경제적 어려움으로
치료 받지 못해 고통을 겪는

아픈 이웃에게 희망을 전하는

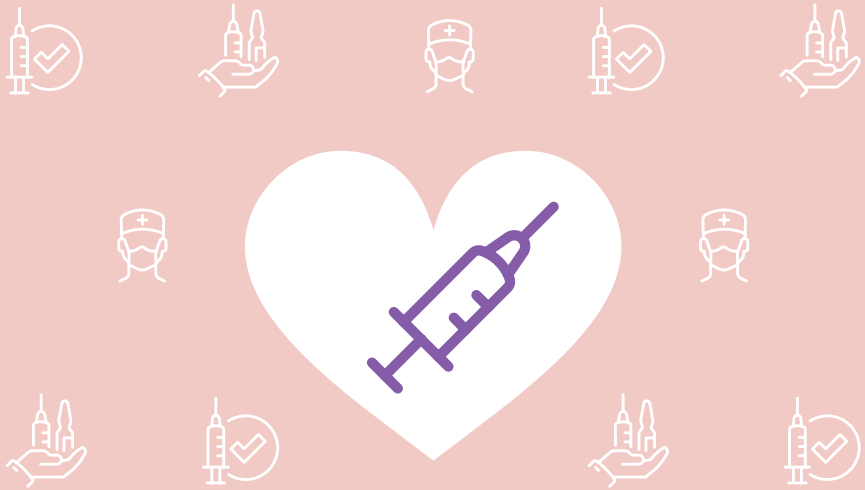
의료지원 공동체

www.komaf12.org

주관 한국의료지원재단 Korea Medical Assistance Foundation

후원 janssen | PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

아픈 이웃에게 희망을



의료급여 조현병 환자 장기 지속형 주사제 본인부담금 지원 사업

주관 한국의료지원재단 Korea Medical Assistance Foundation

후원 janssen | PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

의료급여 조현병 환자 장기지속형 주사제
본인부담금 지원 사업

사업 목적

조현병으로 일상생활과 경제적 어려움을 겪고 있는 의료급여 환자에게 장기지속형 주사제 본인부담금 지원을 통하여 치료비에 대한 부담을 줄여 적극적인 치료를 받아 삶의 질을 향상시키고자 함

사업 기간

2022.1.10. ~ 예산 소진 시

지원 대상

* 아래 기재되어 있는 내용이 모두 해당되어야 함

- 조현병(질병코드:F20)을 진단받아 외래(통원)로 치료받고 있는 환자로
- 의료급여(1·2종 모두 포함) 수급자 이면서
- 장기지속형 주사제 치료를 받고 있는 만 18세 이상 환자

지원내용

- 장기지속형 주사제 치료 본인부담금 전액 지원 (제증명료는 지원하지 않음)
- 예산 소진 시 까지 장기지속형 주사제 치료 본인부담금 전액 지원 (단, 예산 소진 시 조기 종료될 수 있음)

신청 방법

- 환자가 신청서(구비서류 포함)를 재단으로 제출 (팩스, 메일)
  - 팩스 : 02-6212-9758
  - 메일 : jbr0203@naver.com
- 서류가 재단에 접수되면 기재되어 있는 환자의 연락처로 확인 문자 발송

아픈 이웃에게 희망을

신청 시 구비서류

구 분	구비서류	참고사항
최초 신청 시	① 지원 신청서	-
	② 처방전 - 질병분류 기호(F20) 반드시 표기 - 장기지속형 주사제 처방 내역 반드시 표기	표기 내용이 확인되는 다른 서류로 갈음 가능
	③ 환자 본인 명의 통장사본	-
	④ 진료비 계산서·영수증	-
매회 신청 시	② 처방전 - 장기지속형 주사제 처방 내역 반드시 표기	표기 내용이 확인되는 다른 서류로 갈음 가능
	④ 진료비 계산서·영수증	

자세한 사항은
한국의료지원재단 홈페이지
(www.komaf12.org)
공지사항 [12번]에서 확인하실 수 있습니다.

문의사항 : 한국의료지원재단 02-6212-9753