

MBC 지금은 라디오시대

## 청소년 치과치료비 지원 프로젝트

“ 사랑의 미소를 찾아드립니다 ”

MBC 지금은 라디오시대가 지정기탁하고  사랑의열매 가 지원하는

### 청소년 치과치료비 지원 프로젝트 는

경제적 어려움에 처해있는 환자와 가족들의 치과 치료비를 지원하여  
치료 동기를 강화하고, 원활한 사회적 복귀를 도모합니다. 많은 관심과 참여 부탁드립니다.

1. 사업 기간 2019.08.01.~2020.02.28

2. 지원대상 경제적으로 어려운 치과질환 청소년 환자

### 3. 지원내용

지원구분	치과 치료비 지원
지원대상	만 24세 이하 청소년
지원내용	입원 및 외래치료비 (부정교합, 양악수술 등 포함가능)
지원규모	심의를 통해 최대 1인당 연 2,000만원이내 지원
지원기간	지원결정일로부터 6개월 (지원결정일 이전 퇴원 후 청구는 지원 제외) ※ 연장신청 : 사유발생 시 사업기간 내 연장가능(1회 한정)

### 4. 소득 및 재산기준

- 1) 국민기초생활보장수급자 및 차상위본인부담경감대상자
- 2) 저소득가구 : 기준중위소득 100%이하, 최고재산액 300% 이하

• 가구별 월소득 인정액 (2019년 기준)

(단위 : 천원)

가구규모	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인
중위소득 100%	1,707	2,906	3,760	4,613	5,467	6,320	7,174

※ 8인 이상 가구의 생계급여 선정기준 : 1인 증가시마다 853천원씩 증가 (8인가구 : 8,027천원)

## 5. 신청방법

- 1) 병원 내 의료사회복지사 상담 후 신청  
'환자 및 보호자'는 입원중인 병원 내 '사회사업실(팀)' 방문하여 상담 신청바랍니다.
- 2) 수시접수 / 이메일 신청 [smcmiso@kamsw.or.kr](mailto:smcmiso@kamsw.or.kr)  
※ 서식 참조 (모든 서류는 주민등록번호 뒷자리 삭제 후 PDF파일로 변환하여 첨부발송 요망)  
※ 신청서류는 심의 후 1~2일 이내 지원결정공문이 발송됩니다.

## 6. 제출서류

구분	수급자	차상위 대상	건강보험가입자
공통서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 주민등록등본</li> <li>○ 중간계산서 (현재 입원중 환자)</li> <li>○ 민간보험 가입(계약)서류 및 지급내역 확인서</li> <li>- 한국신용정보원 홈페이지 "내보험다보여(<a href="http://ins.credit4u.or.kr">http://ins.credit4u.or.kr</a>)" 또는 한국신용정보원을 내방하여 보험가입(예약) 및 지급내역을 발급받아 제출</li> <li>※ 필요시 가족관계증명서를 포함한 추가서류를 요청할 수 있습니다.</li> </ul>		
자격확인	○ 의료급여 증명서	○ 차상위본인부담경감 대상증명서	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 건강보험자격확인서 (건강보험증 사본)</li> <li>○ 건강보험료 납부 확인서</li> </ul>
소득확인	X	X	○ 근로소득원천징수영수증/ 소득금액증명원/사실증명원
재산확인	X	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 등기부등본, 부채증명서</li> <li>○ 세목별(비) 과세증명서</li> <li>○ 전월세계약서</li> </ul>

- ※ 소득 및 재산확인 시 추가서류를 요청할 수 있습니다.  
 ※ 모든 서류는 발급기간 3개월 이내 서류를 제출해야하며, 개인정보보호를 위해 주민등록번호 뒷자리를 기재하지 않습니다.  
 ※ 치과 질환의 범위 : 구강관련 중증질환 등 (진단서 및 소견서에 치과치료 계획 등 자세히 기재)

## 7. 지원절차

- ①환자 발생 ▶ ②병원 내 의료사회복지사 상담 ▶ ③서류접수(수시/신청 후 1-2일 이내) ▶ ④서류스크리닝(협회 사무국) ▶ ⑤심의회의(수시) ▶ ⑥지원결정 및 통보(지원결정 후 1-2일 이내) ▶ ⑦지원금 청구(수시) ▶ ⑧지급(청구공문 접수 후 14일 이내) ▶ ⑨종결(결과보고)
- ※ 종결 시 사례관리 차원에서 설문참여 등 추가서류 요청할 수 있으나, 협조 부탁드립니다.  
 ※ 치과 환자의 경우 신청금액 조정이 필요할 경우 협회에 문의하시기 바라며, 신청한 사례가 많은 경우에는 기관 당 1건을 지원하고 있습니다.

## 8. 치과치료비 지원 프로젝트 담당자

- ▶ 대한의료사회복지사협회 사무국  
 [07563] 서울시 강서구 공항대로 525(등촌동, 비원오피스텔) 10층 1010호 대한의료사회복지사협회  
 Tel. 02-701-1449 / Fax. 0505-977-0909 / E-mail. [smcmiso@kamsw.or.kr](mailto:smcmiso@kamsw.or.kr)