

	<h1>보도 참고자료</h1>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 미래창조 금융</li><li>• 따뜻한 금융</li><li>• 튼튼한 금융</li></ul>
	<h2>배포 시부터 보도 가능</h2>	

작성부서	금융위원회 금융서비스국 보험과			
책 임 자	김진홍 과장(2156-9830)	담 당 자	권기순 사무관(2156-9835)	
배 포 일	2014.6.18.(수)	배포부서	대변인실(2156-9543~48)	총 5매

## 제 목: 노후실손의료보험 출시를 위한 보험업감독규정 개정

### 1. 개정배경 및 진행경과

- ☐ 「100세 시대를 대비한 금융의 역할 강화방안」(‘13.12.12. 발표) 중 고령층에 특화된 다양한 상품 출시를 위한 후속조치로서,  
⇒ 현행 실손의료보험보다 가입연령을 늘리고 보험료 부담은 완화하며, 합리적 의료이용을 유도할 수 있는 ‘노후실손의료보험’ 출시를 지원
- ☐ 그간 규정개정 예고, 규제개혁위원회 등을 거쳐 최종 개정안을 확정하였음

### 2. 주요내용 : 노후실손의료보험 상품출시 지원 등

- ☐ (가입연령) 현행 최대 65세에서 75세까지 확대

\* 현재 실손의료보험을 판매하는 보험회사는 노후실손의료보험도 함께 판매·보유 하도록 하여 소비자의 상품 선택권이 확대되도록 함

< 규정 개정안 >

구 분	현 행	개 정
가입연령	관련 규정 없음 (보험사별 최대 65세)	75세 이상

☐ (자기부담금) 합리적 의료이용을 위해 자기부담금 규모는 확대

< 규정 개정안 >

구 분		현 행	개 정
자기부담금	입원	10%~20%	·입원 30만원, 통원 3만원 우선 공제 후, ·급여부분 20%, 비급여 부분 30% 추가공제
	통원	1.8만원~2.8만원	

☐ (보장금액 한도) 고액의료비 보장 중심으로 보장금액 한도를 확대

< 규정 개정안 >

구 분		현 행	개 정
보장금액 한도	입원	연간 5,000만원	·입원·통원 구분 없이 연간 1억원 (단, 통원은 회수 제한 없이 회당 100만원 한도)
	통원	통원 회당 30만원 (연180회 한)	

※ (보험료) 자기부담금과 보장금액 적용시 현행 실손의료보험의  
보험료\* 대비 70~80% 수준에 노후실손의료보험 가입 가능

\* 보험사별 차이가 있으나 현행 실손의료보험의 60세 보험료는 월 3~5만원 수준

☐ 기타사항

○ (보장내용 변경주기) 고령층이 주요 가입대상이므로 상품내용의  
주기적인 안내를 위해 매 3년마다 모집인 및 보험사를 통해 가입  
절차를 다시 진행(재가입)

\* 일정기간 경과 후 상품내용이 변경될 수 있음을 사전에 명확히 안내하고,  
최초 가입이후 질병·상해가 발생하더라도 변경된 상품에 재가입 보장

○ (비급여 의료비 관리) 급여부분과 비급여부분의 위험률을 명확히  
분리·산출\*토록 하여 향후 비급여 의료비 관리 개선 추진

\* 보험회사의 준비기간을 고려하여 '17년부터 시행

- (상품안내강화) 보험상품의 용어가 지나치게 어렵다는 지적\*과, 주된 가입대상이 고령층임을 고려하여 설명자료를 보다 쉽게 제작\*\*하여 제공(붙임 참조)

\* ‘실손보험’의 개념을 몰라 중복가입을 통해 손해를 보는 가입자가 다수이고, 용어설명이 불친절하다고 지적 (예: 자기부담금 외래 1만원)

\*\* 미국의 ‘쉬운 설명서’ 등을 참조하였고, 가입 대상자(65세 이상 고령자), 판매자(보험설계사), 일반인(교사 및 학생 등)을 통해 이해도 평가 예정

※ (보장 선택권 확대) 상급 병실료처럼 소비자의 선택 개념이 큰 비급여 부분은 특약형태로 보장하는 방안도 함께 시행 예정

### 3. 시행일정: 관보게재 등의 절차를 거쳐 ‘14.8.1.부터 시행



☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다.

<http://www.fsc.go.kr>



넓게 들겠습니다  
바르게 알리겠습니다

## 1. 주요 내용

- (개요) 고령층 가입을 고려하여 실손의료보험 가입시 **중요내용**을 문답식으로 쉽게 이해할 수 있도록 정리

※ (작성원칙) 글자크기는 일정 수준 이상으로 하고 작성 분량은 4장 이내

- (이해도 평가) 가입 대상자(65세 이상 고령자), 판매자(보험설계사), 일반인(교사 및 학생 등)을 통해 **이해도 평가 예정**

※ 이해도, 간결성, 평이성, 분량 등 총 4개 항목에 관한 평가점수 부여

- (향후 일정) 노후실손의료보험에 우선 도입한 이후, **효과 분석**을 통해 다른 보험상품에도 확대 적용하는 방안 검토

## 2. 설명 사례

- (질문1) 5일간 입원해서 병원비가 200만원 나왔는데, 보험사로부터 전부 돌려받는 건가요?

⇒ (답변1) 이 경우 가입자 본인이 납부한 병원비 200만원 중 129만원<sup>주)</sup>을 보상받게 됩니다.

주) (급여부분) 본인부담분 100만원의 80%인 80만원

(비급여부분) 본인부담분 100만원에서 30만원을 뺀 금액의 70%인 49만원

	급여항목		비급여항목	총액
	건강보험 부담분(A)	환자본인 부담분(B)	환자본인 부담분(C)	
전체 진료비	380만원	100만원	100만원	580만원 (A+B+C)
환자가 병원에 지불		100만원	100만원	200만원 (B+C)
보험사에서 보험금 지급		80만원	49만원	129만원 (B+C)

□ (질문2) 기존에 실손의료보험을 가입하고 있는데 노후실손의료보험을 중복해서 두 건을 가입할 필요가 있는지요?

⇒ (답변2) 실손의료보험을 두 건 가입하셔도 실제 지불한 병원비내에서만 보상이 되며, 이때 각 실손의료보험에서 나누어서 보험금을 지급 받게 됩니다.

따라서, 두 건 가입시 보험료만 이중으로 부담하게 될 수 있어 가입여부를 반드시 사전에 확인하셔야 합니다.