

의료비 자주 묻는 질문 II

kt·kt노동조합

Q1. 왜 자녀는 만21세 이상부터 매년 의료보험 재등록이 필요한가요?

A. 만 21세 이상 연령에 대해서는 소득발생 가능성이 증가 될 것으로 판단되어, 직원의 건강보험증에서 제외되는 사례가 발생할 수 있기 때문에, 자녀 연령별로 구분하여 검증 절차를 진행하고 있습니다.

Q2. 외래 진료 중 MRI를 찍고 단체보험을 통해 70%를 지원받았습니다. MRI 진료비는 100% 지원이 된다고 알고 있는데, 남은 30%는 어떻게 신청하나요?

A. 단체보험 가입 시 입원의료로 선택하신 경우 단체보험 70%, 회사의료비 30%로 신청하시면 됩니다.
※ 단, 입원진료 중 발생한 MRI 진단료는 입원실손보험으로만 70% 지원됩니다.

Q3. 건강검진 중 추가로 발생한 병원비가 있는데 지원 받을 수 있나요?

A. 네, 추가 발생한 개인 납부 비용이 의료비 운영 기준에 부합하면 의료비 지원이 가능합니다.
단, 진료비 영수증 상에 급여·비급여구분과 진료비항목이 구분 되어야 합니다.

Q4. 5월30일부터 6월3일까지 입원 치료를 받았는데요. 진료영수증 월별 분할 발급이 되지 않는데, 어떻게 신청해야 하나요?

A. 총 발생금액을 월별 진료일수에 따라 월할 계산하여 각각 월별로 신청하시면 됩니다. 5월은 2일, 6월은 3일이므로 전체 금액 100만원이라 가정 시, 5월 40만원, 6월 60만원으로 신청하시면 됩니다.

Q5. 병원에서 질병 수술을 위한 사전검사로 코로나 검사를 의무로 시행하는데, 코로나 검사 비용도 의료비 지원이 되나요?

A. 아니요. 코로나 검사는 비급여 항목으로 현재 지원이 불가능합니다. 현재 운영되는 의료비 지원규정 중 비급여에 대한 지원사항은 MRI, CT, 초음파 진단료로 한정되어 있습니다.