



한양대학교구리병원 우대카드 발급안내

119-23 경기도 구리시 경춘로 153 한양대학교구리병원 (대표전화:1644-9118)



한양대학교구리병원에서는 여러분들께서 보내주신 성원에 보답하고자 **한양대학교의료원 우대카드(VIP카드 및 가족카드)**를 발급합니다.

- 본 카드는 한양대학교의료원 모자병원, 한양의대 동문 의사, 성동구 의사회 회원을 위하여 한양대학교의료원(서울병원, 구리병원, 류마티스병원, 국제협력병원, 종합검진센터, 장례식장등)을 이용할 경우에 한해 유효합니다.
- 본 카드는 한양대학교구리병원 **진료카드**의 개념으로 발행됩니다.
 - 기존 진료카드(청색)가 있는 경우 전자카드로 된 VIP카드(골드색) 및 가족카드(골드색)로 교체 발급해 드리며, 진료카드가 없으신 경우에는 본원 초진 접수 시 병원 등록번호를 부여 받은 후 1층 진료협력센터에서 발급해 드립니다.
 - 카드의 유효기간 : 한양의대 동문 의사 본인, 성동구 의사회 회원의 자격 상실시 정지됩니다.
- VIP카드 발급대상** : 한양의대 동문 의사 본인 또는 성동구 의사회 회원 본인
가족카드 발급대상 : 배우자 및 직계 존비속, 배우자의 부모

4. 우대카드 발급 관련 서류

우 대 대 상	구 비 서 류
회 원 본 인 (VIP카드)	우대카드발급신청서
회 원 가 족 (가족카드)	우대카드발급신청서, 가족관계증명서

- * 발급을 원하는 경우에는 관련서류를 지참, 본관 1층 진료협력센터를 방문해 주십시오.
- * **우대카드발급신청서 양식**은 [본원 홈페이지 (guri.hyumc.com)] - [진료협력센터] - [이용안내] - [우대카드발급 및 신청서 내력받기]에서 다운받아 작성하신 후 진료협력센터로 우편, 팩스로 보내주시기 바랍니다.

5. 우대 내용

구 분	할 인 율	적 용 카 드	비 고
진료비(본인부담)	(외래·입원) 본인부담금 20% 초과20%(비보험)	VIP 및 가족카드	제외항목 (주사료, 위생재료, 혈액, 귀빈실 및 1인실 병실료, 식대)
종합검진센터	종합검진비 30%	VIP카드	홈페이지: http://guri.hyumc.com 예약전화: 031-560-2727, 2728
종합검진비	종합검진비 20%	가족카드	
장례식장	시설이용료 30%	VIP 및 가족카드	빈소 및 예식실 사용료에 한함 안내전화: 031-560-2430,2431
주차장	24시간 무료	VIP카드	주차료 계산 시 VIP카드 제시 또는 진료협력센터에서 주차증 발급

- 진료 접수 시 VIP카드 및 가족카드를 제시하셔야 할인을 받으실 수 있습니다.
- 이미 정산된 의료비에 대해서는 7일 이내만 소급 적용되며 7일 이후에는 소급 적용되지 않습니다.
- 문의: 진료협력센터 (본관1층 에스컬레이터 옆)

TEL : 031-560-2082~2083, FAX : 031-560-2084

- 한양대학교구리병원 진료협력센터 -



한양대학교구리병원 우대카드 발급 신청서

1. VIP 카드

성 명(본인) : _____ : (_____)의대, (_____)년도 졸업
 생 년 월 일 : _____
 근무 병원명 : _____ : 전공과목 (_____)
 근무병원주소 : _____
 연 락 처(☎) : _____

한양대학교구리병원 진료카드번호(현재 사용하시는번호)* : _____

- * 한양대학교병원 진료카드가 없으신 경우에는 初진료시 VIP카드를 발급하여 드립니다.
- * 서류 제출 시 직계존비속을 확인할 수 있는 증빙서류 지참

2. 가족 카드

발급대상자	관계	생년월일	진료카드번호(기존)

※개인정보 수집 이용에 대한 동의

[개인정보 수집 이용 목적]

병원이용 안내 및 진료 외 병원관련 서비스 제공, 교육 및 연구에 필요한 최소한의 분석자료 민원/고충 처리 등을 위한 의사소통의 경로 확보

[개인정보 수집항목]

[필수항목] 성명, 관계, 생년월일, 근무병원명, 근무병원 주소, 전화번호, 발급대상자(관계, 생년월일)
 의료법 제22조에 의해 진료기록부 등에 기재되는 항목

[개인정보 보유 및 이용기간]

수집된 개인정보는 의료법에 준하여 10년간 보유합니다. 수집 목적이 달성된 후에도 보존할 필요성이 있는 경우에는 보유기간을 연장할 수 있습니다.(기록물평가심의회 등에서 매년 심의 후 결정)

[동의 거부권 및 동의거부에 따른 불이익]

귀하는 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는 데에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 상기 개인정보 수집·이용 목적에 관한 내용을 안내 받을 수 없음을 참고하시기 바랍니다.

- 본인은 위의 개인정보 수집·이용에 대하여 동의합니다. 동의함 동의하지 않음

20 년 월 일

신 청 자 : _____ 서명

(환자와의 관계 : _____)

한양대학교구리병원장 귀하