



Medicare

메디케어(Medicare)란?

메디케어(Medicare)는 Medicare Australia가 운영하는 프로그램으로, 모든 호주인들이 사립 의료 서비스를 선택할 자유를 누리면서도, 무료나 저비용으로 의료 및 검안 서비스 그리고 입원 치료를 받을 수 있도록 보장하는 제도입니다.

Medicare 혜택:

- 공립병원에서 공립병원(메디케어) 환자로서의 무료치료 혜택
- 전문의, 참여 검안사 및 치과 의사 등 의사와 같은 의료 종사자들로부터 무료 및 보조금 지급대상 치료 혜택(특정 서비스에 한함).

호주의 공립병원 시스템은 호주 정부 및 주/테리토리 정부가 공동으로 자금을 지원하고, 주/테리토리 보건 당국에서 행정을 맡고 있습니다. Medicare 의료세 또는 의료시스템에 대한 납입금은 소득에 근거하여 책정되며 세금을 통해 납부합니다.

메디케어는 Medicare Australia가 메디케어 사무소 네트워크와 기타 정보 및 청구 서비스를 통해 운영하고 있습니다.

메디케어로부터 받는 혜택은 호주정부에서 정한 의료수가에 의거합니다. 의사들은 이 의료수가보다 많은 금액을 청구할 수도 있습니다.

자격조건은?

호주에 거주하는 사람으로써, 다음 사항 중 하나에 해당되면 자격조건이 됩니다.

- 호주 시민권자
- 영주권 비자 소지자
- 뉴질랜드 시민권자
- 특정 영주권 비자를 신청한 자로서 다음 비자 소지자
 - 호주에서 적법하게 직업을 가질 수 있는 유효한 비자 소지자
 - 호주 시민권자 또는 영주권 신분의 부모, 배우자 또는 자녀가 있는 유효한 비자 소지자.

참고: 노퍽 제도(Norfolk Island)는 메디케어 프로그램에 참여하지 않습니다. 호주에 살다가 노퍽 제도로 이주한 호주 시민은 귀환 시 최대 5년간 메디케어 자격이 부여됩니다.

다음 사항에 해당되면 메디케어 자격이 없을 수 있습니다.

- 현재 부모 비자 신청을 접수하였거나, 현재 난민 비자 신청을 하였고 이전에 부모 비자를 신청한 경우
- 임시에정 결혼 비자(약혼자—서브등급 300) 소지. 호주이민부(DIAC)에 영주권 비자 신청이 수락될 때까지 메디케어 자격이 없습니다.

메디케어 혜택 범위는?

메디케어는 외래진료 및 입원진료 시 다양한 혜택을 제공합니다.

외래진료

혜택을 받을 수 있는 서비스 중에는 다음이 포함됩니다.

- 의사 및 전문의 상담비용
- X레이 촬영, 병리검사 등 질병 치료에 필요하여 의사가 실시한 검사 및 진단
- 검안사의 검안검사
- 의사가 수행하는 대부분의 수술 및 기타 치료 절차
- 허가된 치과 의사가 수행하는 일부 수술 절차
- 구순열 및 구개열 의료 제도 하의 특정 항목.

외래진료 시 담당의사를 지정할 수 있습니다. 전문의에게 진찰을 받으려면 의사(전문의 또는 일반의)의 소견서가 필요합니다. 유효한 소견서가 없으면 메디케어 혜택을 받을 수 없거나 축소된 혜택만 받을 수 있습니다. 검안사와 상담은 소견서가 필요 없습니다.

메디케어는 일반적으로 일반의(General Practitioner) 진료 이외에 외래진료 시 메디케어 수가의 **85%**를 지급합니다.

입원진료

호주에는 정부자금을 지원 받는 공립병원이 있으며, 그 외에 사립병원도 있습니다.

공립병원 환자

공립병원에 공공(메디케어) 환자로 입원하기로 선택한 경우, 병원에서 지정한 의사 또는 전문의로부터 치료를 받게 됩니다. 진료 의사의 간호와 치료 및 퇴원 후 치료가 무료입니다.

사립병원 환자

공립병원 또는 사립병원에 개인(Private) 환자로 입원하면, 치료 담당의사를 지정할 수 있습니다. 메디케어는 치료 의사가 제공하는 서비스 및 진료에 대해 메디케어 수가 중 **75%**를 지급합니다. 민간의료보험에 가입되어 있을 경우, 나머지 금액의 전액 또는 일부를 보장 받을 수 있습니다. 병실비, 간호비 및 수술실비와 약값 같은 항목의 비용이 청구됩니다. 물리치료와 같이 보조치료 서비스에 대해서도 청구될 수 있습니다. 민간의료보험은 이러한 비용을 지급하는 데 도움이 될 수 있습니다.

민간의료보험

호주에는 다양한 의료보험 회사가 있으며 여러 종류의 의료 보험이 있습니다.

호주정부는 보험에 가입하고 이를 유지하는 사람들에게 혜택을 주기 위해 대부분의 사립병원 의료보험 및 평생 건강 보험 비용의 최대 30%를 환급하고 있습니다. 입원 또는 당일 수술의 경우, 의사의 치료에 대하여 차액을 부담할 필요 없이 병원 보험의 적용대상이 되는 것도 있습니다.

일정 수준 이상의 소득이 있으며 사립병원 보험 가입자가 아닌 경우, 보다 높은 메디케어 의료세를 부담해야 합니다.

메디케어 등록 방법은?

메디케어 사무소에 가서 직접 등록해야 합니다. 벽촌 지역에 거주하거나 메디케어 사무소로 올 수 없는 명백한 사유가 있을 경우, 신청서를 서류 원본 또는 공증된 사본과 함께 직접 올 수 없는 이유를 적어 본인이 거주하는 주도의 메디케어 사무소 주소 "GPO Box 9822"로 우편을 보내시면 됩니다. 메디케어에 등록하는 각 신청인의 여권 또는 여행증명서류를 제출해야 합니다.

이민자와 영주권 신청자(영주 난민 비자 신청자 포함)는 다음의 특정 서류를 제출해야 합니다.

- 이민자(영주권 보유자)-여권 및 유효한 비자.
- 영주권 신청자—여권, 유효한 비자 및 이민성(DIAC)으로부터 발급 받은 관련 서류.

메디케어가 이민성으로부터 신청인의 비자 관련 사항을 받는 데 시간이 필요하므로 **호주 도착 후 1주일**이 지나 등록할 것을 권장합니다.

메디케어 사무관이 등록 절차를 도와 드릴 것입니다. 언어에 관한 도움이 필요하면 메디케어 사무관이 통역사를 준비해주거나, 본인이 직접 번역 및 통역 서비스(TIS) **131 450***번으로 연락할 수 있습니다.

뉴질랜드 시민

영주권자 등록을 신청하는 뉴질랜드 시민의 경우 다음 사항을 제출해야 합니다.

- 이민성이 호주입국 사실을 날인한 뉴질랜드 여권
- 뉴질랜드와의 긴밀한 관계 또는 호주 거주를 증명하는 서류. 경우에 따라서 두 가지 서류 모두 필요.

거주 증명을 할 수 없을 경우, 호주 입국 전 뉴질랜드에서 거주한 뉴질랜드 시민은 상호의료협정(Reciprocal Health Care Agreement)에 의거하여 필요한 의료서비스를 받을 수 있습니다. 여기에는 공립병원에서 공공 환자로서 받는 진료, 외래 진료, 의약 보조금 정책(PBS)에 따라 보조금이 지급되는 처방약이 포함됩니다. 이 협정에 의거한 유자격 뉴질랜드 시민은 메디케어 프로그램에 등록되지 않습니다.

신생아

신생아 등록 절차의 간소화를 위하여 병원에서 신생아 부모가 신청서를 작성하여 메디케어로 보내는 것을 도와 드리고 있습니다. 메디케어에 등록된 신생아는 호주 아동 예방접종 등록부(Australian Childhood Immunisation Register)에 자동으로 등록됩니다.

해외에서 귀국하는 호주시민

5년 이상 해외 거주 후 귀국하는 호주시민의 경우, 다음 서류를 제공해야 합니다.

- 호주 시민권 증명서
- 호주거주 혹은 이전 거주 국가와의 긴밀한 관계를 증명하는 서류. 경우에 따라서 두 가지 서류 모두 필요.

메디케어 카드번호는 언제 수령하나요?

모든 등록 요건에 부합하면, 등록신청 시 메디케어 카드번호가 부여됩니다. 메디케어 카드 도착 전까지 본 카드번호를 사용할 수 있습니다. 메디케어 카드는 10 업무일 이내에 우편으로 배달됩니다. 메디케어 카드 수령 시 카드 기재 사항이 정확한지 확인하십시오.

유효한 Medicare 카드를 소지하는 것이 중요합니다. Medicare 교체 카드와 기타 중요사항을 전달 받을 수 있도록 항상 Medicare에 현재 주소가 등록되어 있는 확인하십시오.

카드나 카드번호가 필요한 경우

- 의사 진찰 시
- 메디케어 사무소에서 현금 지급 요청 시
- 청구 시 문의가 필요할 경우
- 병원에서 공공(메디케어) 환자로 치료받기를 원할 때
- 약국에서 처방약 조제 시.

메디케어에 청구하는 방법은?

메디케어에 혜택을 청구하는 방법은 다양합니다.

진료 병원

현재 대부분의 의사들은 환자들이 병원에서 직접 전자 신청을 하도록 메디케어 전자 청구 서비스를 제공하고 있습니다.

의사가 메디케어 전자 청구 서비스를 제공할 경우, 병원 직원은 환자의 EFTPOS 카드를 사용하여 안전한 인터넷 연결 또는 병원의 EFTPOS 터미널을 통해 메디케어에 환자의 청구를 신청할 수 있습니다.

혜택금은 3 업무일 내로 환자의 계좌에 지급되며, 이는 병원에서 사용하는 청구 시스템에 따라 다를 수 있습니다.

메디케어 전자 청구를 더욱 간편하게 하기 위해 Medicare Australia에 은행계좌 정보를 등록할 수 있습니다. 등록 방법은 본 장의 뒷면이나 메디케어 사무소, www.medicareaustralia.gov.au 또는 132 011*번으로 전화하여 구할 수 있는 Bank account details collection(은행계좌 정보 수집) 양식을 작성하면 됩니다. 의사에게 정확한 메디케어 번호와 주소를 알려주는 것도 중요합니다.

통합청구(Bulk billing)

통합청구는 의사가 Medicare에 직접 청구하여 메디케어 혜택으로 서비스의 전액이 지급되는 방식입니다. 의사가 통합해서 청구할 경우, 예약비, 행정비, 기록비, 봉대비 등의 추가 항목 비용을 개인이 부담할 필요가 없습니다. 그러나, 특정 백신에 대해서는 추가 비용이 발생할 수 있습니다.

의사가 직접 메디케어에 청구하므로 환자 본인은 메디케어에 청구할 필요가 없습니다.

메디케어 사무소

메디케어는 호주 전국에 239개의 사무소가 있으며, 창구 또는 드롭박스를 이용하여 접수할 수 있습니다. 사무소에서 청구할 경우 청구서 양식을 작성할 필요가 없고, 영수증과 메디케어 카드만 지참하면 됩니다. 사무소에서 청구할 경우, 현금으로 직접 수령하거나 은행 계좌로 이체 받을 수 있습니다.

우편

청구서 양식을 작성하여 진료비 내역서(Account) 원본과 영수증과 함께 주도에 있는 메디케어 사무소 주소로 우편 발송합니다:

Medicare Australia

GPO Box 9822

주도 메디케어 사무소

우편으로 청구 시 Medicare 카드는 발송하지 마십시오. 청구서 양식은 www.medicareaustralia.gov.au 또는 메디케어 사무소에서 구할 수 있습니다. 우편으로 청구 시 본인의 은행 계좌로 이체되거나 수표가 우송됩니다.

전화

1300 360 460* 번으로 전화를 걸어, 청구내역을 통보한 후 영수증과 진료비 내역서를 주도에 있는 메디케어 사무소 주소로 우편 발송합니다.

Medicare Australia

GPO Box 9822

주도 메디케어 사무소

청구서 양식은 작성하지 않아도 됩니다. 서류가 발송되면 메디케어에서 청구대금 지급절차를 시작합니다. 확인 절차가 완료되면 금액이 지급됩니다. 전화는 **1300 360 460*** 번(연중 무휴, 24시간 업무)입니다. 전화로 청구할 경우 본인의 은행 계좌로 이체되거나 수표가 우송됩니다.

메디케어 액세스 포인트(Medicare Access Points)

농촌이나 벽촌 지역에 거주하는 사람들은 Medicare Australia 액세스 포인트를 이용할 수 있습니다. Access Points는 전화로 메디케어 사무관과 통화할 수 있는 부스로, 약국, 농촌교역센터, 일부 상점에 설치되어 있습니다. 청구를 위해 메디케어 서비스 직원과 전화로 상담하면, 직원이 환자의 상세정보를 받아 진료대금 청구과정을 시작하게 됩니다. 그 다음, 서류를 메디케어에 보내십시오. 서류의 확인절차가 완료되면 대금이 지급됩니다. 액세스 포인트에서 전화로 청구할 경우, 본인의 은행계좌로 이체되거나 수표가 우송됩니다.

보험금 청구 외에 다음 경우에도 액세스 포인트를 이용할 수 있습니다.

- 메디케어 지급금 세금내역서 사본 요청
- 본인의 메디케어 정보 업데이트
- 호주 장기 기증자 등록부(Australian Organ Donor Register)에 등록
- 가족 지원 보조금 도움 받기
- 기타 Medicare Australia 프로그램 정보 문의.

가까운 액세스 포인트 위치는 웹사이트 www.medicareaustralia.gov.au 에서 확인할 수 있습니다.

메디케어 투웨이(Medicare Two-Way)

메디케어 투웨이는 참여하는 민간 의료보험 회사에서 메디케어 청구서를 제출하고, 메디케어 사무소에서 민간 의료보험 청구서를 제출할 수 있도록 하는 방식입니다. 환자의 청구서는 관련 기관에 전달되어 청구대금이 처리됩니다. 메디케어 투웨이 방식을 통해 청구할 경우, 본인의 은행계좌로 이체되거나 수표가 우송됩니다.

메디케어 안전망(Medicare Safety Net)이란?

정기적으로 진찰 또는 검사를 받아야 하면 막대한 의료 비용이 청구될 수 있습니다. 메디케어 안전망(Medicare Safety Net)은 환자가 가장 필요로 할 때 도움을 주기 위해 만들어진 제도입니다. 메디케어 안전망 한계금액에 도달하면, 진료비 혹은 검사비가 보다 적게 들게 됩니다.

메디케어 안전망은 **외래진료비**를 보장해 드립니다. 입원 시 받는 서비스나 의사가 통합 청구(Bulk Billing)하는 서비스 건에 대해서는 메디케어 안전망이 보장되지 않습니다.

등록해야 합니까?

개인은 자동으로 등록됩니다. 메디케어에 최근 연락처가 등록되어 있도록 하십시오.

모든 **가족과 커플**은 등록해야 합니다. 가족 모두 당신의 메디케어 카드에 기재되어 있더라도 메디케어 안전망에 등록해야 합니다.

- 각 가족구성원이 확인되어야 가족구성원의 외래진료 비용이 해당 가족의 메디케어 안전망에 계산될 수 있습니다.
- 가족을 한 번만 등록해야 합니다.
- 등록은 무료입니다.

참고: Medicare Safety Net에서 정의하는 가족은 다음과 같이 구성된 가족을 말합니다.

- 부양 자녀의 유무와 상관 없이 법적으로 결혼하여 별거 상태가 아닌 커플 또는 사실혼 관계의 커플
- 부양 자녀가 있는 독신남녀.

등록방법은?

등록방법은 다음과 같습니다.

- 본 문서에 첨부된 양식 작성
- 메디케어 사무소 직접 방문
- 전화: **132 011***번으로 전화
- 웹사이트: www.medicareaustralia.gov.au

한계금액에 거의 도달했는지 어떻게 알 수 있나요?

한계금액에 거의 도달하면 메디케어에서 연락하게 됩니다. 메디케어 안전망 잔여금을 확인하는 방법은 다음과 같습니다.

- 웹사이트: www.medicareaustralia.gov.au/online
- 메디케어 사무소 직접 방문.
- 전화: 132 011*

나에게 해당되는 혜택은?

예를 들어, 본인이 메디케어 안전망 한계금액에 도달한 상태에서 병원을 방문하여 \$65의 진료비가 나온 경우, Medicare로부터 \$34.30의 환급금을 받습니다. 여기에 추가로 본인이 지급한 비용의 80%를 지급하므로, \$24.60을 더 환불 받게 됩니다. 이 예에서 볼 수 있듯이, 의사 진료 시 본인 부담금은 \$6.10밖에 들지 않습니다.

메디케어 안전망 한계금액(2011년 1월 현재)

한계금액	대상자	계산방법	혜택 내역
\$399.60†	• Medicare 카드 소지자 모두	차액에 근거	의료 수가의 100%
\$578.60†	• 연방정부혜택 (Commonwealth concession) 카드 소지자 • FTB(A)를 수령하는 가족	본인 부담금	외래진료 시 본인 부담금의 80%
\$1157.50†	• 모든 Medicare 카드 소지자	본인 부담금	외래진료 시 본인 부담금의 80%

†이 수치는 매년 1월 1일 소비자 가격 지표(CPI)에 따라 조정됩니다.

본인 부담금-의사 청구 금액과 메디케어 환급금의 차이 금액.

차액-의료 수가와 메디케어 환급금의 차이 금액.

의료 추가-호주 정부가 지정한 의료 서비스 비용.

안전망 적용 서비스는?

안전망이 적용되는 서비스 비용의 예:

- 일반의(GP) 및 전문의 상담
- 초음파
- 정신과
- CT 스캔
- 방사선
- 조직생검

- MRI
- 혈액검사
- X레이
- 자궁경부검사.

조부모 및 보호자를 위한 정보

제가 돌보는 아이를 위해 지급한 의료비용을 청구할 수 있습니까?

있습니다. 조부모 혹은 보호자로서 귀하가 돌보는 아이를 위해 지급한 의료비용에 대해 메디케어에 청구할 수 있습니다. 계산서를 메디케어에 제출하기만 하면 됩니다.

청구를 하기 위해서 제 메디케어 카드에 아이를 등록시켜야 합니까?

아닙니다. 아이를 위해 사용한 의료비용을 청구하기 위해서 귀하의 메디케어 카드에 아이를 등록시킬 필요는 없습니다.

아이가 등록된 메디케어 카드를 제가 가지고 있어야 합니까?

아이는 메디케어에 등록되어 메디케어 카드에 기록되어 있어야 합니다. 그러나, 환급금을 청구하기 위해서 귀하께서 아이의 메디케어 카드를 가지고 있을 필요는 없습니다. 의사가 Medicare Australia 전화번호 **132 150***에 전화하여 아이의 메디케어 카드번호를 확인할 수 있고, 이것을 직접 청구(Bulk Billing) 시 사용할 수 있습니다. 의사가 진료비 내역서를 발행하면, 해당 지역 메디케어 사무실의 직원이 귀하의 청구 절차를 도와줄 것입니다.

아이를 제 메디케어 카드에 올릴 수 있습니까?

조부모 및 보호자는 자신의 메디케어 카드에 아이/아이들의 이름을 기재하는 것을 신청할 수 있지만, 신청 시에는 증빙서류를 제출해야 합니다. 법원 및 관련 주정부의 지역사회 서비스부(Department of Community Services)로부터 받은 서류들을 아이/아이들이 현신적인 보호 아래 있다는 것을 증명하는 데 사용할 수 있습니다.

아이는 부모의 승낙 없이 부모의 메디케어 카드에서 삭제될 수 없습니다. 그러나 부모가 아닌 사람이 아이의 1차적 보호자인 경우, 아이가 15세가 되면 보호자의 메디케어 카드에 등록되거나, 아이 자신의 메디케어 카드를 등록할 수 있습니다.

아이를 제 메디케어 안전망 등록에 올릴 수 있습니까?

아이가 조부모의 메디케어 안전망에 등록될 수 있는지에 관해서는, 메디케어 안전망에서 일부 제한을 두고 있음을 유의해야 합니다. 아이는 최대 두 개의 메디케어 안전망에만 등록될 수 있습니다.

부모가 각각 별개로 등록되어 있고 아이가 부모와 함께 각각 등록되어 있을 경우, 아이는 조부모의 메디케어 안전망에 등록될 수 없습니다.

다양한 상황이 있으므로, 조부모는 메디케어에 연락하여 손자가 자신들의 메디케어 카드 및 메디케어 안전망 등록에 추가될 수 있는지 확인해야 합니다.

확인사항 요약

메디케어의 모든 내용이 이해되었는지 다음 사항들을 확인해 보십시오.

- 등록 시 지참해야 하는 문서는 **132 011***번으로 전화하여 문의하십시오.
- 가까운 메디케어 사무소나 웹사이트 **www.medicareaustralia.gov.au** 또는 **132 011***번으로 전화하여 등록 신청서를 구하여 작성하십시오.
- 이민자와 영주권 신청자(영주 난민 비자 신청자 포함)는 호주 도착 후 1주일 이내 등록 신청해야 합니다. 등록 시 여권 또는 여행증명서류를 제출해야 합니다.
- 신생아의 경우, 병원에서 아기의 메디케어 등록을 도와 드립니다.
- 메디케어 카드 최초 수령 시, 기재된 모든 정보가 정확한지 확인해야 합니다.
- 재발급 받은 경우, 기존 메디케어 카드를 폐기해야 합니다.
- 외래진료, 입원, 또는 처방전 조제 시 반드시 메디케어 카드를 지참(연방정부 혜택 카드(concession card)가 있는 경우 함께 지참)해야 합니다.
- 메디케어 교체 카드 및 기타 중요 정보 수령을 위해 주소 변경 시 메디케어에 알려야 합니다.
- 첨부된 양식 혹은 메디케어 사무소, 또는 **www.medicareaustralia.gov.au**에서 구한 양식을 이용하여 가족을 메디케어 안전망에 등록하십시오. 이것은 메디케어 등록과 별개입니다.
- Medicare Australia에 은행 계좌 정보를 등록해 놓으면 현장 청구 시 편리합니다.
- 전문의 진료 시, 먼저 전문의 또는 일반의의 소견서를 받아서 이것을 지참하고 가야 합니다.
- 해외 여행 시 상호의료협정 체결 및 필요한 보험에 대해서 확인해야 합니다.

메디케어에 관한 자세한 문의 연락처

웹사이트 **www.medicareaustralia.gov.au**

이메일 **medicare@medicareaustralia.gov.au**

주소 **Medicare Australia**
GPO Box 9822
주도 메디케어 사무소

전화 **132 011***

TTY **1800 552 152****(언어 및 청력 장애인용)

TIS **131 450***(통번역 서비스)

*전화요금 적용.

**휴대전화 및 공중전화 이용 시에만 전화요금 적용.