

# 1. 「기본형+다양한 특약」 상품구조로 변경

□ 현행 과잉진료 우려가 큰 3개 진료군을 특약으로 분리하여 보장을 원하는 단체만 가입 가능[기본형+3개특약]

현행	변경			
<div>대다수 질병·상해에 대한 진료행위</div> <div>(기본형+특약①,②,③의 보장하는 진료행위와 동일)</div>	구분	보장내용	상세설명	비고
	기본형	대다수 질병·상해에 대한 진료행위	현행 실손의 보장하는 진료행위 中 특약①/②/③의 진료행위를 제외하고 동일	직접적인 치료목적 의료비 보상
	특약①	도수치료	손으로 마사지하여 근육의 긴장을 풀어주고 관절을 바로 잡아주는 치료방법	
		체외충격파치료	외부에서 충격파를 병변부위에 전달하여 통증완화·손상조직의 재생을 촉진	
		증식치료	만성적 근골격계 통증이 있는 부위 또는 인대나 건이 뼈에 부착하는 부위에 증식물질을 주사하여 통증 완화 유도(인대 강화 주사 등)	
	특약②	비급여 주사제	건강보험공단에서 부담하지 않는 주사제 (신데렐라주사, 마늘주사 등)	
	특약③	비급여 MRI 검사	건강보험공단에서 부담하지 않는 MRI검사	

## 주의사항

- 특약의 경우 해당 특약을 가입한 단체에 한하여 보장 가능
- 특약은 보험료 인상률이 기본형보다 높을 수 있으므로 꼭 필요한 단체에 한하여 선택 가입
- 기본형 및 3개특약 가입시 보장하는 진료행위는 현행 실손과 동일하나 특약의 자기부담비율, 보장한도 및 횟수는 축소(다음페이지 참고)

## 2. 특약 가입자의 역선택 방지를 위해 보장내용을 축소

□ 특약의 경우 과잉진료 방지를 위해 자기부담 비율을 **현행比 확대**하고 보장한도와 보장횟수는 **축소**

- 기본형은 현행과 동일, 특약형은 입·통원구분 없이 자기부담비율 30%(현행 20%), 공제금액 최소 2만(현행 1~2만)로 확대 등

현 행			변 경					
구 분		내 용	<div>기본형</div> <div>• 현행과 동일</div>					
입원	자기부담 비율	20%	특약형	입·통원구분	자기부담비율	공제금액	보장한도(연간)	보장횟수
	보장 한도	동일질병/상해당 1천만	<div>특약①</div> <div>도수치료 ·</div> <div>체외충격파 ·</div> <div>증식치료</div>	입·통원 구분없음	30%	Max(2만, 30%)	350만	50회
통원	공제 금액	Max(1~2만, 20%)	<div>특약②</div> <div>비급여</div> <div>주사제</div>				250만	50회
	보장 한도	회당 30만	<div>특약③</div> <div>비급여</div> <div>MRI 검사</div>				300만	없음
	보장 횟수	연간 180회						