

“금융은 튼튼하게, 소비자는 행복하게”

	보도 참고 자료		
보도	2017. 6. 22.(목) 조간	배포	2017. 6. 20.(화)
담당부서	보험감리실	이창욱 실장(3145-8220), 원희정 팀장(3145-8246)	

## 제 목 : 금융꿀팁 200선 - ⑤₄ 실손의료보험 가입자가 알아둘 필수정보(3) : 보장되는 것과 안 되는 것

- 금융감독원은 국민들이 일상적인 금융거래과정에서 알아두면 유익한 실용금융정보(금융꿀팁) 200가지를 선정, 알기 쉽게 정리하여
  - 매주 1~3가지씩 보도참고자료를 통해 안내하고
  - 동시에 2016.9.1일 개설된 금융소비자정보 포털사이트 “파인”(FINE)에도 게시하고 있음
- 이에 따라 첫번째 금융꿀팁으로, “실손의료보험 가입자가 알아둘 필수정보(3) : 보장되는 것과 안 되는 것”을 별첨과 같이 안내해 드림

### <별첨> 금융꿀팁 200선 - ⑤₄ 실손의료보험 가입자가 알아둘 필수정보(3) : 보장되는 것과 안 되는 것

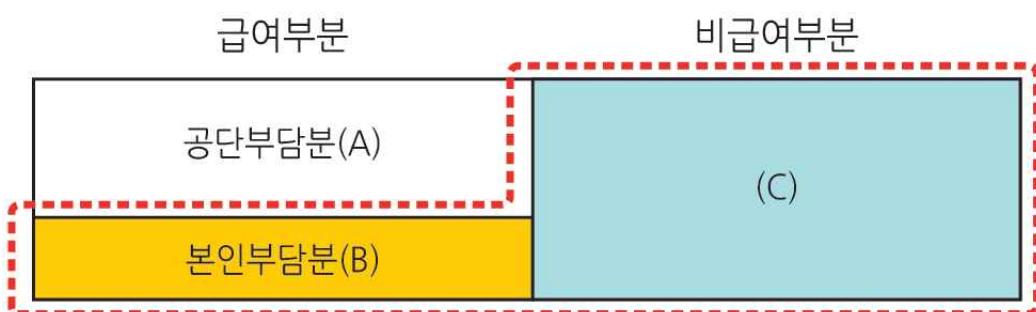
금융감독원은 작년에 이어 제3차 국민체감 20大 금융관행 개혁을 추진하고 있습니다. 금융거래 과정에서 경험한 불합리한 금융관행 및 불편사항에 대한 의견은 ‘금융관행 개혁 포털’ (<http://better-change.fss.or.kr>) 내 ‘국민 참여방’으로 제보 바랍니다.

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다. (<http://www.fss.or.kr>)

제 목	'실손의료보험 가입자가 알아둘 필수정보(3) : 보장되는 것과 안 되는 것'
사례	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>(사례1)</b> 직장인 이수민(32세, 가명)씨는 눈이 따갑고 눈물이 나서 안과 병원에서 <b>안검내반</b>(속눈썹눈찌름)이라는 진단을 받고 <b>쌍꺼풀수술</b>을 받았으나, <b>쌍꺼풀수술</b>은 실손의료보험의 <b>보장 대상이 아닌 것으로</b> 알고 수술비에 대해 보험금을 청구하지 않았다.</li>   <li>■ <b>(사례2)</b> 사업가 박창수(50세, 가명)씨는 <b>건강검진</b> 결과 <b>갑상선에 결절이</b> 발견되어 의사의 이상 소견에 따라 추가적인 <b>조직검사를</b> 받았으나, 실손의료보험에서 <b>건강검진 비용이 보장되지 않는 것으로</b> 알고 있어, <b>추가검진 비용에 대한 실손의료보험금을 청구하지 않았다.</b></li> </ul>
꿀 티	<p>☞ <b>실손의료보험에 가입하였다면 아래 사항을 꼭 기억하고 활용하세요</b></p> <div style="background-color: #e6eaf2; padding: 10px; border: 1px solid #ccc; margin-top: 10px;"> <b>흔들하기 쉬운 실손의료보험 보장항목 5가지</b> </div> <div style="background-color: #f0e6ff; padding: 10px; border: 1px solid #ccc; margin-top: 10px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 간병비, 예방접종비, 의약외품 구입비는 <b>비보장</b></li> <li>② 일반 건강검진비는 <b>비보장</b>, 추가 검사비는 <b>보장</b></li> <li>③ 쌍꺼풀 수술은 외모개선 목적은 <b>비보장</b>, 치료목적은 <b>보장</b></li> <li>④ 치과.한방.항문질환 치료는 원칙적으로 급여의료비만 <b>보장</b></li> <li>⑤ 임신.출산.비만.요실금 관련 의료비는 <b>비보장</b></li> </ol> </div>

**실손의료보험**은 가입자가 질병, 상해로 입원하거나 통원치료를 받는 경우 **실제 부담한 의료비**를 보험회사가 **보상해** 주는 상품입니다. 실손의료보험에서 보상해 주는 금액은 국민건강보험의 **급여항목** 중 **본인부담액**과 **비급여항목**의 합계액에서 **자기부담금**을 **공제한** 금액입니다.

### 실손의료보험 보장 대상



※ 실손의료보험 보장금액 = 본인부담금(B) + 비급여부분(C) - 자기부담금  
(자기부담금은 개별 계약별로 상이)

많은 금융소비자가 국민건강보험으로 처리되지 않는 의료비를 실손의료보험에서 보장해 주는 것으로 알고 있기 때문에 자칫 모든 치료비나 의료비가 실손의료보험의 **보장대상**이 되는 것으로 오인하기 쉽습니다.

실손의료보험은 국민건강보험에서 지급하지 않는 여러 비급여 항목까지 보장하고 있지만, **모든 비급여항목을 보장하지는 않습니다.** 실손의료보험에서 **모든 비급여항목을 보장할** 경우 가입자의 **과잉 진료** 등으로 **손해율이 급증**하고 이는 결국 다른 **선의의 보험가입자**에게 **보험료 부담**을 안길 수 있기 때문입니다.

따라서, 실손의료보험 가입자는 실손의료보험에서 **보장받을 수 있는 항목과 보장받을 수 없는 항목**을 평소에 잘 기억하였다가 활용할 필요가 있습니다.

아래 5가지 항목은 실손의료보험 보장 여부와 관련하여 소비자들이 가장 흔히 혼동하는 사례를 정리한 것입니다. 이 외에 자신이 치료받고자 하는 항목이 실손의료보험의 보장대상이 되는지 의문이 있는 경우에는 **보험회사에 사전에 문의하면 됩니다.**

### ① 간병비, 예방접종비, 의약외품 구입비는 비보장

병원 입.통원시 치료와 무관하게 발생되는 비용(간병비, 증명서 발급비, 예방접종비 등)이나, 의사의 처방이 없는 **의약품\*** 및 **의약외품\*\*** 구입비는 실손의료보험에서 **보장되지 않습니다.**

\* (예시) 흉터치료 연고, 잇몸약과 같이 의사진단서 없이 약국에서 구입하는 의약품

\*\* (예시) 의약품에 해당하지 않는 보습제, 자외선 차단제 등

또한, 의사의 소견이 있는 경우라 하더라도 **의료기관이 아닌 곳**(의료기상 등)에서 구입한 **수술재료대**(예: 수술포 등) 및 **의료보조기**(예: 하악전방유도장치, 탈착형 보조기 등) 구입비용은 실손의료보험에서 **보장되지 않습니다.**

반면, **인공 장기** 등 **신체에 이식되어 그 기능을 대신하는** 경우에는 그 진료 재료 비용을 **보장 받을 수 있습니다.**

## ② 일반 건강검진비는 비보장, 추가 검사비는 보장

질병치료와 무관하게 예방적으로 시행하는 일반 건강검진은 실손의료보험 보장 대상이 아닙니다. 다만, 건강검진 결과 의사의 이상 소견에 따라 건강검진센터 등에서 발생한 **추가 의료비용\***은 보장받을 수 있습니다.

- \* 예 1) 건강검진 결과 갑상선 결절 이상 소견에 따른 조직검사 비용
- 2) 대장 또는 위 내시경을 시행하던 중 발견된 용종의 제거 비용

## ③ 쌍꺼풀 수술은 외모개선 목적은 비보장, 치료목적은 보장

실손의료보험은 성형수술과 같이 **외모개선** 목적의 의료비는 보장하지 않습니다. 예를 들어 **외모개선**을 위한 **유방확대(축소)술**과 **쌍꺼풀수술**(이중검수술)은 **보장되지 않는 진료항목입니다.**

그러나, **유방암** 환자의 **유방재건술**과 **안검하수**(눈꺼풀처짐증) 및 **안검내반**(속눈썹눈찌름)을 치료하기 위한 목적의 **쌍꺼풀 수술**은 실손의료보험에서 **보장받을 수 있습니다.**

## ④ 치과.한방.항문질환 치료는 원칙적으로 급여의료비만 보장

실손의료보험에서는 가입자의 역선택 또는 도덕적해이가 다소 높은 **치아질환 치과치료**(질병코드 K00 ~ K08), **한방치료** 및 **직장.항문 질환치료**(질병코드 I84, K60 ~ K62, K64)에 대해서는 국민건강보험 보장대상인 **급여의료비** 중 **본인부담분만을 보장하고, 비급여 의료비는 보장하지 않습니다.**

다만, 치과에서 치료받은 경우에도 치아질환이 아닌 구강 또는 **턱의 질환**(질병코드 K09~K14)으로 소요된 치료비는 **비급여 의료비**까지 실손의료보험에서 **보장됩니다.**

그리고 한방병원이라 하더라도 **양방의사의 의료행위**(MRI, CT 등)에 의해 발생한 **의료비**는 급여와 비급여 모두 **보장받을 수 있습니다.**

만일, **치과.한방.항문질환** 등과 관련하여 실손의료보험 외에 추가로 보장을 받고자 한다면 치아보험, 한방보장보험, 수술비보장 보험 등 정액형으로 판매되는 **다른 보험상품**에 가입하는 방안을 고려해 볼 필요가 있습니다.

## ⑤ 임신.출산.비만.요실금 관련 의료비는 비보장

보험상품은 **우연히 발생한 사고 및 질병을 보장**하므로 발생의 우연성이 결여된 **임신, 출산 및 비만** 관련 의료비는 실손의료보험의 **보장 대상이 아닙니다.**

예를 들면, **제왕절개, 불임검사, 인공수정** 등과 관련된 의료비는 실손의료보험에서 **보장되지 않으니 유의하여야 합니다.**

한편, **비뇨기계** 관련 질환은 대부분 실손의료보험의 **보장 대상이나, 요실금**(질병코드 N39.3, N39.4, R32)은 **보장 대상에서 제외 됩니다.**

※ 이 자료는 **현행(17.5월 현재)** 실손의료보험 표준약관을 기준으로 작성한 것으로 과거 가입시기에 따라 약관상 보장항목이 현행과 다를 수 있습니다.

<불임> 혼동하기 쉬운 실손의료보험 보장항목 주요 사례

## 불임 혼동하기 쉬운 실손의료보험 보장항목 주요 사례

분 류	보장되는 항목	보장 안 되는 항목
재료대	인공장기 등 신체에 이식되어 기능을 대신하는 진료재료	의치, 의수족, 의안, 안경, 콘택트렌즈, 보청기, 목발, 팔걸이, 하악전방유도 장치 등
건강검진	검진결과 이상 소견에 따른 추가검사, 건강검진 중 대장.위 용종제거술	단순 건강검진
유방수술	유방암 환자의 유방재건술	외모개선 목적 유방확대 및 축소술
쌍꺼풀수술	안검하수, 안검내반 치료를 위한 시력개선 목적의 쌍꺼풀수술	외모개선 목적의 쌍꺼풀 수술
치과치료	구강.턱 질환(K09~K14)	-
	치아 질환(K00~K08)의 급여	치아 질환(K00~K08)의 비급여
한방치료	급여 * 한방병원에서의 양방 검사비(MRI 등)는 비급여도 보장	비급여
항문질환	직장.항문질환(I84, K60~K62, K64) 급여	직장.항문질환(I84, K60~K62, K64) 비급여
비뇨기계질환	요실금(N39.3, N39.4, R32) 외 대부분 비뇨기계 장애	요실금(N39.3, N39.4, R32)
수면무호흡증	수면무호흡증(G47.3)	단순 코골음
모반, 점 등	선천성 비신생물성 모반(Q82.5) * 태아 때 가입한 경우에 한함	모반, 점, 주근깨, 사마귀 등
화상치료	화상의 소독 등 병원 진료 의료비 및 의사의 처방을 받아 구입한 의약품	의사의 처방 없이 구입한 피부재생 크림(화상 치료 연고) 등 의약외품
호르몬	진성 성조숙증 치료를 위한 호르몬 투여(급여의료비)	성장촉진 호르몬 투여

※ 분쟁이 주로 발생하는 사례를 중심으로 기술하였으며, 실제 보장 여부는 소비자가 가입한 상품의 약관에 따라 달라질 수 있으니 본인의 약관을 확인할 필요