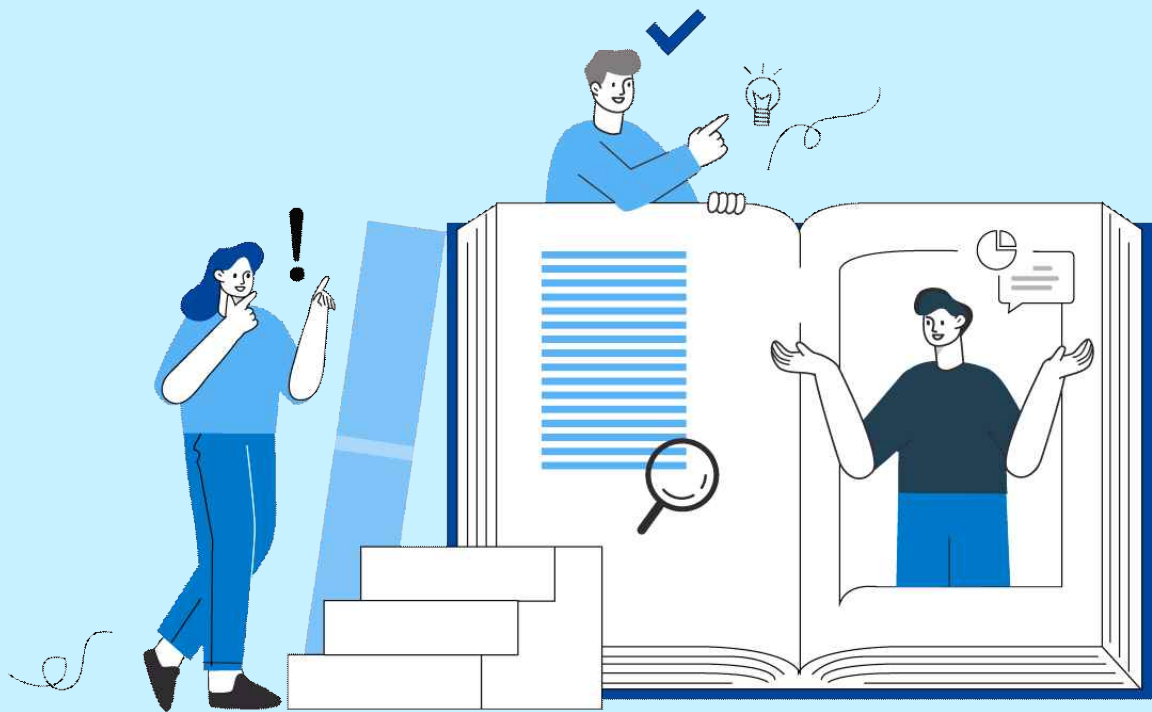


판매일자: 2021.04.01.

무배당

# 비급여 주사료 실손의료비특약



 산업은행계열 KDB생명

# 목차

---

제1조(보장종목)	2
제2조(용어의정의)	2
제3조(보상내용)	3
제4조(보상하지않는사항)	5
제5조(특별약관의소멸)	7
제6조(준용규정)	7

## 제1조 (보장종목)

- ① 회사가 판매하는 비급여 주사료 실손의료비보험 특별약관(이하 ‘특별약관’이라 합니다)은 아래의 내용으로 구성되어 있습니다.

### 보상하는 내용

피보험자가 상해 또는 질병의 치료목적으로 병원에 입원 또는 통원하여 비급여주에 해당하는 주사료를 부담하는 경우에 보상

주) 「국민건강보험법」(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조) 또는 「의료급여법」(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에 따라 보건복지부 장관이 정한 비급여대상(「국민건강보험법」(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에서 정한 요양급여 또는 「의료급여법」(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에서 정한 의료급여 절차를 거쳤지만 급여항목이 발생하지 않은 경우로 「국민건강보험법」(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조) 또는 「의료급여법」(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에 따른 비급여항목 포함)

- ② 회사는 이 특별약관의 명칭에 ‘비급여 주사료 실손의료비’라는 문구를 포함하여 사용합니다.

## 제2조 (용어의 정의)

- ① 이 특별약관에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같습니다.

용어	보상하는 내용
주사료	주사치료시 사용된 행위, 약제 및 치료재료대
항암제	식품의약품안전처가 「의약품등 분류번호에 관한 규정」에 따라 지정하는 ‘조직세포의 기능용 의약품’ 중 ‘종양용약’과 ‘조직세포의 치료 및 진단 목적제제’* *「의약품등 분류번호에 관한 규정」에 따른 의약품분류표가 변경되는 경우 치료시점의 의약품분류표에 따릅니다.
항생제 (항진균제 포함)	식품의약품안전처가 「의약품등 분류번호에 관한 규정」에 따라 지정하는 ‘항병원생물성 의약품’ 중 ‘항생물질제제’, ‘화학요법제’ 및 ‘기생동물에 대한 의약품 중 항원충제’* *「의약품등 분류번호에 관한 규정」에 따른 의약품분류표가 변경되는 경우 치료시점의 의약품분류표에 따릅니다.
희귀의약품	식품의약품안전처장이 「희귀의약품 지정에 관한 규정」에 따라 지정하는 의약품* *「희귀의약품 지정에 관한 규정」에 따른 희귀의약품 지정 항목이 변경되는 경우 치료시점의 희귀의약품 지정 항목에 따릅니다.

- ② 제1항에서 정하지 않은 용어의 뜻은 무배당 SmartChange 실손의료비보험(기본형) 주계약 약관 제2조(용어의 정의)를 준용합니다.

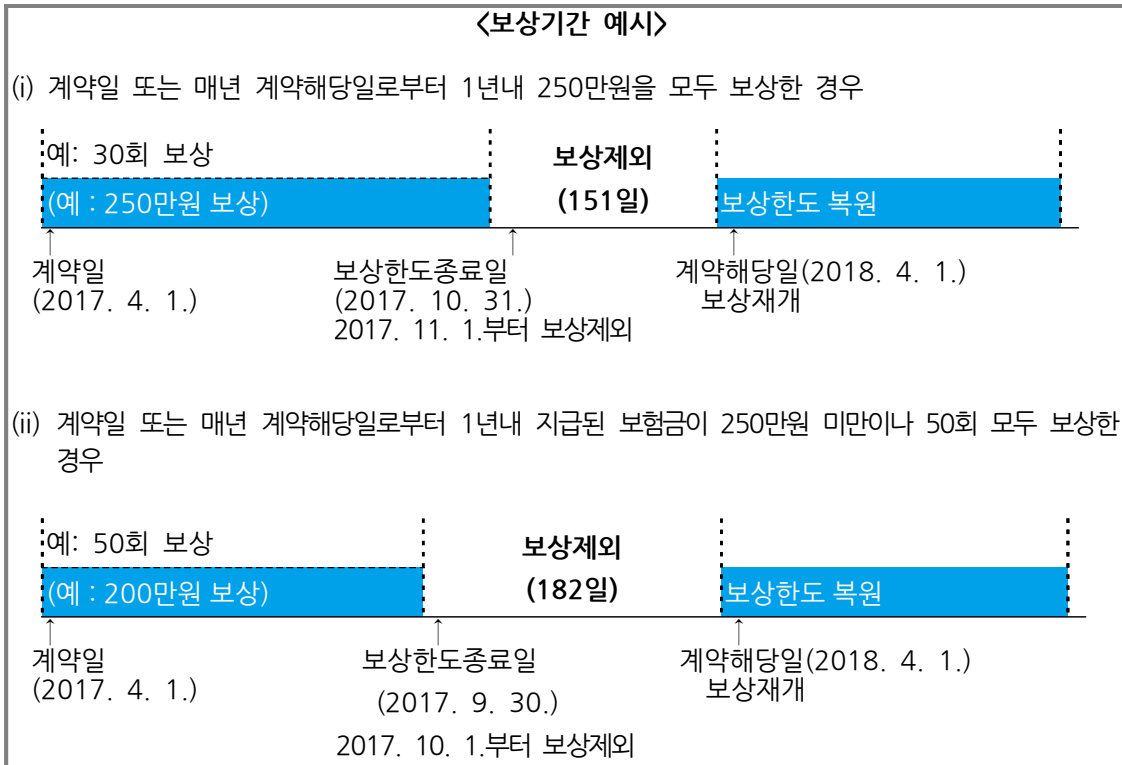
### 제3조 (보상내용)

회사가 이 특약의 보험기간 중 보상하거나 공제하는 내용은 다음과 같습니다.

#### 보상하는 사항

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중 상해 또는 질병의 치료목적으로 병원에 입원 또는 통원하여 주사치료를 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 주사료에서 공제금액을 뺀 금액을 보상한도 내에서 보상합니다.

구 분	내 용
보상대상 의료비	주사치료를 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 주사료
공제금액	입원·통원 1회당 2만원과 보상대상의료비의 30% 중 큰 금액
보상한도	계약일 또는 매년 계약해당일로부터 1년 단위로 250만원 이내에서 입원과 통원을 합산하여 50회까지 보상



- ② 제1항의 주사료에서 항암제, 항생제(항진균제 포함), 희귀의약품을 위해 사용된 비급여 주사료는 기본형 실손의료비보험에서 보상합니다.
- ③ 병원을 1회 통원(또는 1회 입원)하여 치료목적으로 2회 이상 주사치료를 받더라도 1회로 보고 제1항에서 정한 공제금액 및 보상한도를 적용합니다.
- ④ 제3항에서 1회 입원이라 함은 퇴원없이 계속 중인 입원(동일한 질병 또는 상해 치료목적으로 퇴원 당일 다른 병원으로 옮겨 입원하는 경우 포함)을 말합니다. 동일한 상해 또는 질병으로 인한 입원이라고 하더라도 퇴원 후 재입원하는 경우에는 퇴원 전후 입원기간을 각각 1회 입원으로 봅니다.

- ⑤ 제1항에서 보상하는 비급여의료비와 다른 의료비가 함께 청구되고 각 항목별 의료비가 구분되지 않는 경우 회사는 보험금 지급금액을 결정하기 위해 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 제1항에서 보상하는 의료비의 확인을 요청할 수 있습니다.
- ⑥ 제1항의 상해에는 유독가스 또는 유독물질을 우연히 일시에 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상이 포함됩니다. 다만, 유독가스 또는 유독물질을 상습적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상과 세균성 음식물 중독증상은 포함되지 않습니다.
- ⑦ 피보험자가 입원 또는 통원하여 치료를 받던 중 보험기간이 끝나더라도 그 계속 중인 치료에 대하여는 보험기간 종료일부터 180일까지(보험기간 종료일은 제외합니다) 보상합니다. 이 경우 보상한도는 연간 보상한도(금액)에서 직전 보험기간 종료일까지 지급한 금액을 차감한 잔여 금액과 연간 보상한도(횟수)에서 직전 보험기간 종료일까지 보상한 횟수를 차감한 잔여횟수를 한도로 적용합니다. 다만, 종전 계약을 자동갱신하거나 같은 회사의 보험상품에 재가입하는 경우에는

**<보상기간 예시>**

보상대상기간 (1년)	보상대상기간 (1년)	보상대상기간 (1년)	추가보상 (180일)
↑ 계약일 (2018. 1. 1)	↑ 계약해당일 (2019. 1. 1)	↑ 계약해당일 (2020. 1. 1)	↑ 계약종료일 (2020. 12. 31)
			↑ 보상종료 (2021. 6. 29)

종전 계약의 보험기간을 연장하는 것으로 보아 제1항을 적용합니다.

- ⑧ 피보험자가 직원복리후생제도에 의해 의료비를 감면받고 그 감면받은 의료비가 근로소득에 포함되는 경우에는 그 감면 전 의료비를 기준으로 비급여 주사료를 계산합니다.
- ⑨ 피보험자가 입원(입원의 경우 최초입원일이 전환전계약 보험기간에 포함되는 것을 말합니다) 또는 통원하여 치료를 받던 중 실손의료비보장 계약전환제도 특별약관에 따라 계약이 전환된 경우에는 전환전계약이 종료되었다 하더라도 그 계속 중인 입원 또는 통원에 대하여는 보상기간의 연장으로 간주하여 전환 전 계약의 약관에 따라 보상합니다.
- ⑩ 제9항에도 불구하고 계속 중인 입원에 대하여 전환 전 계약의 약관에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제3조(보상내용) 제1항에서 제8항을 적용합니다.
  1. 전환 전 계약의 계약체결일이 2009년 9월 30일 이전인 경우
  2. 전환 전 계약의 계약체결일이 2009년 10월 1일부터 2014년 3월 31일 이전 : 최초입원일로부터 365일이 지난 경우
  3. 전환 전 계약의 계약체결일이 2014년 4월 1일부터 2015년 12월 31일 이전 : 최초입원일로부터 365일이 지나거나, 하나의 상해 또는 질병으로 인한 입원이라도 입원의료비가 지급된 최종 입원의 퇴원일로부터 180일이 경과하여 동일한 사유로 재입원한 경우
  4. 전환전계약의 계약체결일이 2016년 1월 1일 이후 : 하나의 상해 또는 질병으로 인한 입원 의료비를 전환전계약의 보험가입금액까지 보상한 경우
- ⑪ 제9항에도 불구하고 계속 중인 통원에 대하여 전환 전 계약의 약관에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제3조(보상내용) 제1항에서 제8항을 적용합니다.
  1. 전환 전 계약의 계약체결일이 2009년 9월 30일 이전인 경우
  2. 전환전계약의 계약체결일이 2009년 10월 1일 이후 : 전환전계약의 직전 계약해당일로부터

1년이 경과한 경우

- ⑫ 피보험자가 단체실손의료비보험의 약관에 따라 질병 또는 상해로 인해 비급여 주사치료를 받던 중 실손의료비보험 중지 및 재개 특약에 따라 개인실손의료비보험에 가입한 경우, 그 계속 중인 비급여 주사치료에 대하여는 재개전 계약의 보상기간의 연장으로 간주하여 재개전 계약의 약관에 따라 보상합니다.
- ⑬ 제12항에도 불구하고 하나의 질병 또는 상해로 인한 비급여 주사치료를 재개전 계약의 보험기간 종료일부터 180일(재개전 계약의 보상한도까지 보상한 경우에는 그 보상한도 종료일)까지 보상한 경우에는 제1항부터 제8항을 적용합니다.
- ⑭ 회사는 피보험자가 상해 또는 질병의 치료목적으로 병원에 입원 또는 통원하여 주사치료를 받은 경우, 본인의 장기등(「장기등 이식에 관한 법률」 제4조(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에 의한 “장기등”을 의미합니다)의 기능회복을 위하여 「장기등 이식에 관한 법률」 제42조(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조) 및 관련 고시에 따라 장기등의 적출 및 이식에 드는 비용(공여적합성 여부를 확인하기 위한 검사비, 뇌사장기기증자 관리료 및 이에 속하는 비용항목 포함)은 제1항 부터 제8항에 따라 보상합니다.

#### 제4조 (보상하지 않는 사항)

회사가 보상하지 않는 사항은 보장종목별로 다음과 같습니다.

##### 보상하지 않는 사항

- ① 회사는 다음의 사유로 인하여 생긴 의료비는 보상하지 않습니다.
  - 1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 사실이 증명된 경우에는 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다

##### [심신상실]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없는 상태

- 2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 제3조(보상내용)에 따라 지급합니다.
- 3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 4. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동으로 인한 경우
- 5. 피보험자가 정당한 이유없이 입원 또는 통원 기간 중 의사의 지시를 따르지 않아 발생한 의료비

##### [정당한 이유]

사회통념상 그 의무나 책임 등을 이행할 수 없을만한 사정이 있거나, 그 의무나 책임 등의 이행을 기대하는 것이 무리라고 할 만한 사정이 있을 때를 말합니다.

- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동 목적으로 한 다음의 어느 하나에 해당하는 행위로 인하여 생긴 상해에 대해서는 보상하지 않습니다.

- 
1. 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전 훈련이 필요한 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 수상보트, 패러글라이딩
  2. 모터보트·자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 행사(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전(다만, 공용도로에서 시운전을 하는 동안 발생한 손해는 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다)
  3. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- ③ 회사는 '한국표준질병사인분류'에 따른 다음의 의료비에 대해서는 보상하지 않습니다.
1. 정신 및 행동장애(F04~F99)
  2. 여성생식기의 비염증성 장애로 인한 습관성 유산, 불임 및 인공수정관련 합병증(N96~N98)
  3. 피보험자가 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기로 입원 또는 통원한 경우(O00~O99). 다만, 회사가 보상하는 상해로 인하여 입원 또는 통원한 경우에는 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다.
  4. 선천성 뇌질환(Q00~Q04)
  5. 비만(E66)
  6. 요실금(N39.3, N39.4, R32)
  7. 직장 또는 항문 질환 중 「국민건강보험법」(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에 따른 요양급여에 해당하지 않는 부분(I84, K60~K62, K64)
- ④ 회사는 다음의 의료비에 대해서는 보상하지 않습니다.
1. 치과치료(다만, 안면부 골절로 발생한 의료비는 치아관련 치료를 제외하고 제3조(보상내용)에 따라 보상하며, K00~K08과 무관한 질병으로 인한 의료비는 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다)-한방치료(다만, 「의료법」 제2조(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에 따른 한의사를 제외한 ‘의사’의 의료행위에 의해서 발생한 의료비는 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다)에서 발생한 「국민건강보험법」(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에 따른 요양급여에 해당하지 않는 비급여의료비
  2. 건강검진(단, 검사결과 이상 소견에 따라 건강검진센터 등에서 발생한 추가 의료비용은 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다), 예방접종, 인공유산에 든 비용. 다만, 회사가 보상하는 상해 또는 질병의 치료를 목적으로 하는 경우에는 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다.
  3. 영양제, 비타민제, 호르몬 투여, 보신용 투약, 친자 확인을 위한 진단, 불임검사, 불임수술, 불임복원술, 보조생식술(체내, 체외 인공수정을 포함합니다), 성장촉진, 의약품과 관련하여 소요된 비용. 다만, 회사가 보상하는 상해 또는 질병의 치료를 목적으로 하는 경우에는 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다.
  4. 다음의 어느 하나에 해당하는 치료로 인하여 발생한 의료비
    - 가. 단순한 피로 또는 권태
    - 나. 주근깨, 다모, 무모, 백모증, 딸기코(주사비), 점, 모반(피보험자가 보험가입당시 태아인 경우 화염상모반 등 선천성 비신생물성모반(Q82.5)은 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다), 사마귀, 여드름, 노화현상으로 인한 탈모 등 피부질환
    - 다. 발기부전(impotence)-불감증, 단순 코골음(수면무호흡증(G47.3)은 보상합니다), 치료를 동반하지 않는 단순포경(phimosis), 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제9조 제1항([별표2]비급여대상)에 따른 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 검열반 등 안과질환
-

- 
5. 의치, 의수족, 의안, 안경, 콘택트렌즈, 보청기, 목발, 팔걸이(Arm Sling), 보조기 등 진료 재료의 구입 및 대체 비용. 다만, 인공장기 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신하는 경우에는 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다.
  6. 아래에 열거된 국민건강보험 비급여 대상으로 신체의 필수 기능개선 목적이 아닌 외모개선 목적의 치료로 인하여 발생한 의료비
    - 가. 쌍꺼풀수술(이중검수술. 다만, 안검하수, 안검내반 등을 치료하기 위한 시력개선 목적의 이중검수술은 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다), 코성형수술(융비술), 유방 확대(다만, 유방암 환자의 유방재건술은 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다)·축소술, 지방흡입술(다만, 「국민건강보험법」 및 관련 고시에 따라 요양급여에 해당하는 '여성형 유방증'을 수술하면서 그 일련의 과정으로 시행한 지방흡입술은 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다), 주름살 제거술 등
    - 나. 사시교정, 안와격리증(양쪽 눈을 감싸고 있는 뼈와 뼈 사이의 거리가 넓은 증상)의 교정 등 시각계 수술로서 시력개선 목적이 아닌 외모개선 목적의 수술
    - 다. 안경, 콘택트렌즈 등을 대체하기 위한 시력교정술(국민건강보험 요양급여 대상 수술방법 또는 치료재료가 사용되지 않은 부분은 시력교정술로 봅니다)
    - 라. 외모개선 목적의 다리 정맥류 수술
    - 마. 그 밖에 외모개선 목적의 치료로 국민건강보험 비급여대상에 해당하는 치료
  7. 진료와 무관한 각종 비용(TV시청료, 전화료, 각종 증명료 등을 말합니다), 의사의 임상적 소견과 관련이 없는 검사비용, 간병비
  8. 자동차보험(공제를 포함합니다) 또는 산재보험에서 보상받는 의료비. 다만, 본인부담의료비는 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다.
  9. 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염으로 인한 치료비(다만, 「의료법」(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에서 정한 의료인의 진료상 또는 치료중 혈액에 의한 HIV 감염은 해당 진료기록을 통해 객관적으로 확인되는 경우는 제3조(보상내용)에 따라 보상합니다)
  10. 「국민건강보험법」 제42조(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)의 요양기관이 아닌 외국에 있는 의료기관에서 발생한 의료비
  11. 「응급의료에 관한 법률」(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조) 및 동 시행규칙(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에서 정한 응급환자에 해당하지 않는 자가 「의료법」제3조의4(부록 “약관 인용 법령 모음” 참조)에 따른 상급종합병원 응급실을 이용하면서 발생한 응급의료관리료
  12. 증식치료로 인하여 발생하는 주사료 및 비급여 자기공명영상진단(MRI/MRA)으로 인하여 발생하는 약제비 또는 조영제에 해당하는 의료비
- 

### 제5조 (특별약관의 소멸)

피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

### 제6조 (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 무배당 SmartChange 실손의료비보험(기본형) 주계약 약관을 따릅니다.

