

? 2023년도 단체 입원실손보험 관련 Q&A

Q1. 보험 관련 상담을 받고 싶습니다. 어떻게 해야 하나요?

A1. · 보험관련 상담(가족보험 포함) : (주)동우기획 02-755-1004

Q2. 2023년 단체 입원실손보험(입원의료) 지원내용은 어떻게 되나요?

A2. · 4세대 실손보험 출시 후 보험관련법령 개정에 따라 입원의료 지원범위 변경

* 사유 : 금감원, 보험감독업무 시행세칙 개정으로 비급여 특약형 분리 선택 불가

구분	2021년		2022년		
지원범위	기본형 + 특약형(비급여 MRI·주사제)		기본형		
보장내용	급여 90%, 비급여 80% 지원		급여 80%, 비급여 70% 지원		
보장한도	질병상해당 급여비급여 합산한도		질병·상해 급여·비급여 별도한도		
	구분	통합 한도	구분	급여	비급여
	상해당	1,000만원	상해통합	1,000만원	1,000만원
	질병당	1,000만원	질병통합	1,000만원	1,000만원

- 비급여 특약 MRI·주사제 '22년 이후 미지원으로 아래 내용 확인 필요

☞ 비급여 MRI : 의료비에서 100% 지원

* 대상 : 본인 및 건강보험증에 등재된 배우자와 만 26세 이하 자녀 限

구분	급여 MRI	비급여 MRI
입원	'입원의료' 실손보험에서 80% 지원	회사 의료비에서 100% 지원
통원	회사 의료비에서 100% 지원	회사 의료비에서 100% 지원

☞ 비급여 주사제 : 미지원(단, 비급여 항암제, 항생제, 희귀의약품 주사제는 입원 시 보장)

· 첨부된 '2022년도 단체 입원실손보험 보장내용 안내' 및 '2022년도 단체보험 약관'을 참고

Q3. 공제액(자기부담금)이란 무엇인가요?

A3. · 공제액(자기부담금)이란 보상대상 의료비 중 본인이 직접 부담하는 금액

Q4. 직원 실손보험 중 입원의료와 입원일당의 차이는 무엇인가요?

- A4. · **입원의료** : 급여성 80%, 비급여성 70%(항목별 상이)/ 모든 보험은 심사 후 지급
- **입원일당** : 입원 1일당 4만원 지원
- ※ 개인실손보험에 가입되어 있는 경우 입원일당 선택이 유리

Q5. 회사에서 단체로 가입하는 실손보험과 개인실손보험과의 차이는 무엇인가요?

- A5. · 실손의료비 기본 보장내용은 유사하며, 차이점은 아래와 같음
- 임신, 출산(여직원, 여배우자 限)지원 (단, 직원의 경우 입원일당 선택시 미지원)
 - 치과/한방 입원진료 시 급여성 본인부담금 지원
 - 가입심사 無, 고연령자 가입가능(만 80세까지)
 - 과거 병력 보장 가능(질병의료비에 限)
 - 가입기간 1년(1.1~12.31) 내 중도해지 및 선택사항 수정 불가

Q6. 회사에서 단체로 가입하는 실손보험이 저렴한데, 개인실손보험을 해지하고 가입하는 것이 유리한가요?

- A6. · 이미 가입한 개인실손보험이 있는 경우 유지하는 것을 권유
- 퇴직 또는 개인적 사유로 보험 재가입 시 보험료 상승 또는 가입거부 가능
- ※ 개인 실손보험 미가입자, 보험가입이 불가능한 경우 가입하는 것이 유리

Q7. 신청기한 내에 신청을 못했습니다. 어떻게 해야 하나요?

- A7. · 기한 내 미신청한 경우 직원은 '입원의료', 가족은 '미가입'으로 처리

Q8. 가족 실손보험 신청 대상이 본인 건강보험증에 등록된 대상인가요?

- A8. · ERP에 등록된 부모, 배우자의 부모, 배우자, 자녀 대상
- ※ 가족관계등록은 각 기관별 인사담당에게 문의

Q9. 가족 실손보험의 경우 꼭 가입을 해야 하나요?

- A9.** · 가족 실손보험의 경우 희망자 限 가입신청(전액 본인부담)
· 본인부담액은 복지포인트에서 선차감. 초과액은 1월 급여지급 시 공제

Q10. 가입 할 때 기존 병력 확인 등 심사가 없는데, 기존 병력 미 고지 시 추후 보험금 수령에 제한이 있는 것은 아닌가요?

- A10.** · 질병의 경우, 실손보험에서 기왕증(가입전발병)에 대하여 보상 가능
· 과거에 발생하여 2022년까지 연속되는 입원의료비, 성형·보신·성장촉진 등 비치료적 목적의 의료비, 가입 전에 발생한 상해사고 등은 보상에서 제외
※ 보장 및 면책사항은 첨부된 '2023년도 단체 입원실손보험 보장내용 안내'을 참고

Q11. 가족 입원의 경우 과거 병력이 있을 시 가입에 제한을 받는지요?

- A11.** · 과거 병력 및 현재 건강여부 등에 관한 심사 및 가입제한은 없음
단, 만 80세 이상(1942년 7월 2일 이전 출생) 가입불가

Q12. 보장기간이 1년으로 제한되어 있나요?

- A12.** · 회사에서 가입하는 단체 입원실손보험은 기간이 1년 단위임
· 보험금 지급기간은 사유발생 후 3년 안으로 청구 가능함

Q13. 실손보험 중도 해지가 가능한지요?

- A13.** · 개별 계약이 아닌 회사 대 회사간 거래로 중도해지는 불가
단, 보험가입자 사망 시 보험은 자동소멸(미환급)
· 또한, 단체특성상 개인에게 보험증권, 가입증명서 등은 발부 불가

Q14. 보험기간 종료 후 환급금이 있나요?

- A14.** · 순수 보장형 상품으로 보험기간 종료 후 별도 환급금은 없음

Q15. 보험금 수령자는 어떻게 되는지요?

- A15.** · 단체 입원실손보험은 피보험자(가입대상자, 사고발생자)가 수령권자로 지정되어
피보험자 계좌로만 보험금 지급이 가능함.
단, 미성년 자녀에 대해서는 부모가 대리수령 가능

Q16. 대표적으로 보장을 못 받는 경우(면책사항)는 무엇인가요?

- A16.** · 대표적인 면책사항은 아래의 예시와 같음
- 치료를 목적으로 하지 않는 예방접종, 성형, 보약, 건강 보조용품 등
 - 알코올중독, 환각제 복용, 정신질환 및 행동장애
 - 시력교정을 위한 다초점렌즈삽입술(레스토렌즈, 리사렌즈 등)
 - 교통사고, 산재 등 타 보험 및 기관에서 치료비를 지급하는 경우
 - 영양제, 호르몬투여, 성장촉진제 등 치료와 무관한 제 비용
 - 치과 비급여 본인부담금 중 임플란트, 치아교정, 보존, 보철관련 등
- ※ 상세사항은 '2022년 단체보험 약관' 중 '보상하지 아니하는 손해' 참조

Q17. 병원에서 시행하는 운동(스포츠마사지)치료도 보험 처리되나요?

- A17.** · 일부 병원에서 시행 중인 운동치료(스포츠마사지)는 국내에서 진료행위로
보지 않으며, 보험 지원대상에서 제외

Q18. 해외에서 다쳤는데 보험처리가 가능한가요?

- A18.** · 해외에서 발생한 손해에 대해 귀국 이후 국내에 소재한 병원에서 치료
받은 비용은 약관에 따라 보상처리 가능
단, 해외 소재 병원에서 발생한 진료비는 보상에서 제외(면책)

Q19. 의료기기도 보험 처리되나요?

- A19.** · 목발을 비롯한 병원에서 의사 권유로 사용하는 의료기기 및 보조기구는
보험청구 대상에서 제외(의료비 수가가 없는 항목으로 보험대상이 아님)
- 동일한 기준으로 진단서 및 기타 서류발급 비용 역시 지원대상에서 제외

Q20. 다른 실손보험에 가입되어 있는 데 중복보상도 되나요?

- A20.**
- 실손의료비는 관련법령에 따라 중복보상이 불가함
 - 별도 가입한 보험이 있는 경우 타사에 가입한 보험과 비례보상 처리

Q21. 입원 전 발생한 통원치료비는 보상이 되나요?

- A21.**
- 입원 전·후에 발생한 통원치료비는 지원대상에서 제외(통원담보 미가입)

Q22. 병실료의 지원범위는 어떻게 되나요?

- A22.**
- 국민건강보험을 지원받는 기준병실은 80%까지 지원
 - 상급병실(ex. 1인실, 2인실 등)은 본인 부담금의 50% 지원(1일당 10만원 한도)
 - ※ 산후조리원 등은 의료기관이 아니므로 지원범위에서 제외

Q23. 암진단금은 정액으로 보상을 하는 것인가요?

- A23.**
- 보험사 심사 후 다음과 같이 지급 (본인 및 배우자 限)
 - 일반악성암(위암, 대장암, 폐암 등) 진단일 시 1,500만원 정액 지급
 - 단, 경계성 종양은 30%(450만원), 상피내암은 10%(150만원) 지급
 - 컨소시엄 계약으로 다수보험사 동시 접수

Q24. 보험증권이나 가입증명서는 어떻게 발급 받을 수 있나요?

- A24.**
- 보험증권은 약관상 계약자에게만 발급가능
 - 단체보험의 경우 계약자는 '주식회사 케이티'로 직원 개인명의로 발급되는 별도의 보험증권은 없음
 - 가입증명서는 실손보험에 한하여 동우기획 요청 시 발급가능

Q25. 입원실손보험 외 지원되는 단체보험에는 어떤 것이 있나요?

- A25.**
- 입원실손보험 외 지원되는 단체보험은 아래와 같습니다.

- 단체보험 : 인사정보 기준 자동가입 (직원 및 배우자)

보장내역	보장금액	가입대상
재해사망	1억원	직원, 배우자
일반사망	1억원	배우자 * 보험 미적용시 2백만원(기금)
재해장애	최대 1억원	직원, 배우자(장애등급별 보장)
암진단	1,500만원	직원, 배우자
교통사망	5,000만원	직원
모성사망	1억원	임산부(직원, 배우자)

- 영유아보험 : 인사정보 기준 자동가입 ('22년 신설)

보장내용	지원대상
상해/질병입원일당, 수술/골절/화상 위로금, 저체중아 인큐베이터 이용일당 등 20개 항목 ※ 당해년도 출생자녀는 출생일로부터 소급가입	만0세 ~ 만4세 이하 자녀 (자녀수 제한 없음) '23년 기준 2019년~23년생

- 임산부보험 : 임신정보 등록 기준 자동가입 ('22년 신설)

- kate > 복리후생 > 신청 > 단체보험(임신정보등록)

※ 세부 지원사항은 kate > 복리후생 > 제도안내 > 직장단체보험 참고

Q26. 퇴직 시 재직당시 회사에서 가입한 단체 입원실손보험은 어떻게 되나요?

A26. · 회사의 단체 입원실손보험은 "지위유지 특약"을 가입하여, 퇴직을 하더라도 보험가입 당해년도 연말까지는 재직시와 동일하게 보험 혜택을 받을 수 있음

✓ 단체실손보험 연계제도

재직 시 가입하였던 회사의 단체실손보험을 개인실손보험으로 전환할 수 있는 제도(직원 본인만 가입가능)

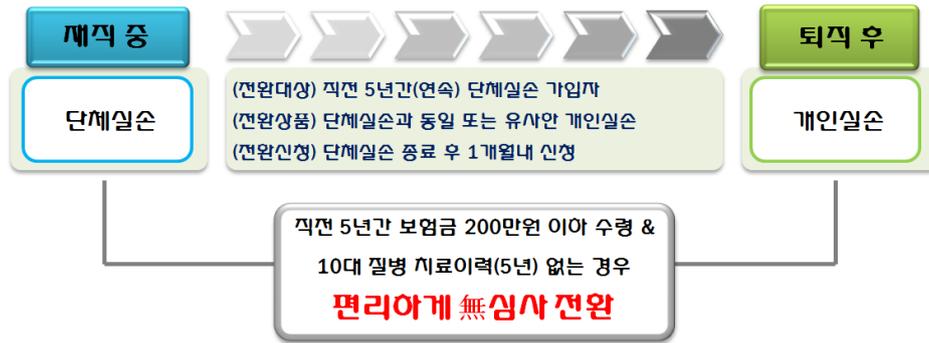
자세한 내용은 "단체실손보험 연계제도" 안내자료 참고

※ kb손보 연계제도 안내전화 1544-1616

단체실손의료보험 연계제도 안내 (2023년 기준)

□ 실손보험 연계제도

- 퇴직 시, 실손보험 보장공백 해소를 위해 재직 중 가입했던 회사의 단체실손보험을 개인실손보험으로 전환하는 제도(임직원 본인만 가능)



- 단체보험(상해사망, 암진단금 등)담보는 불가, 실손보험만 가능

□ 연계제도 개요

- **전환대상** : 전환신청 직전 5년간 회사의 '실손보험'에 가입되어 있는 직원
 - '입원일당'을 선택한 직원은 전환신청 불가(자세한 사항은 보험사 문의)
- **전환신청** : 퇴직 후 1개월 내, 직전 실손보험을 가입한 보험사로 개별 연락
 - KT의 경우 '보험지위유지특약'으로 '23년 퇴직자는 '23.12.31까지 신청가능
 - 퇴직자 : 'KB손해보험'으로 연락 (1544-1616 2번 상담원 연결)
- **전환심사**
 - **無심사** : 직전 5년간 실손보험수령액 200만원 미만이고 10대 중대질병 치료 이력이 없는 경우(동시충족)
 - ※ 10대 중대질병 : 암, 백혈병, 고혈압, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 간경화증, 뇌중증증(뇌출혈, 뇌경색), 당뇨병, 에이즈 및 HIV 보균
 - 그 외의 경우, 신규가입과 동일한 조건으로 심사 후 전환 가입
- **전환상품** : 실손보험 전환시점에 보험사가 판매중인 개인실손상품 중 전환 직전 단체실손보험과 동일 또는 가장 유사한 상품으로 전환(4세대 실손 적용)

□ 전환관련 문의 : KB손해보험 1544-1616

□ Q&A (금융감독원 발취)

Q1. 단체실손에서 개인실손으로 전환하는 경우, 보험료 수준도 동일하게 유지되나요?

- A1.**
- 개인실손보험은 개인실손보험 가입자의 위험률을 이용하여 보험료를 산출하고, 단체실손보험은 단체실손 가입자의 위험률을 이용하여 보험료를 산출합니다.
 - 따라서, 단체실손보험에서 개인실손보험으로 전환하는 경우, 동일한 보장내용일지라도 위험률 산출대상이 변경되어 보험료가 변동될 수 있습니다.

Q2. 단체실손에서 개인실손으로 전환하려면 직전 5년간 계속 동일한 보험회사의 단체실손에 가입되어 있어야 하나요?

- A2.**
- 5년간 연속적으로 단체실손에 가입되어 있어야 하나, 동일한 보험회사일 필요는 없으므로, 단체실손에 가입한 보험회사가 매년 변경되어도 5년간 연속으로 가입되어 있다면 전환이 가능합니다.

Q3. 단체보험에서 개인실손으로 전환 시 무심사 조건에 관련된 사항을 보험회사에 꼭 알려야 하나요?

- A3.**
- 단체보험 가입 시에는 개인에 대한 별도의 인수심사를 거치지 않고 있어 심사를 거친 다른 개인실손 가입자의 보험료 상승을 방지하기 위해 최소한의 심사는 불가피합니다.
 - 따라서 전환 신청자는 보험회사에 무심사 조건에 대한 사항을 사실대로 알려야 하며, 사실과 다르게 알린 경우에는 전환계약이 해지되거나 보장이 제한될 수 있습니다.

Q4. 단체보험에서 가족(배우자, 자녀) 보장범위가 포함되어 있는 경우에도, 개인실손보험으로의 전환이 가능한가요?

- A4.**
- 실손보험 연계제도는 단체실손보험에 가입한 임직원 본인만 해당됩니다.