

## 【 국내금융 뉴스 】

## 실손의료보험 가입시, 소비자는 중복가입 여부를 확인

□ 실손의료보험은 보험가입자가 질병, 상해로 입원(통원) 치료 시 부담한 의료비를 보험회사가 보상하는 상품으로 주로 상해·질병·운전자 보험의 특약으로 부가되어 판매되고 있으며, 민영의료보험, 의료실비보험 등 다양한 명칭으로 불림.

○ 그간 실손의료보험의 중복가입 및 보험금 비례분담\*에 따른 소비자 피해를 방지하기 위해 보험업계는 다수계약 중복가입 확인시스템을 구축, 계약자에게 보험금 비례분담 원칙을 설명하는 등 다양한 조치사항을 취함.

○ 그러나, 다수의 계약자가 중복가입 여부를 확인 방법을 모르거나 절차가 복잡하여 중복가입 여부를 제대로 확인하지 않는 실정임.

\* 동일인이 다수의 실손의료보험을 가입하더라도 본인이 부담한 치료비를 상품별로 비례분담하여 보상 받는 것으로, 2~3개의 보험에 가입했더라도 실제 치료비의 2~3배가 보상되는 것은 아님.

□ 이에 금융감독원은 사전에 실손의료보험 가입여부를 확인하지 않고 중복가입할 경우 불필요한 보험료 낭비를 초래하고, 계약자의 오해로 인한 분쟁 발생 가능성이 상존함에 따라 관련 제도 개선 및 소비자 유의사항을 마련함.

□ 보험계약자의 권익보호를 위한 제도개선 방안으로 보험약관 개선 등 보험사의 확인·설명 의무를 강화할 예정이며, 실손의료보험의 중복가입 조회 등 효율적인 통계관리 시스템을 확충할 방침임.

○ 중복가입으로 보험금을 비례분담한 경우 이의 적정성 여부를 확인할 수 있도록 보험사의 전산시스템 개선 및 입력을 의무화함.

□ 소비자 유의사항으로는 보험가입 전 보험사에 중복가입 여부를 확인 요청하거나, 계약자가 생·손보험회 홈페이지에서 중복가입 여부를 직접 확인하는 등 추가 가입 여부를 확인한 후 신중히 결정할 필요가 있음.

○ 여러 보험사에 다수의 보험을 중복가입 하더라도 보험금은 환자가 부담한 치료비의 보험사간 비례분담하게 됨을 유의해야 함.

(실손의료보험 관련 제도개선 방안 및 소비자 유의사항, 금융감독원 손해보험서비스국 손해보험기획팀, 4/16)