

4. 피보험자 김소망(女)은 실손의료보험(표준형)을 가입하고 정상 유지 중 아래와 같이 입원, 통원치료를 시행하였다. 아래 제 조건을 참고하여 질문에 답하시오. (25점)

◎ 계약사항

피보험자	보험종목	보험기간	가입금액(담보내용)
김소망	실손의료보험 (표준형)	2022.04.05 ~ 2023.04.05	질병 급여, 비급여 : 5,000만원 상해 급여, 비급여 : 5,000만원 3대특약 한도가입

- ※ 계약전 알릴의무 위반사항은 없으며, 본인부담금 상한제도는 적용하지 않음.
- ※ 김소망은 국민건강보험법 적용 대상자임.
- ※ 2022.04.05.최초가입일

◎ 입원 치료 내용

(단위 : 만원)

입원기간	진료기간	진단명 (병명)	요양급여			비급여
			공단 부담	본인 부담	전액 본인	
2022.05.01~05.15	A의원	선천성 뇌질환 (Q00)	100	40	100	50
2022.06.15~06.18	B외과의원	치핵(K64)	100	50	50	40
2022.07.03~07.20	C상급종합병원	척추골절(S32)	300	200	1000	120
2022.07.21~07.31	A산부인과	여성불임(N96)	200	100	50	80
2022.08.03~08.10	E상급종합병원	심근경색증 (I21)	500	200		300
2022. 9.21~09.23	F상급종합병원	조발사춘기 (성조숙증) (E30)	800	300	100	500

- ※ C상급종합병원의 비급여 항목 중 보행이 어려워 목발 구입비용 20만원 포함.
- ※ E상급종합병원 입원기간(2022.08.03~08.10) 중 비급여 300만원에는 상급병실료차액(상급 병실 5일 이용) 200만원 포함.
- ※ F상급종합병원 입원기간(2022.09.21.~09.23) 중 비급여 500만원에는, 100만원MRI 2회 200만원.
- ※ F상급종합병원 입원기간(2022.09.21.~09.23) 성장촉진을 위한 진료를 위해 입원 중 전액본인부담금은 성장호르몬 투여비용

◎ 통원 치료 내용

(단위 : 만원)

통원일자	진료기간	진단명(병명)	요양급여		비급여
			공단 부담	본인 부담	
2022.05.20	F치과의원	치아우식(K02)	10	3	5
	G치과병원	치아우식(K02)	20	10	6
2022.06.20	D병원	요실금(N39)	10	30	30
2022.08.15	E상급종합병원	협심증(I20)	20	10	5
	E상급종합병원	뇌 손상과 질병이 원인이 아닌 지속적 인 인격변화(F62)	10	5	6

◎ 기타사항

- 비급여 : 「국민건강보험법」에 따라 보건복지부장관이 정한 비급여대상.

(1) 보험회사가 김소망에게 지급하여야 할 입원의료비를 산출하시오. (계산과정 명시할 것) (15점)

(2) 보험회사가 김소망에게 지급하여야 할 통원의료비를 산출하시오. (계산과정 명시할 것) (10점)

(1) 보험회사가 김소망에게 지급하여야 할 입원의료비를 산출하시오. (계산과정 명시할 것) (15점)

☞ 답안작성

[문제 4 -1 답안]

1. 입원 의료비 산출 : 회사가 지급해야할 입원의료비 지급보험금 1,820만원

① A의원 : 0원

선천성뇌질환, 비급여 전액 면책

선천성뇌질환은 태아아입의 경우 요양급여 부책

② B외과의원 : 지급액 80만원

치핵 비급여의료비 면책

1) 급여 지급액 80만원

보상대상의료비 (50만원 + 전액본인부담 50만원) - (보상대상의료비 * 20%=20만원) =

책임액 80만원

책임액 80만원 ≤ 질병급여 가입금액 5천만원

지급액 80만원

2) 비급여면책

③ C상급종합병원 : 지급액 1,090만원

목발 구입비용 20만원 면책

1) 급여

보상대상의료비 (200만원 + 전액본인 1000만원) - (보상대상의료비 * 20%= 240만원) =

보상책임액 960만원

보상책임액 960만원 + 본인부담금 200만원초과분 60만원 = 1,020만원

질병급여 상해급여 합산 본인부담금 200만원적용

책임액 1020만원 ≤ 상해급여가입금액 5천만원

2) 비급여

(본인부담 120 - 목발구입비용 20만원) * 70% = 책임액 70만원

지급액 70만원

④ D병원 : 지급액 0원

불임치료 보험가입일부터 2년 이내 발생한 급여 의료비 면책

전액본인부담급여 및 비급여 계약일 관계없이 면책

⑤ E상급종합병원 ; 200만원 + 70만원 + 80만원 = 지급액 350만원

1) 급여 지급액 200만원

보상대상의료비 200만원 책임액 200만원

2) 비급여 지급액 150만원

(비급여본인부담 300만원 - 상급병실료차액 200만원) * 70% = 70만원

병실 차액지급액 : 80만원 = Min(총입원일수 8일 * 10만원 = 한도 80만원,
기준병실차액

50%)

비급여 책임액 150만원 = 비급여책임액 70만원 + 병차 80만원

⑤ F상급종합병원 ; 300 만원

성조숙증으로 성장호르몬 전액본인부담은 면책, 성장촉진을 목적 비급여면책

1) 급여 지급액 300만원

보상대상의료비 300만원 책임액 300만원

b) 비급여 면책

(2) 보험회사가 김소망에게 지급하여야 할 통원의료비를 산출하시오. (계산과
정 명시할 것) (10점)

1. 지급 통원비 산출 : 회사가 지급해야할 통원의료비 지급보험금 21만원

① 2022. 5. 20일 : 지급액 11만원

치아우식 비급여 의료비는 보장하지 않는 사항

1) 급여 : 지급액 11만원

하루에 같은 치료 목적으로 의료기관에 2회이상 통원치료 받은 경우 1회의 외래로 봄.

F치과의원 과 G치과병원의 요양급여 본인부담 의료비 13만원(3만원 + 10만원)에서 2회이상의 중복방문 의료기관중 가장 높은 공제금액을 적용한다.

13만원(3만원 + 10만원) - Max (1만원, 3만원*20%=6천원, 1만원, 10만원*20%=2만원)

보상책임액: 13만원 - 2만원 = 11만원

보상책임액 : 11만원 ≤ 1일 한도 20만원

지급액 11만원

② 2022. 6. 20일 : 면책

요실금 급여, 비급여 면책

③ 2022. 8. 15일 : 지급액 10만원

- 하루에 다른 질병으로 1일 2회 이상 통원시 각각의 질병을 보상대상의료비를 계산하여

각각의 보상책임액을 계산하고

- 각각의 질병에 대해 1회 보상책임액 한도내에서 통원의료비를 지급한다.

- 기타섬망(F05)는 비급여 의료비는 보장하지 않는 사항

1. E상급종합병원 협심증 지급액 : 10만원

1)급여 지급액 8만원

보상책임액 8만원 = (요양급여 본인부담금 10만원) - (공제금액 2만원 = Max(2만원, 10만원 *20%))

보상책임액 8만원 ≤1일 한도 20만원,

지급액 8만원

2) 비급여

보상책임액 2만원 = 비급여 5만원 - 공제금액 3만원(Max(3만원, 5만원
*30%))

보상책임액 2만원 ≤ 1일 한도 20만원

지급액 2만원

2. E상급종합병원 뇌 손상과 질병이 원인이 아닌 지속적인 인격변화(F62) : 면책

1) 급여 면책,

2) 비급여 면책