

보도시점 2026.5.6.(수) 조간 배포 2026.5.4.(월) 08:00

5월 6일부터 치료비 부담이 큰 중증질환의 보장을 강화하고, 보험료는 낮춘 5세대 실손의료보험이 새롭게 출시·판매됩니다.

- 필수적 보장은 든든하게, 보험료 부담은 낮게 -

◆ 실손의료보험(이하 실손보험)이 **보편적 의료비(급여)**와 **중증* 질환 치료비** 중심으로 **적정 보장**하도록 실손보험 상품 체계를 **근본적으로 재편**한다.

* 암, 뇌혈관·심장질환, 희귀난치성질환 등 건강보험 산정특례 대상 질환

- **급여 통원(외래)**은 건강보험 본인부담률과 연동하여 **건강보험 정책효과 제고**

- **비급여**는 **중증(특약1)**과 **비중증(특약2)**으로 구분하여 **보장 합리화**

· **중증 비급여** 치료는 기존 보장 수준을 유지하면서 **입원 의료비**의 **연간 자기부담 상한**(연 500만원, 상급/종합병원)을 설정하여 더욱 **두텁게** 보장

· **비중증 비급여** 치료는 **자기부담률 상향** 등 **보장 합리화**를 통해 소비자의 **가격(비용)에 대한 인식**을 제고*하고 **합리적인 의료 이용** 유도

* 비필수적 치료에 대해 적정 자기부담률을 적용함으로써 소비자가 **적정한 치료 가격에 양질의 서비스**를 제공하는 의료기관을 찾게 될 것으로 기대(가격기능 강화)

◆ 보장 합리화의 결과는 **보험료 인하**를 통해 **소비자에게 환원**된다.

- 4세대 대비 약 **30%**, 기존 1·2세대 대비 **절반 이상** 보험료 **절감** 예상

◆ 또한, **초기 실손보험*** 가입자를 위한 「**선택형 할인 특약 제도**」와 「**계약 전환 할인 제도**」를 '26년 11월부터 시행한다.

* 2013년 3월 이전의 약관변경(재가입) 조건이 없는 실손보험

- 초기 실손보험 가입자는 ▲기존 계약에서 **불필요한 보장을 제외**하고 보험료를 **할인**받거나(**선택형 할인 특약**), ▲기존 계약을 **5세대로 전환**하고 일정기간 보험료를 **할인(계약전환 할인)**받을 수 있게 된다*.

* 선택형 할인은 기한 없이 시행. 계약전환 할인은 6개월간 시행 후 연장 여부 검토

1. 실손보험 개혁 추진배경 및 추진방향

(1) 추진배경

실손보험은 건강보험이 보장하지 않는 의료비(급여 본인부담금+비급여)를 보장하는 상품으로, 약 4천만명이 가입한 국민의 사적 의료안전망으로 역할을 수행하고 있다.

다만, 실손보험(이하 실손)이 국민건강보험(이하 건강보험) 부담분을 제외한 본인부담 의료비의 70~100%(급여는 80~100%)를 광범위하게 보장하는 상품 구조로 인해 '비필수적인 의료의 과다이용'을 유발하고, 보험료가 지속 인상되어 국민의 부담을 가중*시킨다는 등의 문제점이 지적되어왔다.

* 실손보험 가입자의 65%는 보험금 수령 없이 보험료만 납부하고 있으며, 보험금 수령 상위 10%에게 전체 보험금의 약 74% 지급(14개사, '25년말)

< 실손보험 관련 주요 문제점 >

① 낮은 자기부담률 등으로 비필수적인 의료 과다 이용과 건강보험 누수를 동반하고, 건강보험제도의 정책효과도 저해

○ (급여 치료) 실손보험이 건강보험 본인부담금 중 80% 이상을 보장하여 국민건강보험 본인부담제*의 정책효과 저해

* 예) 상급·종합병원(60%)과 의원급(30%) 통원진료의 본인부담률을 차등 적용하여 건강보험은 경증 환자의 의원급 치료 유도 → 現실손은 자기부담률 차등이 없어 건강보험 정책효과 반감

○ (비급여 치료) 물리치료 등 비필수 치료가 실손보험금의 높은 비중* 차지

* 물리치료, 신경성형술 등 '비필수 10대 치료'가 비급여內 약 50% 점유('24년)

② 비필수적인 의료 과잉 보장 등에 따른 보험금 지급 증가로 실손 보험료가 지속 인상되어 국민의 경제적 부담 증가(연평균 8~10% 인상)

그림 1 지속적인 실손보험금 증가

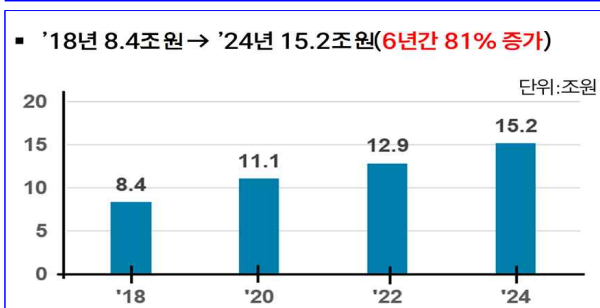


그림 2 가파른 보험료 상승



③ 비필수적인 의료 과잉 보장이 필수의료분야 공백을 유발한다는 문제도 지적

이에 금융위원회(위원장 이덕원)와 금융감독원(원장 이찬진)은 의료개혁 등을 위한 범정부 대책의 일환으로 실손보험 개혁을 추진해왔으며, 의료계·소비자·보건전문가·학계 등 다양한 이해관계자와의 심층 논의를 바탕으로 5세대 실손보험을 출시하게 되었다.

(2) 추진방향 : 필수적 보장은 두텁게, 보험료 부담은 낮게

새로운 5세대 실손보험 상품은 기존 상품의 폐단이었던 「비필수적 치료 등의 과잉 이용은 억제」 하면서, 동시에 「보편적·필수적 치료 위주로 ‘적정 보장」이 이루어지도록 설계되었다. 또한, 과잉 의료이용 방지 등 보장 합리화로 절약된 재원은 「보험료 인하」를 통해 소비자에게 환원된다.

아울러, 기존 1·2세대 실손보험 가입자 가운데 의료이용량이 많지 않으나 높은 보험료 수준으로 계약 유지 등에 어려움을 겪는 소비자를 위해 기존 계약에서 ①불필요한 보장을 제외하고 보험료를 할인받을 수 있는 「선택형 할인 특약*」과 ②5세대 실손보험으로 전환하고 일정기간 보험료를 할인받을 수 있는 「계약전환 할인(계약재매입)」 제도를 도입하여 소비자 선택권을 확대할 계획이다.

* 이번 정부 대통령 공약 “실손보험 선택형 특약옵션 도입 등을 통한 보험료 부담 경감 추진” 관련

이러한 변화의 효과는 보험시장에 국한되지 않고, 의료시장 및 사회 전반에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 기대된다. 비중증 비급여에 대한 적정 자기부담률 적용 등으로 소비자들이 가격(비용)에 대한 인식이 제고되어 ‘합리적 가격’에 ‘양질의 서비스’를 제공하는 의료기관을 찾고, 이는 비급여 시장 정상화 등에도 도움이 될 것으로 예상된다. 또한, 이러한 변화가 공정보상 제고를 통한 필수의료 강화 등에도 기여할 것으로 기대된다.

2. 5세대 실손보험 내용

< 5세대 실손보험 주요 내용 (참고1) >

- ① 급여 : ①입원 치료에 대한 보장은 현행 유지, ②통원(외래) 자기부담률은 건강보험의 본인부담률과 연동, ③임신·출산 및 발달장애 급여 의료비 신규 보장
- ② 비급여 : ①중증 비급여는 상급·종합병원 입원 치료비의 연간 자기부담 상한을 신설하여 보장 강화, ②비중증 비급여는 자기부담률을 상향하고, 과잉 이용 우려가 큰 비급여(예 : 근골격계 물리치료)는 보장 제외

⇒ 상기 개선을 통해 보험료를 대폭 인하하여 국민의 경제적 부담 완화

(1) '급여 의료비' 개편 : 국민건강보험과의 연계 제고

급여는 입원과 통원(외래)으로 구분하여 실손보험의 자기부담률을 차등화한다.

급여 '입원'은 중증질환·수술 등 불가피한 의학적 필요에 의한 경우가 많고, 의료비 부담이 높은 점 등을 감안*하여 현행과 같이 실손 자기부담률을 20%로 일괄 적용한다.

* 급여 치료는 수가가 정해져 있고, 진료 적정성 판단을 보건당국이 수행하는 점 등 고려

급여 '통원'의 경우 실손보험 자기부담률과 건강보험 본인부담률을 연동한다. 이를 통해 의료기관·진료항목 등에 따라 본인부담률을 달리하여 의료수요를 조절하는 건강보험 본인부담제의 정책효과가 제고될 것으로 기대된다.

또한 신규 항목으로서 임신·출산¹⁾ 및 발달장애²⁾에 관한 급여 의료비를 새롭게 보장하여 저출생 시대에 출산·육아와 관련된 필수 의료비 보장을 강화한다.

* 1) 산모가 분만예정일로부터 280일 이전에 실손 보험가입 시 보장

2) 태아 상태에서 실손 가입시 18세까지 보장

< 급여 관련 현행 4세대와 신규 5세대 비교 >

	현행(4세대)		신규(5세대)	
	입원	통원	입원	통원
자기부담률	20%	Max[20%, 1.2만원 ¹⁾]	20%	Max[<u>건보 본인부담률²⁾</u> , 20%, 1.2만원 ¹⁾]
임신·출산·발달장애	보장대상 아님		급여의료비 신규 보장	

1) 병·의원+약국 : 1만원, 상급·종합+약국 : 2만원 / 2) 전체 의료행위 합산 비용(가중평균) 기준

< 급여 통원(외래) 자기부담금 산출(예시) >

- ▶ ①보장대상 의료비에 건강보험본인부담률을 곱한 금액, ②보장대상 의료비의 20%, ③최소 자기부담금 1~2만원* 등 ①~③ 중 가장 큰 금액을 계약자가 부담

* 병원·의원+약국 : 1만원 / 종합병원·상급종합병원+약국 : 2만원

예) 병원에서 발생한 통원 급여 의료비 50만원 중 건강보험공단에서 30만원을 부담하고 계약자 본인이 20만원을 부담하는 경우 (→ 건강보험 본인부담률: 40%)

① 급여 본인부담액 20만원*40%(건강보험 본인부담률) = **8만원**

② 급여 본인부담액 20만원*20% = **4만원**

③ 병원 치료 시 최소 자기부담금 = **1만원**

⇒ 계약자 본인이 부담한 20만원에서 자기부담금(①,②,③ 중 가장 큰 금액)이 8만원이며, 이를 공제한 12만원이 보험금으로 지급

(2) '비급여 의료비' 개편 : 중증* 보장 강화, 비중증 보장 합리화

* 암, 뇌혈관·심장질환, 희귀난치성질환 등 건강보험 산정특례(본인일부부담금 산정특례에 관한 기준, 복지부 고시) 대상 질환 → 보건당국이 대상 질환 조정시 실손도 자동 연동

비급여는 '중증 비급여(특약1)'와 '비중증 비급여(특약2)'로 구분하고, 보상 한도와 자기부담률 등을 차등화하여 보장을 합리화한다.

'중증 비급여(특약1)'는 중증환자의 해당 질환 치료*를 보장하는 것으로서 필수적 치료에 대한 지원 성격이므로 현행 보장 틀(한도 5천만원, 자기부담률 30%)을 유지한다. 아울러, 상급종합·종합병원 입원시 연간 자기부담 상한을 신설하여 연간 자기부담금이 500만원을 초과하는 중증 치료비는 그 초과분에 대해서는 실손 보험에서 보장함으로써 중증 치료에 대한 보장을 강화한다.

* 산정특례 대상 질환 및 동 질환과 의학적 인과관계가 분명한 합병증 치료를 보장

'비중증 비급여(특약2)'는 특약1에서 보장하지 않는 비급여 치료를 대상으로 보장한다. **①비중증 비급여**는 의료체계 왜곡 및 과잉의료·보험료 상승의 주원인으로 지목된 만큼, 현행보다 **①보장한도**를 낮추고(5천만원 → 1천만원) **②자기부담률**을 상향(30% → 50%)하는 등 보장을 합리적으로 조정하였다.

②비중증 비급여 항목 중 과잉 우려가 큰 일부 치료항목*은 보장대상에서 제외하여 의료 과잉이용에 따른 지출 증가의 부담이 일반 계약자에게 전가 되는 문제를 방지하였다.

* 미등재 신의료기술(첨단재생의료 등 포함), 근골격계 물리치료, 체외충격파 치료, 비급여 주사제 등

또한, **③비급여 치료 중 한국보건의료연구원의 '의료기술 재평가'**에서 'D등급(권고하지 않음)'으로 평가된 치료는 특약1 및 특약2 보장 대상에서 제외하여 효과성이 낮은 치료의 반복·지속을 방지할 예정이다.

* 의료현장에서 사용 중인 의료기술의 안전성·유효성·경제성을 평가하여, A(권고함), B(약하게 권고), C(권고 보류), D(권고하지 않음)로 분류

5세대 실손보험은 비급여특약(특약1 및 2)의 선별가입이 가능토록 하여 소비자 선택권을 확대한다. 소비자는 본인의 의료이용 성향과 보험료 부담 수준 등에 맞게 가입 범위를 직접 선택할 수 있다.

< 비급여 관련 현행 4세대와 5세대 실손 비교 >

구분	현행(4세대)	5세대	
		중증(특약1)	비중증(특약2)
보상한도	· 연간 <u>5천만원</u> · 통원 <u>회당 20만원</u> · 입원 <u>한도 없음</u>	· 좌동	· 연간 <u>1천만원</u> · 통원 <u>일당 20만원</u> · 입원(병·의원) <u>회당 300만원</u>
자기부담률	· 입원 <u>30%</u> · 통원 <u>Max[30%, 3만원]</u>	· 좌동	· 입원 <u>50%</u> · 통원 <u>Max[50%, 5만원]</u>
자기부담 한도	· 없음	· <u>입원(상중·중병) 500만원 신설</u>	· 없음
보상하지 않는 사항	· 미용·성형 등	· 좌동	· 좌동 + <u>미등재 신의료기술</u> + <u>일부 비급여*</u>
할인·할증제	· 이용량에 따라 할인·할증 (단, 중증질환 제외)	· 제외	· 할인·할증 적용

* 근골격계 물리치료, 체외충격파치료, 비급여 주사제

한편, 현행 비급여 보험료에 적용하는 무사고 할인¹⁾과 비급여 보험료 차등제²⁾를 5세대 특약2에서도 적용하여, 비중증 비급여를 적게 이용하는 가입자의 보험료 부담은 낮추고, 많이 이용한 가입자는 이용수준에 맞는 보험료를 부담하도록 한다.

< 무사고할인 제도 및 비급여 보험료 차등제 >

- 1) 무사고할인 제도 : 직전 2년간 특약2의 보험금 미수령 시, 차기 1년 실손계약 보험료 (주계약+가입특약 전체)의 **10% 할인**
- 2) 비급여 보험료 차등제 : 보험료 갱신 전 1년간 수령한 특약2 보험금에 따라 특약2 갱신 보험료를 할인·할증(1~5단계 구분)

구분	1등급(할인)	2등급(유지)	3등급(할증)	4등급(할증)	5등급(할증)
비중증 비급여 보험금 수령액	보험금無	100만원 ↓	150만원 ↓	300만원 ↓	300만원 ↑
할인·할증률	(예)-5%*	-	+100%	+200%	+300%

* 할증된 보험료와 할인된 보험료의 총액이 동일하도록 할인율 산출(회사별 할인율 상이)

(3) 보험료 인하 등 효과

금번 개편에 따른 5세대 실손보험의 보험료는 기존 세대 대비 대폭 인하될 예정이다. 5세대 실손보험료는 현행 4세대 대비 약 30% 저렴하며, 1·2세대 상품보다는 최소 50% 이상 저렴한 가격에 판매된다. 아울러, 가입자가 기본계약(급여)과 특약1(중증 비급여)만 가입할 경우에도 현행 4세대 대비 약 50% 수준의 보험료로 가입이 가능하다.

5세대 실손보험 출시를 통해, 저렴한 가격에 보편적·필수적 보장을 받고자 했던 소비자들은 적은 부담으로 필요한 보장을 받을 수 있을 것으로 예상된다.

(4) 5세대 실손보험 가입방법

5월 6일부터 16개 보험회사*(생명보험 7개사, 손해보험 9개사)에서 5세대 실손보험을 판매한다. 소비자는 보험사 방문 또는 보험설계사, 보험다모아, 콜센터 등을 통해 가입신청이 가능하다.

* 내부 전산 준비 등의 사유로 신한EZ손보(6.1일)는 출시일정 상이

또한, 기존 실손보험(1~4세대) 가입자는 본인이 가입한 보험회사의 5세대 실손으로 전환이 가능하다. 5세대 전환은 별도 심사 없이¹⁾ 이루어지며, 계약전환을 한 이후에도 보험금 수령이 없는 경우 6개월 이내에 전환을 철회하고 기존 상품²⁾으로 돌아갈 수 있다.

* 1) 다만, 보장종목 확대 및 계약전환 청약 철회 후 재차 전환 신청하는 등의 경우에는 **심사 후 전환**

2) 전환 후 3개월 이내 철회하는 경우 보험금 지급 사유가 발생하더라도 철회 가능

3. 초기 실손보험* 가입자에 대한 보장범위 선택권 부여

* 2013년 3월 이전 재가입 조건이 없는 1·2세대 실손보험 대상

2013년 3월 이전 초기 실손보험 가입자들의 경우, 의료 이용량이 많지 않음에도 폭넓은 보장구조로 높은 보험료를 부담하여 고령자 등이 계약 유지에 어려움을 겪는 경우가 있다. 특히, 이들 계약은 약관변경(재가입) 조건*이 없어 실손보험 개편의 효과가 제한된다는 지적도 있었다. 이에 5세대 실손보험 출시와 함께 소비자 선택권 제고와 의료정상화 촉진 등을 위한 (1)선택형 할인 특약 제도와 (2)계약전환 할인제도(재매입)도 시행된다. 동 제도는 전산시스템 구축, 요율 및 상품개발 등의 준비기간을 거쳐 '26.11월부터 동시 시행할 예정이다.

* 일정 주기(예: 5년)마다 재가입 시점 판매 중인 상품으로 실손보험이 변경되어 재가입
→ '24년말 기준, 전체 실손 중 약 47.5%(1세대·2세대 일부)는 해당 조건이 없음

(1) '선택형 할인 특약' 제도 : 기존 1·2세대 실손을 유지하고자 하는 가입자에게 유리(참고2)

'선택형 할인 특약'은 초기 실손보험 계약자를 대상으로 기존 1·2세대 계약을 유지한 상태에서 가입자 희망에 따라 불필요한 보장은 제외하고 보험료를 할인하는 특약을 제공한다. 보장제외를 선택할 수 있는 대상은 필수적 치료가 아니면서 실손보험금에서 차지하는 비중이 커서 보험료 할인 효과가 큰 분야이다. ①근골격계 물리치료·체외충격파치료 및 비급여 주사제, ②비급여 MRI/MRA 등이며, 추가로 ③자기부담률 20% 적용을 선택하고 보험료 할인을 받을 수 있다.

계약자는 원하는 옵션(일부 또는 전부)을 선택하여 가입¹⁾할 수 있으며, 특약 가입에 따른 보험료 할인율은 전체 옵션 선택을 기준으로 약 30%~40%²⁾대로 예상된다.

* 1) (가입예시) 옵션1만 가입 / 옵션1과 옵션3만 가입 / 옵션1~3 모두 가입

2) 1세대 약 40%대, 2세대 30%대로 예상. 다만, 상품·회사별로 차이가 있을 수 있으며, 추후 변동 가능

(2) '계약전환 할인' 제도 : 의료 이용량이 많지 않고 보험료 부담을 경감하고 싶은 가입자에게 유리(참고2)

'계약전환 할인'은 초기 실손보험 계약자가 본인 희망에 따라 기존 계약을 5세대 상품으로 전환하는 경우, 일정 기간 보험료를 할인*해 주는 제도이다. 높은 보험료에 부담을 느꼈던 초기 실손 계약자는 합리적 보장수준을 유지하면서 보험료 부담을 크게 줄일 수 있을 것으로 기대된다.

※ (예시) 1·2세대 재가입 주기 없는 가입자가 5세대 전환시 5세대 보험료를 3년간 50% 할인

또한, 상기 제도와 관련하여 6개월 이내 청약 철회 허용 등 소비자 피해 방지 장치도 함께 마련하여 운영할 예정이다.

아울러, 2013년 3월 이전 초기 실손보험 가입자들이 기존 1·2세대 실손, 선택형 할인 특약, 계약전환 할인 제도 중 유리한 옵션을 판단하는데 어려움이 있을 수 있는 만큼, '26년 11월 이전 설명자료·유튜브 등을 제작·배포하여 초기 실손보험 가입자와 고객을 상담하는 일선 판매 종사자 등에 관련 내용이 충분히 안내되도록 조치할 계획*이다.

* 계약전환 할인 제도는 '26년 11월부터 6개월간 시행 후 연장 여부 검토

< 초기 실손보험 가입자 부담 경감방안 >

□ 대상자: 2013년 3월 이전 계약으로 재가입 조건이 없는 실손상품의 가입자

□ 제도 종류: ①선택형 할인 특약 제도, ②계약전환 할인 제도

○ [①선택형 할인] 옵션①도수치료 등 비급여 물리치료·비급여 주사제 면책, 옵션②비급여MRI·MRA 면책 및 옵션③자기부담률 상향(20%) 중 선택하여 가입하고 보험료 할인 적용(전체 가입 기준 30~40% 할인)

○ [②계약전환 할인] 5세대 실손보험으로 전환시, 5세대 보험료를 할인*

* 예시 : 5세대 보험료를 3년간 50% 할인

□ 시행 시기: 2026년 11월

○ 시스템 구축 등 제도 시행 준비와 소비자 선택권 보장을 위해 '선택형 할인 특약'과 '계약전환 할인'을 동시 시행

□ 소비자보호: 6개월 이내 청약 철회* 허용 등(단, 철회시 재가입 제한)

* 3개월 내 철회는 조건 없이 가능하며, 3개월 이후는 해당 보험사고가 없는 경우 가능

4. 실손 관련 기타 소비자보호 제도개선

그간 금융위원회와 금융감독원은 실손보험 계약관리·보험금 지급 등에 있어 소비자 보호를 위한 제도 개선을 지속해 왔으며, 최근 민원 처리과정 등에서 확인된 소비자 불편사항에 대해서도 추가로 개선한다. 개선 과제로는 **❶ 중복가입 등에 따른 보험료 부담 경감을 위한 개인 실손보험 중지제도 확대**, **❷ 소비자가 실손보험 공시내용*** 등을 비교 확인하고 본인에게 맞는 실손보험 계약으로 변경할 수 있도록 가입절차 개선, **❸ 실손보험 비례보상 관련 보상기준 정비** 등이 추진될 예정이다. 주요 제도 개선내용은 소비자에게 충분히 안내하여 가능한 한 많은 소비자의 권익이 제고될 수 있도록 노력할 예정이다.

* 보험사별 보험료 수준, 손해율 등 주요 정보를 생·손보험회를 통해 공시중

< 실손 소비자보호 제도 개선과제 >

구분	주요 내용
❶ 개인실손 중지제도 확대 (보험업감독업무시행세칙 개정 등)	▪ 단체보험 가입시 노후유병력자 실손도 중지 가능토록 개선 * (現) 개인(일반) 실손계약만 중지 가능 ▪ 해외 장기체류 예정이 명확히 입증되는 경우 실손 보험료 납입을 중지 가능토록 개선 * (現) 사후 환급방식 위주로 운영
❷ 실손계약 변경절차 개선 (업계 자율 정비 추진)	▪ 실손보험에 이미 가입한 소비자가 기존 실손보험의 계약해지 없이 다른 보험사의 실손 가입 가능 여부를 확인할 수 있도록 개선 * (現) 중복가입 방지 등을 이유로 既가입자의 가입심사 제한
❸ 실손보험금 보상기준 정비 (업계 자율 정비 추진)	▪ 실손 중복가입자에 대한 보상기준을 명확히 정비 * (現) 실손 중복가입에 따른 중복 보상(1개의 실손이 있을 경우 보상 받는 금액을 초과하여 보상)의 가능 여부에 대한 약관 및 지급기준이 회사별로 상이 → 초과 이득이 없는 선에서 가능하도록 정비

5. 향후 추진 계획

금융위원회와 금융감독원은 5세대 실손보험이 안착될 수 있도록 지속적인 사후관리와 조치에 나설 예정이다. 소비자 의견을 지속 청취하고, 손해율, 가입자 의료 이용패턴, 보험금 변동 추이 등 핵심 지표를 면밀히 모니터링 하면서 필요시 제도를 보완하여 5세대 실손보험이 국민에게 합리적이고 지속 가능한 의료보장 수단으로 자리 잡을 수 있도록 노력할 계획이다.

특히, 금번 5세대 실손보험 출시 이후 소비자 보호 강화 차원에서 보험 판매채널의 설명의무 준수 여부 점검과 끼워팔기 등 불건전 영업행위 방지 등을 위해서도 노력을 집중한다.

보험업계와 함께 초기 실손가입자를 위한 선택형 할인 특약 제도와 계약 전환 할인제도도 차질 없이 시행하여 실손보험 개혁의 효과가 전 국민에게 고루 확산될 수 있도록 하고, 실손보험이 안고 있는 과잉 의료, 의료체계 왜곡, 과중한 보험료 부담 등 구조적 문제를 해소하기 위한 제도개선 방안도 지속 모색·추진할 예정이다.

담당부서 (총괄)	금융위원회 보험과	책임자	과 장 이 동 업 (02-2100-2960)
		담당자	사무관 진 성 익 (02-2100-2962)
담당부서 (공동)	금융감독원 보험상품분쟁2국	책임자	국 장 이 상 진 (02-3145-5750)
		담당자	팀 장 전 현 욱 (02-3145-5248)
	생명보험협회	책임자	본부장 박 순 근 (02-2262-6566)
		담당자	부 장 홍 양 희 (02-2262-6665)
	손해보험협회	책임자	본부장 권 병 근 (02-3702-8550)
		담당자	부 장 이 형 결 (02-3702-8531)

참고1

5세대 실손의료보험 주요 내용

현 행(4세대 실손)	
구분	주계약
대상	급여 상해·질병
보장 한도	상해·질병 각 5천만원(입·통원합산) 통원 회당 20만원 입원 연간 자기부담한도 200만원
본인 부담	입원 : 20% 통원: Max[20%, 1·2만원]

⇒

개 정(5세대 실손)	
주계약	
급여 상해·질병	
상해·질병 각 5천만원(입·통원합산) 통원 회당 20만원 입원 연간 자기부담한도 200만원 임신·출산(오코드), 정신발달장애(F80~F89) 신규보장 ^주 주) 발달장애 치료의 경우, 태아보험계약에 한하여 보장하며, 18세(보험나이 기준)까지 보장	
입원 : 20% 통원: Max[건보 본인부담률, 20%, 1·2만원]	

구분	특약
대상	비급여
보장 한도	상해·질병 각 5천만원(입·통원합산) 통원 회당 20만원(연간100회한) <3대비급여> ① 도수치료, 체외충격파·증식치료 : 연간 350만원 / 통원 50회 ② 비급여주사료 : 연간 250만원/통원 50회 ③ 비급여MRI:연간300만원/횟수제한無
본인 부담	입원 : 30% 통원 : Max[30%, 3만원] 3대비급여 : Max[30%, 3만원]

⇒

특약1	특약2
중증 비급여	비중증 비급여
상해·질병 각 5천만원(입·통원합산) 통원 회당 20만원(연간100회한) <3대비급여> ① 근골격계 이학요법·체외충격파치료 : 연간 350만원 / 통원 50회 ② 비급여주사료 : 연간 250만원/통원 50회 ③ MRI·MRA : 연간300만원/횟수제한無	상해·질병 각 1천만원(입·통원합산) 통원 일당 20만원(연간100일한) <비급여 자기공명영상진단> 연간200만원/횟수제한無 ※ 근골격계 이학요법·체외충격파 치료 및 비급여 주사료, 미등재 신의료기술 등 보장제외
입원 : 30% 입원 연간자기부담한도 500만원 (상급종합병원, 종합병원 한정) 통원 : Max[30%, 3만원] 3대비급여 : Max[30%, 3만원]	입원 : 50% 통원 : Max[50%, 5만원] 자기공명영상진단: Max[50%, 5만원]

참고2

소비자들은 이렇게 판단하세요!(선택형 · 계약전환 할인 관련)

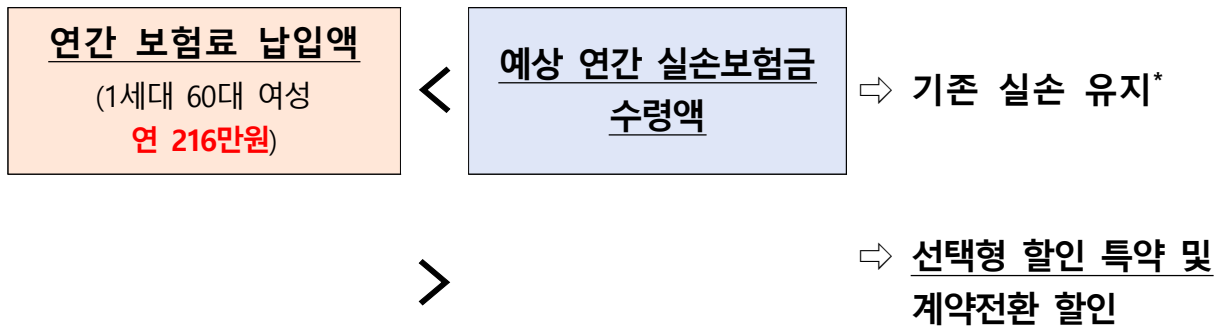
◇ 소비자는 과거(예 : 3년) 실손보험 보험료 및 보험금 수령액과 향후 의료 이용 계획 등을 개인의 사정에 맞게 종합적으로 고려하여 선택 필요

< 선택 예시 > ※ 예시의 단순화를 위해 1개년도 보험료와 보험금을 기준으로 제시

1 기본적 고려

: 「연간 실손보험료 납입액」 과 「예상 실손보험 보험금 수령액」 비교

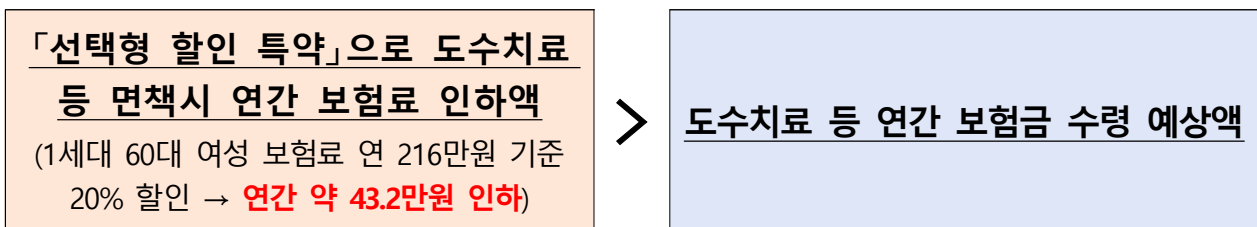
* 예상 실손보험금 수령액은 과거(예: 3년) 보험금 수령액과 가족력 및 자신의 건강 상태 등을 감안한 의료이용 계획을 고려하여 계산 → 5세대 실손보험도 중증 질환은 충분히 보장됨을 감안할 필요



* 현재는 실손 이용이 적으나 앞으로 늘어날 것으로 예상되는 경우를 포함

2 「선택형 할인 특약」 과 「계약전환 할인」 을 고려하는 소비자 예시

① (Case1) 향후 의료 이용 가능성 등으로 기존 실손을 유지하고 싶으나, 도수치료 등 이용 수요는 적은 경우 → 근골격계 물리치료 등 면책 옵션만을 선택하는 「선택형 할인 특약」 가입(보험료 약 20% 할인)

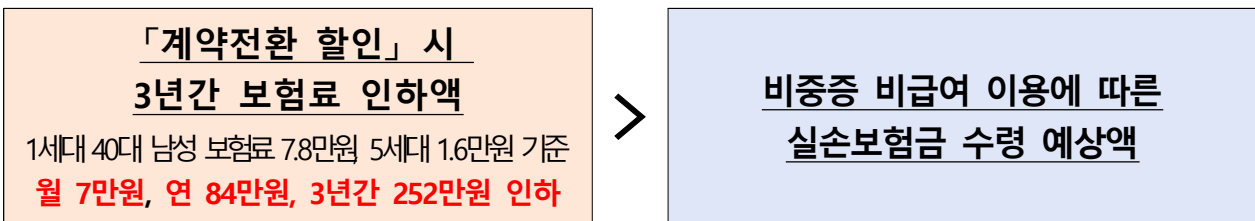


- ② (Case2) 중증 등으로 치료가 예정되어 있지만, 해당 병 치료 이후 실손 보험료 부담을 줄이고 싶은 경우 → 기존 실손의 보장을 향유하고 치료가 끝난 후 「선택형 할인 특약」에 가입

* 다만, 선택형 할인 특약은 1회에 한해 가입 가능

- ③ (Case3) 청년층으로서 향후 비중증 비급여 등의 의료 이용이 많이 예상되지 않고, 기존 실손의 보험료 부담을 크게 줄이고 싶은 경우 → 「계약전환 할인」*을 통해 5세대 전환

* 다만, 계약전환 할인은 '26.11월부터 6개월간 시행 후 연장 여부 검토 예정



※ 1·2세대 및 5세대 실손과 「선택형 할인 특약」, 「계약전환 할인」 보험료(예시 : 60대 여성)

(단위: 원)

현재 월보험료 ¹⁾		선택형 할인특약·계약전환 등 선택 후		
		선택시 월보험료(예시)		절감률(예시)
1세대	178,489	선택형 특약가입(옵션 1~3 전부가입시) ¹⁾	107,093	-40.0%
		전환할인(전환후 3년간) ²⁾	21,270	-88.1%
		5세대 전환 ³⁾	42,539	-76.2%
2세대	126,773	선택형 특약가입(옵션 1~3 전부가입시) ¹⁾	88,741	-30.0%
		전환할인(전환후 3년간) ²⁾	21,270	-83.2%
		5세대 전환 ³⁾	42,539	-66.4%

* 1) 선택형 특약 가입시 할인율은 추후 변동 가능

2) 전환 후 3년이 도과한 시점부터는 할인혜택 종료(5세대 보험료의 100% 납부 필요)

3) 기존 계약 및 5세대 보험료 수준 등은 보험사별로 상이할 수 있음(6개 대형 손보사 기준)

참고3

회사별 5세대 실손의료보험 출시 일정

구분	보험사명	5세대 출시·판매	비고(상담번호)
생명보험사	한화생명	'26.5.6	1588-6363
	삼성생명	'26.5.6	1588-3114
	흥국생명	'26.5.6	1588-2288
	교보생명	'26.5.6	1588-1001
	DB생명	'26.5.6	1588-3131
	동양생명	'26.5.6	1577-1004
	농협생명	'26.5.6	1544-4000
손해보험사	메리츠화재	'26.5.6	1566-7711
	한화손보	'26.5.6	1566-8000
	롯데손보	'26.5.6	1588-3344
	흥국화재	'26.5.6	1688-1688
	삼성화재	'26.5.6	1588-5114
	현대해상	'26.5.6	1588-5656
	KB손보	'26.5.6	1544-0114
	DB손보	'26.5.6	1588-0100
	농협손보	'26.5.6	1644-9000
	신한EZ손보	'26.6.1	1544-2580