

금융생활에 필요한 모든 정보, 「파인」 (fine.fss.or.kr)으로 검색하세요

“금융은 튼튼하게, 소비자는 행복하게”



경제의 틀을 바꾸면
미래가 달라집니다.



금융개혁

돈이 도는 활기찬 경제



보도참고자료

보도

배포시부터 보도 가능

배포

2016. 12. 30.(금)

담당부서

보험감리실

이창욱 실장(3145-8220), 원희정 팀장(3145-8246)

**제 목 : 실손의료보험 표준약관 및 표준사업방법서(「보험업감독업무
시행세칙」) 개정 예고** [예고기간 : '16.12.23. ~ '17.2.1. (40일간)]

- ▶ 실손의료보험 상품을 「기본형 + 특약」 형태로 개편
- ▶ 실손의료보험금 未청구자에 대한 할인제도 도입

I. 추진 배경

- 금융감독원은 실손의료보험이 국민건강보험을 보완하는 사회 안전망 기능을 효과적으로 달성할 수 있도록 금융위, 복지부 등과 「실손의료보험 제도 개선방안」을 마련(12.20일)
- 이에 따라, 동 제도 개선방안을 반영한 실손의료보험 표준약관 및 표준사업방법서 개정안을 마련, 이를 예고하고자 함

※ 금융감독원은 금융의 선진화와 국민신뢰 제고를 위해 「제2차 국민 체감 20대 금융관행 개혁」의 일환으로, 실손의료보험의 도덕적 해이 및 보험료 과다 인상 유발요인 등과 관련한 불합리한 관행 시정을 추진(3.29일 발표)

Ⅱ. 주요 개정내용

① 실손의료보험 상품을 「기본형 + 특약」 형태로 개편(별표 15)

- 과잉진료 우려가 크거나 보장수준이 미약*한 3개 진료군**을 특약으로 분리

* 비급여 MRI의 경우 현행 실손의료보험의 통원 보장한도(최대 30만원)로는 검사비용을 보전하기에 불충분

** (특약①) 도수·체외충격파·증식치료, (특약②) 비급여주사, (특약③) 비급여MRI

- 특약 보장 항목에 대한 가입자의 도덕적 해이·역선택 방지 등을 위해 보장한도 및 자기부담비율 조정

< 특약별 보장한도 및 자기부담비율 >

특약	도수·체외충격파·증식치료	비급여 주사제	비급여 MRI
보장한도	연간 350만원(50회)	연간 250만원(50회)	연간 300만원
자기부담비율	1회당 2만원과 보상대상 의료비의 30% 중 큰 금액	1회당 2만원과 보상대상 의료비의 30% 중 큰 금액	1회당 2만원과 보상대상 의료비의 30% 중 큰 금액

② 실손의료보험금 未청구자에 대한 할인제도 도입(별표 14)

- 직전 2년간 비급여 의료비에 대한 보험금*을 청구하지 않은 가입자에게 차기 1년간 보험료를 10% 이상 할인

* 보험금 未수령 여부 판단시, 급여 본인부담금 및 4대 중증질환(암, 뇌혈관 질환, 심장 질환, 희귀난치성 질환) 관련 비급여 의료비는 제외

- 기본형 및 특약 각각에 대해 보험료 할인대상을 추출·적용 (신규 가입자부터 적용)

Ⅲ. 향후 계획

- 「보험업감독업무시행세칙 개정 예고(안)」을 금융감독원 홈페이지를 통해 사전예고('16.12.23.~'17.2.1, 40일)하고
 - 사전예고 기간 중 접수된 의견을 검토하여 개정안을 확정·시행할 예정
- ※ 개정안은 금융감독원 홈페이지(법규정보 → 금융감독법규 → 세칙제·개정 예고)를 통해 볼 수 있으며 이에 대해 의견이 있을 경우 적극 개진하여 주시기 바람

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