 있도록 함으로써 제3자의 책임 면탈을 막는 동시에 보험재정 누수를 최소화할 필요가 있음.

대법원 2018다287935 판결에서 “통보 및 조회의무 위반에 대한 제재 규정을 마련하고, 「국민건강보험법」 제58조제1항(보험급여 후 구상)에 관한 통보의무자를 보험가입자뿐 아니라 의료기관 등도 포함하여 다양화하는 등 공단의 구상권 행사가 실효적으로 이루어질 수 있도록 제도를 개선할 필요가 있다”고 명시함.

이에 가입자 및 피부양자, 제3자 행위에 대한 배상책임을 지는 자 등은 공단에 그 사실을 통보하도록 하고, 「보험업법」에 따른 보험회사 등 제3자의 행위로 손해배상책임을 지는 자는 그 제3자의 행위로 인한 공단의 보험급여 발생을 인지하는 즉시 해당 내용을 공단이 알 수 있도록 하여 제3자 행위로 인한 책임을 회피하지 못하도록 함으로써 국민건강보험 재정의 건전성을 제고하려는 것임(안 제58조의2 및 제119조제4항제3호의2 신설).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 제3자의 행위로 발생한 보험급여 관련 통보 의무화

가. 개정안의 내용

□ 개정안은 가입자 및 피부양자가 제3자의 행위로 보험급여 사유가 생겨 보험급여를 받은 경우에는 그 사실을 국민건강보험공단(이하 “공단”)에 지체 없이 알리도록 하고,

「보험업법」에 따른 보험회사 등 제3자의 행위로 가입자 및 피부양자에게 손해배상책임을 지는 자가 그 제3자의 행위로 이 법에 따른 보험급여가 실시된 사실을 알게 된 경우에는 그 사실을 공단에 지체 없이 알리도록 하면서 위반 시 100만원 이하의 과태료를 부과하도록 하려는 것임(안 제58조의2 및 제119조제4항제3호의2 신설).

현행	개정안
<신설>	<u>제58조의2(제3자 행위로 발생한 보험급여에 관한 통보) ① 가입자 및 피부양자는 제3자의 행위로 보험급여 사유가 생겨 보험급여를 받은 경우에는 그 사실을 공단에 지체 없이 알려야 한다.</u> <u>② 「보험업법」에 따른 보험회사 등 제58조에 따른 제3자의 행위로 가입자 및 피부양자에게 손해배상</u>

제119조(과태료) ① ~ ③ (생략) ④ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 100만원 이하의 과태료를 부과한다. 1. ~ 3. (생략) <u><신설></u> 4. ~ 6. (생략) ⑤ (생략)	<u>책임을 지는 자는 그 제3자의 행위로 이 법에 따른 보험급여가 실시된 사실을 알게 된 경우에는 그 사실을 공단에 지체 없이 알려야 한다.</u> <u>③ 제1항·제2항에 따른 통보의 대상, 방법 및 절차, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</u> 제119조(과태료) ① ~ ③ (현행과 같음) ④ ----- ----- -----. 1. ~ 3. (현행과 같음) <u>3의2. 제58조의2제2항을 위반하여 공단에 통보하지 아니하거나 거짓으로 통보한 자</u> 4. ~ 6. (현행과 같음) ⑤ (현행과 같음)
--	--

※ 시행일: 공포 후 1년이 경과한 날

나. 검토의견

□ 현행법 제58조¹⁾에서는 제3자의 행위로 보험급여사유가 생겨 가입자 또는 피부양자에게 보험급여를 한 경우에는 공단이 그 급여에

1) 「국민건강보험법」 제58조(구상권) ① 공단은 제3자의 행위로 보험급여사유가 생겨 가입자 또는 피부양자에게 보험급여를 한 경우에는 그 급여에 들어간 비용 한도에서 그 제3자에게 손해배상을 청구할 권리를 얻는다.
② 제1항에 따라 보험급여를 받은 사람이 제3자로부터 이미 손해배상을 받은 경우에는 공단은 그 배상액 한도에서 보험급여를 하지 아니한다.

들어간 비용 한도에서 그 제3자에게 손해배상을 청구할 수 있도록 하고 있으며, 가입자 또는 피부양자가 제3자로부터 이미 손해배상을 받은 경우에는 공단은 그 배상액 한도에서 보험급여를 하지 아니한다고 규정하고 있음.

- 또한 동법 시행규칙 제28조²⁾에서는 가입자(지역가입자의 경우 세대주 포함)는 자신이나 피부양자에 대한 보험급여 사유가 제3자의 행위로 인한 것인 경우에는 ‘제3자의 행위로 인한 급여 통보서’를 지체 없이 공단에 제출하도록 하여 가입자에게 통보의무를 부과하고 있으며,

「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」(보건복지부령)³⁾에서는 요양기관은 가입자등이 법 제58조제2항(제3자로부터 이미 손해배상을 받은 경우)에 해당되는 것으로 판단되는 경우에도 요양급여를 실시하되 지체 없이 공단에 급여제한 여부를 조회하도록 하고 있음.

- 최근 5년간(2020년~2024년) 제3자 행위로 발생한 보험급여와 관련하여 공단의 부담이득 징수 및 제3자 구상금 청구 실적을 살펴보면, 총 8만 5,123건에 대하여 1,763억 7,500만원을 청구하여 이중 873억 1,500만원(49.5%)을 징수한 것으로 나타나고 있음.

2) 「국민건강보험법 시행규칙」 제28조(제3자의 행위로 인한 급여 통보) 법 제58조에 따라 가입자(지역가입자의 경우에는 세대주를 포함한다)는 자신이나 피부양자에 대한 보험급여 사유가 제3자의 행위로 인한 것인 경우에는 별지 제25호서식의 제3자의 행위로 인한 급여 통보서를 지체 없이 공단에 제출하여야 한다.

3) 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」(보건복지부령) 제4조(급여의 제한여부의 조회 등) ① 요양기관은 가입자등이 법 제53조제1항·제2항 또는 법 제58조제2항에 해당되는 것으로 판단되는 경우에도 요양급여를 실시하되, 지체없이 별지 제2호서식에 의한 급여제한여부조회서에 의하여 공단에 급여제한 여부를 조회하여야 한다.

② 제1항에 따라 조회 요청을 받은 공단은 7일(공휴일을 제외한다. 이하 같다) 이내에 급여제한 여부를 결정한 후 요양기관에 별지 제2호의2서식의 급여제한 여부 결정통보서로 회신하여야 하며, 회신을 받은 요양기관은 공단의 결정내용을 요양급여를 개시한 날부터 소급하여 적용하여야 한다.

③ 제2항의 규정에 불구하고 회신이 있기 전에 요양급여가 종료되거나 회신 없이 7일이 경과된 때에는 공단이 당해 요양기관에 대하여 요양급여를 인정한 것으로 본다. 다만, 공단이 7일이 경과된 후에 급여제한을 결정하여 회신한 때에는 요양기관은 회신을 받은 날부터 공단의 결정에 따라야 한다.

< 제3자 행위로 발생한 보험급여 관련 부당이득 및 구상금 청구/징수 현황 >

(단위: 건, 백만원)

구분		총계	고 지 연 도				
			2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
청 구	건 수	85,123	15,293	16,149	16,477	18,072	19,132
	금 액	176,375	31,541	28,532	33,151	37,441	45,710
징수금액		87,315	19,720	18,033	20,529	17,679	11,354
징수율		49.5	62.5	63.2	61.9	47.2	24.8

자료: 국민건강보험공단

□ 이와 관련하여, 현재 제3자 행위로 발생한 보험급여 관련 통보·조회의무 위반에 대한 제재규정이 없고 해당 의무에 대한 가입자의 인지도도 높지 않은 상황인바, 공단에 따르면 실제로는 대부분 가입자가 교통사고, 폭행 등으로 부상(질병)을 입어 요양기관에서 진료를 받는 건에 대하여 공단이 자체적으로 발생원인을 확인·조사하여 가입자에게 부당이득을 환수하거나 제3자에게 구상하고 있는 상황임.

- 참고로, 대법원은 2018다287935 전원합의체 판결(2021. 3. 18 선고)⁴⁾에서 보충의견으로 공단의 구상권 행사가 실효적으로 이루

4) 대법원 2021. 3. 18. 선고 2018다287935 전원합의체 판결[보험금등청구의소]

7. 다수의견에 대한 대법관 박상옥, 대법관 민유숙의 보충의견

“라. 새로운 법리와 관련하여 건강보험 관련 법령과 제도 보완이 필요한 부분에 관하여도 살펴본다.

1) 다수의견은, 공단의 대위 범위를 보험급여 시 공단이 부담한 비용 전액으로 본 종전의 판례 법리가 국민건강보험법이 피해자의 과실 유무를 묻지 않고 보험급여를 실시하는 취지에 맞지 않고, 특히 피해자의 과실이 경합하여 손해가 발생한 경우 피해자의 이중 전보나 가해자의 책임 면탈을 막기 위해 공단의 구상을 인정한 법의 본래 취지에서 벗어나 피해자가 손해를 전보받지 못하게 되는 부당함이 있어 이를 시정하기 위하여 종전의 판례를 변경하는 것이다. 판례 변경으로 공단의 대위 범위가 줄어들면 그만큼 건강보험의 재정이 악화될 수 있고 그것이 보험급여의 축소나 전체적인 보험료 상승으로 연결될 우려가

어질 수 있도록 가입자 및 요양기관의 통보 및 조회의무 위반에 대한 제재 규정 마련 및 통보의무자 다양화 등 제도개선의 필요성을 언급한 바 있음.

□ 개정안은 가입자 및 피부양자가 제3자 행위로 보험급여 사유가 생겨 보험급여를 받은 경우 공단에 그 사실을 지체 없이 통보하도록 하고, 보험회사 등 제3자의 행위로 가입자 및 피부양자에게 손해배상책임을 지는 자는 제3자의 행위로 보험급여가 실시된 사실을 알게 된 경우에는 그 사실을 공단에 지체 없이 알리도록 의무화하며, 위반시 과태료를 부과하도록 함으로써,

해당 사실을 공단이 즉시 인지하고 효과적으로 가입자의 부담이득을 환수하거나 제3자에게 구상권을 행사할 수 있도록 하여 가입자의 중복수령 또는 제3자의 책임면탈을 방지하고 건강보험재정의 건전성을 제고하려는 것으로 타당한 측면이 있는 것으로 보임.

있음은 반대의견이 지적인 바와 같다. 따라서 제3자의 불법행위가 개입된 경우 피해자가 보험급여를 받았다면 공단이 빠짐없이 구상권을 행사함으로써 제3자의 책임 면탈을 막는 동시에 보험재정에 미치는 악영향을 최소화할 필요가 있다.

- 2) 실무적으로 흔하게 이루어지는 교통사고를 예로 들어 본다. 피해자가 자동차 교통사고로 부상을 당한 경우 피해자는 가해자 측 보험회사에 자동차보험 진료수가에 해당하는 보험금을 의료기관에 직접 지급하여 줄 것을 청구할 수 있고, 이때 보험회사는 의료기관에 그 지급의사 유무와 지급한도를 알려야 한다(「자동차손해배상 보장법」 제10조, 제12조. 실무상 이를 ‘지급보증’이라 한다). 피해자가 가해자 측 보험회사의 ‘지급보증’을 받아 치료를 받기 시작하였더라도 보증한도를 초과하여 그때부터 건강보험을 통해 치료를 받는 경우도 있다. 한편 피해자는 가해자 측 보험회사의 지급보증을 의하지 않고 자신의 선택에 따라 건강보험을 통해 치료를 받을 수도 있다(우리나라는 자동차보험이나 건강보험 중 어느 하나를 우선하는 제도를 두고 있지 않다). 이와 같이 제3자의 불법행위가 개입되어 손해가 발생하였지만, 공단이 그 사실을 알지 못하는 등의 사유로 구상권을 행사할 수 없게 되면, 결국 가해자나 그 보험사가 손해배상책임을 면탈하는 이익을 보고 공단이 최종적으로 이를 떠안게 된다.
- 3) 이러한 경우 공단이 가해자나 그 보험자를 상대로 구상권을 행사하기 위해서는 그것이 제3자의 행위로 인한 것임을 알 수 있어야 한다. 「국민건강보험법 시행규칙」 제28조는 국민건강보험법 제58조의 구상권과 관련하여 보험가입자는 보험급여사유가 제3자의 행위로 인한 것인 때에는 지체 없이 공단에 관련된 통보서를 제출하여야 한다고 정하여, 보험가입자에게 통보의무를 부과하고 있다. 나아가 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」(보건복지부령 제773호) 제4조는 국민건강보험법 제58조 제2항(손해배상 후 보험급여)에 해당되는 것으로 판단되는 경우 지체 없이 공단에 급여제한 여부를 조회하고 공단이 급여제한 여부를 결정하여 요양기관에 통지하면 그 결정에 따라야 한다고 정하여, 요양기관에 조회의무를 부과하고 있다. 그러나 이러한 의무 위반에 대한 효과, 특히 위반에 관한 제재 규정이 없어 그 통보가 실효적으로 이루어지지 않는 것으로 보인다. 이러한 통보 및 조회의무 위반에 대한 제재 규정을 마련하고, 국민건강보험법 제58조 제1항(보험급여 후 구상)에 관한 통보의무자를 보험가입자뿐 아니라 의료기관 등도 포함하여 다양화하는 등 공단의 구상권 행사가 실효적으로 이루어질 수 있도록 관련 제도를 개선할 필요가 있다.”

- 참고로, 안 제58조의2에서는 통보의무자를 가입자 및 피부양자(제1항), 보험회사 등 손해배상책임을 지는 자(제2항)로 규정하면서도 안 제119조에서는 안 제58조의2제2항에 따른 보험회사 등 손해배상책임을 지는 자가 통보의무를 위반한 경우에 대해서만 과태료를 부과하도록 하고 있는데, 이는 가입자·피부양자의 경우 제3자의 행위에 따른 피해자라는 측면을 고려한 것으로 이해됨.

□ 다만, 개정안에 대해서는 다음 사항에 대한 검토가 필요해 보임.

- 첫째, 「개인정보 보호법」 제18조⁵⁾에 따르면 민간기관인 보험회사가 보험금 지급 목적으로 수집한 피해자의 사고·진료내역 등 개인정보를 수집 목적 외의 사유로 제3자(공단)에게 제공하기 위해서는 정보주체로부터 별도의 동의를 받거나 다른 법률에 특별한 규정이 있어야 함.

이와 관련하여, 안 제58조의2에서는 가입자 및 피부양자가 제3자의 행위로 보험급여 사유가 생겨 보험급여를 받거나(제1항), 보험회사 등 손해배상책임을 지는 자가 보험급여가 실시된 사실

5) 「개인정보 보호법」 제18조(개인정보의 목적 외 이용·제공 제한) ① 개인정보처리자는 개인정보를 제15조제1항에 따른 범위를 초과하여 이용하거나 제17조제1항 및 제28조의8제1항에 따른 범위를 초과하여 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.
 ② 제1항에도 불구하고 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 정보주체 또는 제3자의 이익을 부당하게 침해할 우려가 있을 때를 제외하고는 개인정보를 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공할 수 있다. 다만, 제5호부터 제9호까지에 따른 경우는 공공기관의 경우로 한정한다.
 1. 정보주체로부터 별도의 동의를 받은 경우
 2. 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우
 3. 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
 4. 삭제 <2020. 2. 4.>
 5. 개인정보를 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공하지 아니하면 다른 법률에서 정하는 소관 업무를 수행할 수 없는 경우로서 보호위원회의 심의·의결을 거친 경우
 6. 조약, 그 밖의 국제협정의 이행을 위하여 외국정부 또는 국제기구에 제공하기 위하여 필요한 경우
 7. 범죄의 수사와 공소의 제기 및 유지를 위하여 필요한 경우
 8. 법원의 재판업무 수행을 위하여 필요한 경우
 9. 형(刑) 및 감호, 보호처분의 집행을 위하여 필요한 경우
 10. 공중위생 등 공공의 안전과 안녕을 위하여 긴급히 필요한 경우

을 알게 된 경우(제2항)에는 “그 사실”을 공단에 지체 없이 알리도록 하면서 제58조의2제3항에서는 “통보의 대상”⁶⁾을 보건복지부령으로 정하도록 규정하고만 있어 보험회사 등이 공단에 알려야 하는 개인정보 제공 범위가 불명확한 측면이 있는데,

유사 입법례⁷⁾를 참고하여 보험회사 등이 공단에 제공하여야 하는 개인정보 제공 범위를 법률에 직접 명시하거나, 그 대강(大綱)을 법률에서 정한 후 구체적인 사항은 하위법령에서 정하도록 위임근거를 두는 방안에 대한 검토가 필요해 보임.

- 둘째, 안 제58조의2제2항에서는 통보의무자로 “보험회사 등 제58조에 따른 제3자의 행위로 가입자 및 피부양자에게 손해배상 책임을 지는 자”를 규정하고 있는데, “보험회사 등”의 범위 및 가해자인 제3자도 통보의무자에 포함되는지 여부가 불명확한 측면이 있으므로 해석상의 혼란을 방지하기 위하여 통보의무자를 명확히 규정하는 방안에 대한 논의가 필요해 보임.

- 셋째, 안 부칙에서는 개정안의 시행일만을 규정하고 있는데, 개정안 시행 이전 발생한 제3자의 행위로 인해 보험급여가 발생한

6) 개정안 제58조의2제3항에 규정된 “통보의 대상”은 보험회사 등이 공단에 알려야 하는 구체적인 사항 또는 내용을 의미하는 것으로 이해됨.

7) 「가축전염병 예방법」 제52조의3(정보 제공 요청 등) ① 농림축산식품부장관 또는 국립가축방역기관장은 가축전염병 예방 및 전파 차단을 위하여 필요한 경우 농림축산식품부령으로 정하는 제1종 가축전염병이 발생한 농장의 농장소유주(관리인을 포함한다)에 대하여 「개인정보 보호법」 제2조에 따른 개인정보 중 개인차량의 고속도로 통행정보를 「위치정보의 보호 및 이용 등에 관한 법률」 제15조 및 「개인정보 보호법」 제18조에도 불구하고 「위치정보의 보호 및 이용 등에 관한 법률」 제5조제7항에 따른 개인위치정보 사업자, 「유료도로법」 제10조에 따른 유료도로관리권자에게 요청할 수 있다.

「기업구조조정 촉진법」 제10조(자료의 제공 요청) ① 주채권은행은 제9조에 따른 제1차 협의회의 소집을 위하여 필요한 경우에는 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제4조, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제32조 및 「개인정보 보호법」 제18조에도 불구하고 채권대차거래중개기관(「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」에 따른 한국예탁결제원, 증권금융회사, 투자매매업자 또는 투자중개업자를 말한다)에 대하여 다음 각 호의 사항에 관한 자료의 제공을 요청할 수 있다.

1. 금융채권자의 성명·주소 및 전화번호

2. 금융채권자의 금융채권액

건에 대하여 개정안 시행 이후 손해배상책임을 지는 자가 알게 된 경우 공단에 대한 통보의무가 있는지 불명확한 측면이 있으므로 이를 명확히 하기 위하여 적용례를 둘 필요가 있어 보임.

다. 관계부처 및 관련기관 의견

□ 보건복지부

- 제3자의 행위로 인한 보험급여를 받은 사실이 있는 경우 공단에 통보하도록 하여 이를 확인하게 함으로써 구상권 청구의 실효성을 제고하고 건강보험 재정 건전성을 확보하려는 개정안의 취지에 공감함.

□ 금융위원회

- 건강보험 재정의 건전성을 위해 공단 구상권 행사 관련 절차를 개선하는 개정안의 취지에 공감함. 다만, 「개인정보 보호법」상 개인정보의 목적 외 제공이 가능한 사유인 ‘다른 법률의 특별한 규정’에 해당하는지에 대한 개인정보보호위원회의 명확한 확인이 필요함.

□ 개인정보보호위원회

- 개정안 제58조의2에 따라 보험회사 등이 공단에 지체 없이 알려야 하는 내용에 포함되는 개인정보의 범위 등을 법률에 구체적으로 한정하여 명시하거나 위임 근거를 두고 하위법령에서 구체화할 필요가 있음.

□ 국민건강보험공단

- 제3자의 행위로 인한 손해배상 책임은 보험회사에서 부담해야 하나 이를 건강보험으로 전가하는 사례가 발생하고 있으므로, 가해자에 대한 구상권 행사를 강화하고 보험급여와 손해배상 간 중복수령 문제를 해결하기 위한 개정안의 취지에 적극 공감함.

□ 손해보험협회

- 「개인정보 보호법」을 고려하여 정보제공에 대한 명확한 법률적 근거가 마련될 필요가 있으며, 개정안은 통보의무를 가입자 및 피부양자와 보험회사 등 손해배상책임을 지는 자에게 함께 부여하는 반면, 과태료는 손해배상책임을 지는 자에게만 부과하고 있으므로 제재규정의 형평성에 대한 검토가 필요함.

□ 대한의사협회

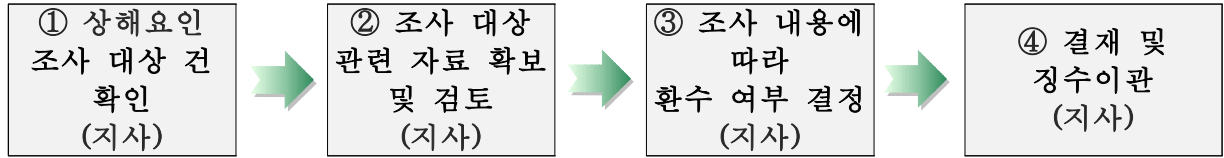
- 통보의무자를 보험급여를 받는 자 외에 다른 사람·기관까지 지나치게 확대하는 것은 신중한 검토가 필요함. 특히, 개정안에서 요양기관을 통보의무자로 명시하지는 않고 있으나 제안이유에서 통보의무자를 의료기관 등도 포함하여 다양화하도록 권고하는 대법원 판례를 언급하고 있는바, 법안 논의과정에서 요양기관이 통보의무 및 과태료 부과 대상이 되지 않도록 신중한 검토가 필요함.

문 의 처

02)6788-5503

[참고자료 1] 공단의 자체조사에 따른 부당이득 환수 및 제3자 구상 절차

1. 주요 업무 흐름



2. 단계별 업무절차 설명

① 상해요인 조사 대상 건 확인 (지사)	건강보험 가입자가 교통사고, 폭행사고, 업무상재해 등으로 부상(질병)을 입고 요양기관에서 진료를 받는 경우 본부 보험급여실에서 주기별(매월, 분기)로 발체한 상해요인 사후조사 대상 건을 발체 사유별로 확인
② 조사 대상 관련 자료 확보 및 검토 (지사)	상병발생원인 통보서(요양기관) 및 신고서(수진자)와 그 외 발체사유별, 사고 유형별로 확인이 필요한 자료들을 관련기관으로부터 확보하여 공단부담금 환수 결정 여부를 검토 - 관련자료 예) 119 구급활동일지, 판결문, 불기소 결정서 등
③ 조사 내용에 따라 환수 여부 결정 (지사)	조사내용 및 확보 자료 검토 결과에 따라 공단부담금 환수 대상으로 확인되는 경우에는 환수 결정 처리(수진자 부당이득 결정 또는 제3자 구상결정)
④ 결재 및 징수이관(지사)	결정 처리 된 조사 대상 건에 대하여 위임전결규칙에 따라 결재 및 환수 결정 건 징수이관 처리

자료: 국민건강보험공단

[참고자료 2] 제3자의 행위로 인한 급여 통보서

■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제25호서식] <개정 2016. 12. 12.>

제3자의 행위로 인한 급여 통보서

※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 난은 통보인이 적지 않습니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간	7일		
① 건강보험증 번호					
② 가입자 (세대주)	성명	주민등록번호(외국인등록번호)			
③ 진료받은 사람	성명	주민등록번호(외국인등록번호)			
	주소				
④ 진료 구분	1. 입원 2. 외래	⑤ 진료기간			
⑥ 상병명	⑦ 상병분류기호			⑧ 상해외인코드	
⑨ 가해자	성명	주민등록번호(외국인등록번호)			
⑩ 사고일시					
⑪ 요양기관	명칭	소재지			
⑫ 사고 내용 (구체적으로 적습니다)					

「국민건강보험법 시행규칙」 제28조에 따라 위와 같이 건강보험급여가 적용되고 있음을 통보합니다.

년 월 일

통보인 (서명 또는 인)

전화번호()

진료받은 사람과의 관계 진료받은 사람의()

국민건강보험공단 이사장 귀하

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]

유의사항

※ 이 통보서는 보험급여를 개시한 후 지체 없이 공단에 제출하여야 합니다.

작성방법

- ①: 가입자의 건강보험증 번호를 적습니다.
- ②: 가입자(지역가입자의 경우는 세대주)의 성명을 적고 건강보험증에 기재된 주민등록번호(외국인의 경우에는 외국인등록번호, 재외국민의 경우에는 국내거소신고번호)를 적습니다.
- ③: 진료받은 사람의 성명 및 주소를 적고 건강보험증에 기재된 주민등록번호(외국인의 경우에는 외국인등록번호, 재외국민의 경우에는 국내거소신고번호)를 적습니다.
- ④: 해당 번호에 "○"표 합니다.
- ⑤: 진료 개시 연·월·일 및 진료 종료 연월일을 적습니다.
<예시 1: 2000년 7월 1일부터 7월 5일까지 진료받은 경우 → 2000.7.1~2000.7.5>
<예시 2: 2000년 7월 1일부터 통보일까지 진료받고 있는 경우 → 2000.7.1~현재>
- ⑥: 제3자의 행위로 부상당한 부위 및 상병명을 적습니다.
<예시: 왼쪽 팔 골절>
- ⑨: 부상을 입힌 사람의 성명 및 주민등록번호(외국인의 경우에는 외국인등록번호, 재외국민의 경우에는 국내거소신고번호)를 적습니다.
- ⑩: 사고가 발생한 연월일 및 시각을 적습니다.
<예시: 2000.7.1. 13시 30분>
- ⑪ ~ ⑫: 진료받고 있는 병원·의원의 이름 및 소재지를 적습니다.
- ⑬: 언제, 어디서, 누구에 의하여, 어떻게 부상을 입게 되었는지 사고 내용을 구체적으로 적습니다.

처리 절차

통보서 작성 및 제출



접수, 확인 및 처리

통보인

국민건강보험공단