입·퇴원약정서

SNUH 서울대학교병원

☐ 건강보험 ☐ 의료급여 ☐ 일반 및 기타

■ 굵은 선내에만 기재 하십시오.

	환 자 성 명		
	주민등록번호		–
	전화번호	자 택	
		휴대폰	
	주 소		

상급병실 사용신청서

등 급	입원병실	신 청 인	관 계
	과 병동 호실	㊞	환자의

※ 위와 같이 상급병실을 사용할 것을 신청하며, 입원료 차액은 본인이 전액 부담하겠습니다.

약정내용

1. 귀 의료기관에서 제시한 제반 규칙을 준수함은 물론, 치료와 퇴원 등 의사 및 간호사(또는 직원)의 정당한 지시에 따르겠습니다.
2. 환자가 의료기관의 정당한 진료지침이나 교육에 반하는 **무단 외출 · 외박으로 인하여 발생하는 환자의 손해에 대한 책임은 원칙적으로 환자에게 있습니다**.
3. **입원료 기타 입원기간 동안 발생하는 진료비는 귀 의료기관에서 정하는 납부기한 내에 환자와 연대보증인이 연대하여 납부하겠으며**, 정당한 이유 없이 체납될 때에는 채권확보를 위한 법적조치에 이의가 없으며, 만일 본건 의료분쟁 등으로 인하여 소송을 제기할 경우 관할법원은 민사소송법에 따릅니다.
4. 입원기간 중에 환자 및 보호자가 귀 의료기관의 비품 또는 기물을 고의 또는 과실로 망실, 훼손한 때에는 이를 변상합니다.
5. 입원기간 중 환자 또는 보호자 등이 소지 중인 현금 기타 귀중품은 **귀 의료기관이 지정한 보관 장소가 있는 경우에는 보관 장소에 보관**하고, **보관 장소가 따로 없는 경우에는 귀 의료기관이 지정한 직원에게 보관을 의뢰**합니다. **이를 이행치 아니하여 현금 기타 귀중품 등이 분실 및 훼손되어 발생한 손해에 대하여는 의료기관은 책임이 없습니다**.
6. 진료상 발생하는 문제와 수술 또는 수술 후에 일어나는 문제에 분쟁이 생겼을 때에는 의료법에 따라 원인이 발생한 날부터 1년 이내에 시 · 도지사에게 의료심사조정위원회의 조정을 신청할 수 있습니다.
7. 특실 입원시에는 특실식을 제공받겠으며, 동 식대는 본인이 부담하겠습니다.
8. 선택진료의사를 선택하였을 경우 해당 선택진료의사의 선택진료료와 타과로 의뢰한 선택진료의사의 직접적인 의료행위의 선택진료료는 별도로 본인이 부담하겠습니다.

연대지불보증인

위 내용을 확인하고 연대보증인 서명 날인합니다.
보증인 보호를 위한 특별법 제정으로 진료비에 대한 보증인 채무 최고액을 특정하게 되어있는 바, 연대보증인의 보증채무 최고액을 금 30,000,000원(삼천만원)으로 특정하는 데 동의합니다. (단, 부득이한 경우 별도의 보증계약서를 작성할 수 있습니다)

성 명	㊞	주민등록번호	–	관 계	환자의
근무처(직업)		직 책		직 장 전 화	( ) –
주 소				자 택 전 화	( ) –
				휴 대 전 화	( ) –

20 년 월 일

위약정인	㊞

서울대학교병원장 귀하

2011. 04.