

2019년도 서울대병원 및 서울대치과병원 진료비 지원 안내 변경

I. 지원 대상

1. 지원 대상 진료비: 2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31. 납부한 서울대병원 진료비
 - ※ 진료비 지원비는 근로소득에 합산되므로 세금이 부과됩니다.
 - ※ 추가사항: 분당서울대학교병원 치과 임플란트 시술비(이하 분당 임플란트 시술비)를 서울대학교 치과병원 및 관악서울대학교치과병원 임플란트 시술비와 동일하게 지원
2. 지원 대상
 - 명예교수 및 배우자
 - ※ 병원 교직원 및 가족 감면을 받은 경우와 후원회 회원 및 회원 가족 감면을 받은 경우 지원 제외, 기타 병원 자체 프로모션 혜택을 받은 경우 해당 금액 제외 후 지원
3. 지원금액: 3백만원 이내
4. 제출기한: 2020. 1. 2.(목)까지
5. 제출처: 전 소속 대학(원) 행정실
6. 제출서류
 - 가. 서울대병원 및 서울대치과병원 지원 신청서(붙임2)
 - 나. 가족관계 증빙서류: 배우자- 주민등록등본 또는 가족관계증명서
 - 다. 진료비 계산서 원본(붙임4 진료비 계산서 샘플 참조)
 - 라. 진료 내역서 원본(Proof Data List, 치과 임플란트 시술비인 경우)
 - ※ 발급문의: 서울대학교 치과병원(연건) 02-2072-3876, 치과병원(관악) 02-6747-6530

II. 지원 금액 및 지원범위

1. 연간지원 총 한도액: 3,000,000원
2. 병원별 지원범위 및 지원을
 - 가. 서울대학교 본원, 강남센터
(본원: 02-2072-1311, 강남센터: 02-2112-5500)

지원 대상	지원범위 및 지원율(%)	
	종합건강검진비	선택진료료 외 (지원항목: 입원료, MRI판독료, PET판독료, 초음파진단료)
명예교수 및 배우자	30	40

- 나. 분당서울대학교병원(031-787-2030)

지원 대상	지원범위 및 지원율(%)		
	종합건강검진비	선택진료료 외 (지원항목: 입원료, MRI판독료, PET판독료, 초음파진단료)	치과 임플란트 시술비 (치료재료대 제외)
명예교수 및 배우자	30	40	20

※ 임플란트 시술항목은 서울대학교 치과병원 및 관악서울대치과병원과 동일

- 다. 보라매병원 (종합검진: 02-870-3333~4)

지원 대상	지원범위 및 지원율(%)	
	종합건강검진비	
명예교수 및 배우자	30	

※ 서울대 교직원 검진 패키지를 이용한 경우와 추가 검사 비용은 지원 제외

- 라. 서울대학교 치과병원, 관악치과병원 (연건: 02-2072-3114, 관악: 02-6747-6114)

지원 대상	지원범위 및 지원율(%)	
	임플란트 시술비 (치료재료대 제외)	선택진료료 이외 (지원항목: 입원료, 초음파진단료)
명예교수 및 배우자	20	20

- ※ 임플란트 시술 항목: 인공치아임플란트매식술 1차수술(A, B), 인공치아임플란트 식립술 비매물형(A, B), 인공치아임플란트개창술 2차수술(A, B), 인공치아 보철료(A, B, C), 임플란트시술 진단 및 스텐트(A, B, C), 임플란트 RFA 측정(공명주파수측정)
- 진료 내역서에서 확인 가능, 임플란트 시술 항목이 포함된 경우에 임플란트시술비로 산정