

“금융은 튼튼하게, 소비자는 행복하게”



경제의 틀을 바꾸면
미래가 달라집니다.



돈이 도는 활기찬 경제



보도참고자료

보도

2017. 3. 16.(목) 조간

배포

2017. 3. 14(화)

담당부서

보험감리실
금융소비자보호총괄국

이창욱 실장(3145-8220), 원희정 팀장(3145-8246)
설인배 국장(3145-5700), 구본경 팀장(3145-5703)

제 목 : 금융꿀팁 200선 - ⑩ 실손의료보험 가입자가 알아둘 필수정보(2) : 가입 이후

- 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 서른여덟 번째 금융꿀팁으로, “실손의료보험 가입자가 알아둘 필수정보(2) : 가입 이후를 별첨과 같이 안내해 드림

<별첨> 금융꿀팁 200선 - ⑩ 실손의료보험 가입자가 알아둘 필수정보(2) : 가입 이후

금융감독원은 작년에 이어 제2차 국민체감 20대 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(2) : 가입이후'
사례	<ul style="list-style-type: none"> ■ (사례1) 사업가 남재필(55세, 가명)씨의 딸은 2016년 1월부터 2016년 12월까지 영국 대학에 교환학생으로 연수를 다녀왔다. 남재필씨는 딸의 보험료(월 11,346원)를 포함한 가족 전체 실손의료보험료 91,645원을 매월 납입하였는데, 딸의 경우 국내에서 진료를 받을 수 없는데도 보험료는 꼬박꼬박 내야하는 것이 불합리하다고 생각하였다. ■ (사례2) 가정주부 박영미(47세, 가명)씨는 2017년 1월초 빙판길에서 넘어져 팔을 다쳐 병원에서 통원치료를 받았다. 그 후 실손의료보험금을 청구하려 하였으나, 집에 팩스가 없어 지하철을 타고 1시간이나 걸리는 보험회사 본사에 방문하여 치료비를 청구하였다. 그러나 얼마 후 친구 최혜정(가명)씨가 스마트폰으로 보험금을 청구하는 것을 보고서야 그러한 방법이 있다는 것을 뒤늦게 알게 되었다.
꿀팁	<p>☞ 실손의료보험에 가입하였다면 다음 사항을 꼭 기억하고 활용하세요</p> <div style="background-color: #e6eaf2; padding: 10px; border-radius: 10px; text-align: center;"> 실손의료보험 가입 이후 알아둘 필수정보 6가지 </div> <ul style="list-style-type: none"> ① 해외 여행 중 생긴 질병도 국내 병원에서 치료시 보장 ② 해외 장기 체류시에는 보험료 납입중지제도 활용 ③ 의사 처방 받은 약값도 보장 ④ 모바일 앱을 통한 보험금 청구도 가능 ⑤ 고액의료비 부담자는 신속지급제도 활용 ⑥ 의료급여 수급권자는 보험료 할인 가능

① 해외 여행 중 생긴 질병도 국내 병원에서 치료시 보장

해외여행 기간 중에 질병 또는 상해가 발생하였더라도 귀국하여 국내 의료기관에서 치료를 받은 경우 국내 실손의료보험에서 보장을 받을 수 있습니다.

반면, 국내 실손의료보험으로는 해외 소재 의료기관에서 발생한 의료비를 보장받을 수 없습니다.

해외에서 발생한 의료비 보장을 위해서는 해외여행 전에 '해외 실손의료비 보장'이 포함된 해외여행보험을 가입할 필요가 있습니다.

② 해외 장기 체류시에는 보험료 납입중지제도 활용

해외 근무, 유학 등으로 3개월 이상 국외에서 거주하게 되는 경우 그 기간 동안 국내 실손의료보험의 보험료를 납입중지 또는 사후환급 받을 수 있습니다.

구체적으로는 다음 두 가지 방법이 있습니다.

(방법 1) 실손의료보험 가입자가 출국하기 전에 같은 보험회사의 해외 실손의료보험(보험기간 3개월 이상)을 가입하는 경우 국내실손의료 보험료 납입중지가 가능합니다. 이 경우 납입중지기간 중에 일어난 보험사고는 국내 실손 의료보험에서 보장을 받을 수 없습니다.

(방법 2) 해외실손의료보험에 가입하지 않거나 실손의료보험이 가입된 보험회사가 아닌 다른 보험회사에 해외실손의료 보험을 가입한 경우에는 국외 거주가 끝난 후 **귀국**하여 **3개월 이상의 해외 체류를 입증하는 서류를 보험회사에 제출하면 그 기간 동안 납입했던 국내실손의료 보험료를 사후적으로 돌려받을 수 있습니다.**

이러한 실손의료보험료 납입중지 및 환급제도는 **2016년 1월 1일부터 시행**하고 있으며, 기존 가입자(2009년 10월 이후 가입자)도 혜택*을 받을 수 있습니다.

* (예) '15.11.1.에 출국하여 '16.2.20.에 귀국한 경우 '16.1.1 ~ 2.20. 동안의 실손의료보험료를 환급받을 수 있음

③ 의사 처방 받은 약값도 보장

실손의료보험에서는 **치료목적으로 의사 처방을 받아 구입한 약값도 보장됩니다.** 약값으로 지출한 비용 중 5천원, 8천원 등의 처방조제비 공제금액*을 제외한 부분에 대해 **보장받을 수 있으니** 약국 영수증도 꼭 챙겨야 합니다.

* 실손의료보험 가입시기에 따라 약관 보장내용이 상이하므로 본인의 약관에서 정한 처방조제비 공제금액을 확인할 필요가 있음

다만, 의사 처방이 있더라도 미용목적 등 약관상 보장하지 않는 사항에 해당할 경우에는 보장받을 수 없습니다.



추가 Tip

▶ 퇴원시 처방받은 약값은 입원의료비로 보장 가능

입원환자가 퇴원하면서 치료목적으로 처방받은 약값은 입원 의료비에 해당하므로 최대 5천만원 범위 내에서 본인이 가입한 상품의 입원보장한도까지 보장됩니다.

④ 모바일 앱을 통한 보험금 청구도 가능

100만원* 이하의 보험금은 보험회사별 모바일 앱**을 이용하여 보험회사에 직접 방문하지 않고도 손쉽게 청구할 수 있습니다.

* 대체로 금액이 100만원 이하인 경우 모바일 앱 청구가 가능하나 회사 별로 운영기준이 다소 상이함

** 현재 실손의료보험 판매사 25개사 중 13개사가 모바일 앱 구축을 완료 하였으며, 3개 보험회사는 2017년 상반기 중 모바일 앱을 도입할 예정

실손의료보험 가입자가 모바일 앱을 통해 의료비 내역을 입력하고, 스마트폰으로 병원영수증 등 청구서류를 사진으로 찍어서 전송하면 보험금 청구가 완료*됩니다.

* 보험금 청구내역에 대해 보험회사의 추가조사가 필요한 경우 가입자에게 추가서류 제출을 요청할 수 있음

<모바일 앱 등을 통한 보험금 청구화면(예시)>

①보험금 접수화면	②계약사항조회	③청구내용 입력	④증빙서류 즉석 촬영 제출

보험금 청구 후에는 보험회사 홈페이지에 들어가 '**보험금 지급내역 조회시스템**'을 통해 보험금 청구 및 진행상황, 보험금 산출내역 등을 쉽게 확인할 수 있습니다.

* 현재 실손의료보험 판매사 25개사 중 23개사가 구축완료

실손의료보험은 본인부담금액, 보장제외금액, 입원/통원 여부 등에 따라 세부 보험금 지급이 달라지기 때문에, 보험금 지급누락 방지 등을 위해 '**보험금 지급내역 조회시스템**'을 활용하여 **보험금에 대한 세부정보를 확인하는** 것이 좋습니다.

<보험금 지급현황 화면 예시>

● 실손의료비 담보별 지급현황

담보명	청구유형	청구금액	보상제외	보상제외사유	지급률	공제금액	지급보험금	비례분담	
								여부	세부내용
상해입원의료실비(비급여80%,급여90%실손형)비급여	상해-입원	300,000	0	전부지급	급여90%, 비급여80%	0	300,000	N	조회
상해입원의료실비(비급여80%,급여90%실손형)급여	상해-입원	1,438,860	1,184,011	증복비례보상-타 사+당사	급여90%, 비급여80%	0	254,849	Y	조회

이전

사고접수증

⑤ 고액의료비 부담자는 신속지급제도 활용

실손의료보험 가입자 중 입원치료시 경제적 사유로 **의료비를 납입하기 곤란한** 사람은 **보험금의 일부를 선지급하는 '의료비 신속지급제도'**를 활용할 수 있습니다.

동 제도는 실손의료보험에 가입한 ①**의료급여법상 1종.2종 수급권자**, ②**중증질환자**, 또는 ③**의료비 증간정산액(본인부담금액 기준) 300만원 이상의 고액의료비**를 부담하는 사람을 대상으로 하고 있으며,

진료비 세부내역서를 **중간진료비** 고지서와 함께 보험회사에 제출하면 보험회사로부터 예상보험금의 **70%**를 미리 지급받고, 추후 최종 치료비를 정산한 후 나머지 보험금을 수령할 수 있습니다.

다만, 의료급여법상 1종 및 2종 수급권자는 의료법상 적법하게 인정되는 모든 병원 의료비를 신청할 수 있으나, **중증질환자** 및 **고액의료비** 부담자는 **일정규모 이상의 병원** 및 **전문요양기관**의 의료비만 신청할 수 있으니 유의하시기 바랍니다.

<의료비 신속지급제도 활용 가능 경우>

	일반 병원	종합병원 ¹⁾ 및 전문요양기관
의료급여법상 1종.2종 수급권자 ³⁾	가능	가능
중증질환자 ⁴⁾ 및 300만원 이상 고액의료비 부담자		가능

주 1) 의료법 제3조 제2항 제3호에 의한 종합병원
2) 국민건강보험법 제42조 제2항에 의한 전문요양기관
3) 국민기초생활보장법에 의한 수급자, 재해구호법에 의한 이재민 등
4) '본인일부부담금 산정특례에 관한 기준'에 의거 지정되는 암.뇌혈관질환. 심장질환.중증화상환자 등

☞ 보험금 지급사례

- 윤종식(남, 가명)씨는 뇌병증, 급성콩팥기능상실, 간경화의 증상으로 입원 치료를 받았으나, 입원 24일째 중간의료비(423만원)를 청구하고, 청구금액의 70%를 지급 받음

⑥ 의료급여 수급권자는 보험료 할인 가능

2014년 4월 이후 실손의료보험 가입자(2014년 4월 이후 갱신한 경우도 포함) 중 의료급여법 상 **의료급여 수급권자**에 해당하는 경우 실손의료보험의 **보험료 일부를 할인***받을 수 있습니다.

* 할인율은 대체로 보험료의 5% 수준으로 회사별로 상이할 수 있음

의료급여법상 수급권자는 기초생활수급자 등에 해당하는 사람이며 의료급여증 사본 등의 증명서류를 보험회사에 제출하면 **수급권자 자격을 취득한 날부터 보험료 할인 혜택을 받을 수 있습니다.**