

금융은 튼튼하게, 소비자는 행복하게



금 용 감 독 원

수신 대한한의사협회 (07525 서울특별시 강서구 허준로 91(가양동))

(경유)

사본수신

제목 민원에 대한 회신(대한한의사협회)

1. 2022.8.11. 귀 협회가 우리원에 접수한 민원(접수번호 : 202207763)에 대한 회신입니다.

2. (질의1) 관련 : 교통사고 경상환자가 4주간 치료를 받은 이후에도 진단서를 통해 추가 치료가 필요하다는 사실이 확인되는 경우에는 보험회사가 「진단서 등 작성·교부 지침(대한의사협회)」 등을 근거로 지급보증을 거부할 수 없습니다.*

* 「자동차손해배상보장법」 제12조(자동차보험진료수가의 청구 및 지급) ① 보험회사 등은 보험가입자등 또는 제10조제1항 후단에 따른 피해자가 청구하거나 그 밖의 원인으로 교통사고 환자가 발생한 것을 안 경우에는 지체 없이 그 교통사고 환자를 진료하는 의료기관에 해당 진료에 따른 자동차보험 진료수가의 지급 의사 유무와 지급 한도를 알려야 한다.

다만, 금번 제도개선의 주요 목적이 경상환자의 과잉진료 문제 해소를 통한 합리적인 치료 관행 확립 및 국민들의 보험료 부담 경감에 있는 바, 치료기간 4주 경과 후 진단서를 발급하는 경우에는 상기 지침을 준용*하는 것이 의료기관과 보험사간 분쟁 예방 등을 위해 바람직하다고 판단됩니다.

* [예시] 어깨염좌는 진단서 지침상 약 1~3주로 되어 있으나, 일부 의원은 동일 상병에 대해 3개월 이상 치료가 필요하다는 진단서를 발급

3. (질의2) 관련 : 경상환자가 치료가 필요함에도 불구하고 4주 경과 후 진단서를 제출하지 않으면 경과 직후부터 치료비를 보상받을 수 없으나, 추후 진단서를 제출하면 보상받지 못한 기간에 해당하는 치료비도 소급하여 보상*받을 수 있음을 알려드립니다.

* 보상받지 못한 기간이 진단서상 향후 치료기간에 포함되어 있음을 전제

4. (질의3) 관련 : 진단서 발급비용은 진단서 발급을 청구한 자가 부담하는 것이 원칙*이나, 금번 경상환자 대책의 원활한 정착을 위해 보험사가 그 발급비용을 보상할 수 있도록 보험업계와 협의하고 있음을 알려드립니다.

* 민법상 손해배상청구의 법리에 따르면 피해자가 그 손해를 입증해야 되므로 진단서 발급비용은 피해자가 부담하는 것이 원칙

5. (질의4) 관련 : 보험사 직원이 교통사고 환자의 치료가 종결되지 않았음에도 부당하게 합의 종용하더라도 「자동차손해배상보장법」 등 관련 법규상 교통사고 피해자는 조속한 원상회복을 위해 충분한 치료를 받을 수 있음이 원칙입니다. 따라서, 금번 제도 개선 이후 보험사 직원이 4주만 치료가 가능하다고 잘못 안내하는 등 교통사고 피해자에게 합의 종용하는 사례가 발생하지 않도록 금융감독원은 보험업계와 TF 등을 통해 보상 프로세스 전반을 재정비하고 있음을 알려드립니다. 끝.

금융감독원



담당부서 보험감독국 특수보험1팀

08/24

조사역

최원형

팀장(J)

전결 08/24

최진영

합의자

일상감사

시행 특수보험1팀-125

(2022.8.24.) 접수

우 07321 서울특별시 영등포구 여의대로 38

/ <http://www.fss.or.kr>

전화번호 02-3145-7485

팩스번호 02-3145-7489

/ cwh9177@fss.or.kr

/ 비공개(6)