



건설공제조합 단체상해공제 안내

2016년 4월 1일 단체상해공제 출시!

업계 최저 수준의 공제료와 조합원 중심의 신속한 보상체계를 통해 다양한 상해와 질병의 위험으로부터 회사와 임직원 여러분을 보호해드립니다.



기업

경영안정

보상관련 다툼 감소,
직원 애사심 향상

절세효과

보험료 손비 처리로
법인세 절감효과

임직원

불안감 감소

불의의 사고에 대한
불안감 감소

임원도 가능

신재나 근재에서 보장받지
못하는 대표나 임원도
가입가능

효과

안정적 경영

보상관련 분쟁 등
기업경영의 위험 감소

생산성 향상

생산성 및 애사심 제고
법인세 절감효과와 임직원들의
복지향상을 동시에

Coⁿtents

단체상해공제란?	4
상품의 특징	4
가입필요성	4
건설공제조합 단체상해공제의 장점	4
건설공제조합 보장 플랜 예시	5
가입문의 및 준비서류	5
보장담보별 주요내용	6
주요 보상하지 않는 사유	9
공제금 청구유형별 제출서류	9
Q & A	12

▶ 단체상해공제 보상문의 및 접수처



보상문의

☎ 전화 : 070-8255-3037



접수방법

청구금액 50만원 미만은 팩스, 50만원 이상은 우편접수

☎ 팩스 : 0505-828-3318

✉ 우편 : [04157] 서울 마포구 마포대로 63-8 삼청플라자 303호 [건설공제조합 단체상해공제 보상담당자 앞]

단체상해공제란?

회사가 소속 임직원을 위하여 가입하는 상품으로 업무 및 업무외 일상생활중 임직원이 상해나 질병으로 사망 또는 후유장애 상태가 되거나 각종 의료비를 부담하게 되는 경우 약정한 공제금을 지급해 드리는 상품입니다.

▶ 개인상해보험에 비해 훨씬 저렴 / 가입절차 간편 / 만족도 높은 보상서비스 제공

상품의 특징



- 임직원 5인 이상 가능, 공제기간은 1년, 만기환급금 없는 순수보장성상품
 - ☞ 배우자 또는 만 24세 미만 미혼자녀도 가입 가능
- 회사 요구에 따라 다양한 보장 및 맞춤형 설계 가능
- 24시간, 업무상 · 비업무상 사고 모두 보상 가능
- 가입자의 과실여부에 관계없이 약정한 정액 또는 실제손해액 보상

가입필요성



- 임직원의 복지증진
 - 상해 · 질병으로 인한 의료비 부담 및 사망 · 고도후유장애로 인한 가계부담 경감
 - 안심하고 근무에 전념할 수 있어 생산성 향상, 애사심 향상
- 기업의 효율적인 경영관리
 - 비업무상 상해 · 질병도 보장되므로 산재보험 면책시 임직원과의 불필요한 마찰 최소화, 임직원 사기진작 및 기업 이미지 제고
 - 사내 「의료비지원제도」를 대체 · 보완할 경우 비용 · 인력 절감으로 업무효율성 향상
 - 공제료는 손비처리되어 법인세 절감효과 발생

건설공제조합 단체상해공제의 장점



- 업계 최저수준의 저렴한 공제료로 회사 비용 절감
- 신속하고 체계적인 조합원 중심의 보상서비스로 소속 임직원의 만족도 상승
- 공제사업에서 발생한 수익은 조합원에게 환원

건설공제조합 보장 플랜 예시



[상해등급 1등급, 남 40세 / 여 35세 기준, 단위 : 원]

구분	보장담보내용		가입금액			
			기본형	확장형	고급형(실손)	고급형(치아)
필수	상해 사망 · 후유장애(3~100%)		5천만원	1억원	2억원	2억원
선택 특약	질병	사망 · 80%이상후유장애	1천만원	3천만원	5천만원	5천만원
		입원일당(1일이상)	3만원	3만원	4만원	4만원
		뇌졸중 진단	1천만원	1천만원	1천만원	1천만원
		급성심근경색증 진단	1천만원	1천만원	1천만원	1천만원
		암 진단		1천만원	1천만원	1천만원
	상해	입원일당(1일이상)	3만원	3만원	4만원	4만원
		골절진단비	20만원	20만원	20만원	20만원
		화상진단비	20만원	20만원	20만원	20만원
		상해 · 질병 수술비		30만원	30만원	30만원
	실손의료비 (상해 · 질병)	입원의료비			1천만원	
		통원(외래)			25만원	
		통원(처방)			5만원	
	치아치료비	임플란트, 브릿지				20만원/연간 각1개
		틀니				20만원/연간 1회
기성금관(크라운 등)					10만원/연간 2개	
레진, 클래스아노머, 아말감					5만원/연간 각3개 (*아말감:1만원)	

[연간공제료]	남	55,040	110,940	243,690	207,710
	여	40,480	100,030	245,970	198,450

- 주) 1. 선택특약은 하나 이상 가입하여야 하며, 필요에 따라 다양한 담보구성(변경) 및 맞춤형 설계가 가능합니다.
 2. 공제료는 성별, 연령, 가입인원, 상해급수, 특약 등에 따라 달라질 수 있으며, 가입금액 등 일부 가입조건이 제한될 수 있습니다.
 3. 실손의료비 등의 경우에는 2건이상 동일한 보장 계약에 중복 가입하더라도 실제 손해액을 초과하여 보상받을 수 없습니다.
 4. 암진단비 지급률 : 암 (갑상선암, 기타피부암 제외) 100%, 갑상선암 30%, 기타피부암 30%, 제자리암 10%, 경계성 종양 10% (각각 최초 1회한 지급)
 5. 최초 계약인 경우 면책기간 60일 설정(암, 치아 관련 보장인 경우), 위 예시에서는 면책기간 적용 배제
 6. 실손의료비 담보는 임직원이 퇴직 후에 개인적으로 가입하고자 할 경우, 가입 거절 또는 일부 보장이 제한될 수 있으므로 기존 계약을 해지할 경우 신중히 결정하시기 바랍니다.

가입문의 및 준비서류



- 가입문의 : 거래지점 또는 본사 공제사업실 [02-3449-8946,8943]
- 준비서류 : 가입자명단 (성명, 성별, 주민번호(자리), 부서 · 직무명, 상해급수 등), 기타필요서류

※ 자세한 사항은 공제증권과 약관내용을 반드시 확인하시기 바라며, 약관내용이 우선함을 알려드립니다.

보장담보별 주요내용



1. 상해 사망 및 후유장애

[중복보상]

구분	공제금의 지급사유	지급금액
사망	공제기간 중에 상해의 직접결과로써 사망한 경우	가입금액
후유장애	공제기간 중 발생한 상해로 약관에서 정한 장애상태가 되었을 때	가입금액×장애지급률

주 1) 상해 : 공제기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외)하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함에 입은 상해를 말하며 24시간 업무중·업무외를 포함

주 2) 장애지급률의 적용은 해당 약관 및 장애분류표에서 정한 내용에 따름(3~100%)

☞ 가입금액 2억인 경우, 상해사고로 인해 장애분류표상 '한 귀의 청력이 심한 장애를 남긴 때'에 해당할 경우 지급률 15%

- 추산 공제금 : 2억×15% = 30,000,000원

☞ 후유장애는 장애진단 시점의 중권이 아닌 상해사고 발생 시점의 중권에서 담보

2. 3대 질병

[중복보상]

구분	공제금의 지급사유	지급금액
암 진단	공제기간 중에 암으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
급성심근경색 진단	공제기간 중에 급성심근경색증으로 진단확정된 경우	
뇌졸중 진단	공제기간 중에 뇌졸중으로 진단확정된 경우	

주 1) 일반암 진단의 경우 최초계약에 한하여 면책기간 60일 설정(갑상선암, 기타 피부암, 경계성 종양, 제자리암은 첫날부터 보장)

주 2) 일반암 외 갑상선암, 경계성 종양, 제자리암, 기타피부암은 별도의 약정지급율에 따름

주 3) 해당 진단은 약관 분류표 및 한국표준질병사인분류표의 분류번호에 따름

☞ 진단 확정은 진단서 및 검사결과 모두 일치 할 경우 인정

3. 골절 및 화상

[중복보상]

구분	공제금의 지급사유	지급금액
골절진단	공제기간 중에 상해의 직접결과로써 골절진단 확정된 경우	가입금액 (1사고당)
골절수술	공제기간 중에 상해의 직접결과로써 골절진단 확정되고 그 치료를 직접 목적으로 수술을 받은 경우	
화상진단	공제기간 중에 상해의 직접결과로써 화상진단 확정된 경우	
화상수술	공제기간 중에 상해의 직접결과로써 화상진단 확정되고 그 치료를 직접 목적으로 수술을 받은 경우(수술 1회당 지급)	

주 1) 진단의 경우, 하나의 사고로 2가지 이상의 골절, 화상 상태가 된 경우에는 1회에 한하여 지급

주 2) 수술의 경우, 하나의 사고로 2가지 이상의 골절수술, 화상수술을 받은 경우에는 각 한 종류의 수술비 지급

주 3) 골절 및 화상이라 함은 약관 분류표에서 정한 것에 해당되고 골절은 치아파절을 포함하며 화상은 심재성 2도 이상의 화상에 한함

☞ 확정 진단이 아닌 '의심, 의증, 추정' 등의 진단은 보상하지 아니하며 골절로 인한 핀제거술은 골절수술비 보상 불가

4. 입원일당

[중복보상]

구분	공제금의 지급사유	지급금액
질병입원일당	공제기간 중에 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 병원·의원(한방병원, 한의원 포함)에 입원하여 치료를 받은 경우	가입금액 ×입원일수
상해입원일당	공제기간 중 발생한 상해의 직접결과로써 생활 또는 업무에 지장을 가져와 병원·의원(한방병원, 한의원 포함)에 입원하여 치료를 받은 경우	

주 1) 1회 입원당 180일 한도로 하며, 동일한 질병 및 상해로 입원일로부터 180일 이내에 2회 이상 입원한 경우 1회 입원으로 보아 입원일수를 합산하여 지급일수 산정

- ☞ 입원하여 치료를 받던 중 공제기간이 만료되더라도 퇴원 전까지의 계속 중인 입원에 대하여는 입원일로부터 180일을 한도로 계속 보상
- ☞ 공제기간 내에 발생한 상해에 대해서만 보상

5. 질병 사망 및 80%이상 고도후유장해

[중복보상]

구분	공제금의 지급사유	지급금액
사망	공제기간 중에 질병으로 인하여 사망한 경우	가입금액
고도후유장해	공제기간 중에 진단 확정된 질병으로 인하여 약관의 장해분류표에서 정한 장해지급률이 80%이상에 해당하는 장해상태가 되었을 때	가입금액

주 1) 퇴직 후 사망하는 경우 보상 불가

주 2) 장해의 지급을 적용은 해당 약관의 장해분류표에서 정한 내용에 따름(80% 이상)

- ☞ 가입금액 5천만원인 경우, 장해의 지급을 80%이상이면 가입금액 전액 지급

6. 치아치료비

[중복보상]

구분	공제금의 지급사유	지급금액
치아보존치료비	공제기간 중에 상해나 질병으로 인하여 영구치가 손상이 생긴 경우, 손상부위에 치아보존치료가 필요하다는 진단확정 받아 치료한 경우	가입금액 (치료항목별 횟수제한)
치아보철치료비	공제기간 중에 상해나 질병으로 인하여 영구치 발거를 진단확정 받고 해당 영구치 발거 부위에 치아보철치료를 받은 경우	

주 1) 치아보존치료비 항목 : 아말감, 글래스아이노머, 레진, 기성금관(인레이/온레이, 크라운)
치아보철치료비 항목 : 틀니, 브릿지, 임플란트

주 2) 공제금의 지급은 치료항목 구분 없이 1회한 또는 치료항목별 약관에서 정한 횟수 한도

- ☞ 해당 질병 : 치아우식증(충치), 치수 및 치근단 주위조직의 질환, 치은염(잇몸염) 및 치주질환(잇몸질환)
- ☞ 공제기간 중에 치아보존·보철 치료가 필요하다는 진단을 받았으나 치료일정 협의를 사유로 공제기간 만료 후 180일(공제기간이 1년 이하인 경우에는 90일) 이내에 치아 보존·보철 치료를 받은 경우에는 보상
- ☞ 매복치, 매몰치, 사랑니 치료, 치열교정준비, 라미네이트 등 미용상 치료는 보상 불가

※ 자세한 사항은 공제증권과 약관내용을 반드시 확인하시기 바라며, 약관내용이 우선함을 알려드립니다.

7. 실손의료비

[실손보상]

보장종목		보장내용 및 보상한도	
상해 입원 질병 입원	공제기간 중에 상해 또는 질병의 치료를 위하여 병원에 입원하여 치료를 받은 경우, 본인이 부담한 입원의료비를 하나의 상해 또는 질병당 가입금액의 한도 내에서 보상		
	입원실료 입원제비용 입원수술비	본인부담 입원의료비에서 자기부담금*을 차감한 금액 보상 ☞ 자기부담금 연간 200만원 초과분은 보상	
	상급병실료 차액	실제사용 병실료와 기준병실료 차액의 50% 보상 ☞ 1일 평균금액 10만원 한도	
상해 통원 질병 통원	공제기간 중에 상해 또는 질병의 치료를 위하여 병원에 통원하여 치료를 받거나 처방조제를 받은 경우, 본인이 부담한 외래 및 처방조제비를 방문 1회당 또는 처방전 1건당 가입금액을 한도로 각각 보상 ☞ 매년 계약일로부터 1년간 외래 방문 180회 한도, 처방전 180건 한도		
	외래제비용 외래수술비	본인부담 비용에서 아래 ①과 ② 중 큰 금액을 차감한 금액 보상 ① [외래] 의원 1만원 (병원 1만5천원, 종합전문병원 2만원) [처방] 8천원	
	처방조제	② 자기부담금*	

- 주 1) 입원의료비 : 하나의 상해(질병)당 가입금액까지 보상가능하며, 계속입원 중 공제기간이 종료되더라도 공제기간 종료일로부터 180일까지 보상
- 주 2) 통원의료비 : 계속 중인 통원치료 중 공제기간이 종료되더라도 공제기간 종료일로부터 180일 이내에 외래 90회, 처방전 90건을 한도로 보상
- 주 3) 국민건강보험법(의료급여법)을 적용받지 못하는 입원의료비의 경우 본인부담비용의 40%를 보상 (통원의료비는 본인부담비용에서 자기부담금을 공제한 금액의 40%)
- 주 4) 실손의료보험에 2건이상 중복 가입하더라도 실제 부담한 의료비를 초과하여 보상하지 않음
- 주 5) 국민건강보험 적용시 본인부담의료비는 A+B, 자기부담금은 청약시에 표준형과 선택형 중 선택

국민건강보험 적용시 의료비 부담주체		급여 해당분		비급여 해당분
		공단 부담	본인부담(A)	본인부담(B)
자기부담금*	표준형	(A+B)×20%		
	선택형	(A×10%) + (B×20%)		

8. 상해·질병 수술비

[중복보상]

구 분	공제금의 지급사유	지급금액
상해·질병 수술비	공제기간 중에 진단확정된 질병 또는 상해의 치료를 직접목적으로 약관에서 정한 수술을 받았을 때	가입금액

주 1) 수술 : 의사가 필요하다고 인정하여 국내 병원(또는 조함이 인정하는 국외의 의료기관)에서 의사의 관리하에 치료를 직접목적으로 의료기구를 사용하여 생체에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것. 흡인(주사기 등으로 빨아들이는 것), 천자(바늘 또는 관을 꽂아 체액조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경차단은 제외함

☞ 의료기술의 발달로 수술칼에 의한 생체의 절단, 절제 등이 없다 하더라도 보건복지부 산하 신의료기술 평가위원회로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신수술기법이라면 수술로 보아 공제금을 지급할 수 있음

주 2) 보상하는 수술의 예시 : 골이식술(임플란트 뼈이식, 치조골 이식술), 정맥류근본수술, 체내용 Pace Maker 매입술, 위절제술, 복막염수술, 간장·담낭·담도·췌장 관혈수술, 충수절제술·맹장봉축술, 치루·탈항·치핵 근본수술(근치목적의 수술, 처치나 단순 치핵만의 수술은 제외), 제왕절개만출술, 자궁외 임신수술, 기타의 자궁수술, 갑상선수술, 백내장 수정체 관혈수술, 녹내장 관혈수술, 암 근치수술, 암 온열요법, 충격파에 의한 체내결석파쇄술, 개두술·개흉술·개복술 등. 그 밖에 자세한 수술의 종류는 약관 [별표2, 수술분류표] 참조

- Pace Maker(심장박동기) : 정도가 심한 서맥(심장이 느리게 뛴)이나 부정맥(심장의 운동이 불규칙적임)의 치료를 위해 몸 속(상흉부)에 이식하는 보조기구로 주기적으로 전기자극을 발생시켜 심장이 규칙적으로 뛰도록 도와줌
- 관혈수술 : 병변부위를 육안으로 직접 보면서 수술적 조작을 가하기 위해 피부에 절개를 가하고 병변부위를 노출시켜 수술하는 것
- 봉축술 : 봉합하여 묶어주는 수술

(Q&A) 요로결석을 진단받고 체외충격파쇄석술을 받았습니다. 상해·질병수술비 특약에서 공제금을 받을 수 있나요?

- 네, 보상하여 드립니다. 충격파에 의한 체내결석파쇄술은 약관상 수술로 인정되며, 수술개시일로부터 60일 이내에 2회 이상 수술한 경우에는 1회의 수술공제금만 지급합니다.

※ 자세한 사항은 공제증권과 약관내용을 반드시 확인하시기 바라며, 약관내용이 우선함을 알려드립니다.

주요 보상하지 않는 사유



공통사항 [보통약관 제5조]

- ① 피공제자(공제수익자, 계약자)가 고의로 피공제자를 해친 경우
 - (예외 1) 피공제자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우
 - (예외 2) 공제수익자가 고의로 피공제자를 해친 경우로 그 공제수익자가 공제금의 일부 공제수익자인 경우에는 다른 공제수익자에 대한 공제금은 지급
- ② 피공제자의 임신, 출산(제왕절개 포함), 산후기
- ③ 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ④ 피공제자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 한 아래 행위로 인한 경우
 - 전문등반 · 스쿠버다이빙 · 행글라이딩 · 수상보트 등
 - 모터보트 · 자동차 · 오토바이에 의한 경기 등
 - 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안



공제금 청구유형별 제출서류

보상 심사과정 중 제출서류가 추가될 수 있습니다.

공통서류

- ① 공제금청구서 (개인신용정보 처리 동의서 포함, 조합서식)
- ② 통장사본 (피공제자)
- ③ 재직증명서 (피공제자, 사망시 퇴직증명서) **☞ 사망 또는 1천만원 이상 청구시**

사망 공제금

- ① 사망진단서 또는 사체검안서 (의료기관 발급)
- ② 상해사고인 경우 사고 증명서류 (경찰서 발급)
 - 교통사고사실확인원, 사건사고사실확인원, 번사사실확인원
- ③ 피공제자의 기본증명서, 제적등본, 가족관계증명서, 혼인관계증명서 각 1부 (관공서 발급)
- ④ 법정상속인(공제금 수익자) 관련 서류
 - 사망공제금 청구 및 수령에 관한 위임장 (법정상속인이 2인 이상인 경우)
 - 공제금 수령자의 통장사본
 - 법정상속인 전원의 인감증명서

<p>후유장애 공제금</p>	<p>① 후유장애 최종진단서 (운동장애의 경우 반드시 AMA식 장애진단서) - 진단명, 사고(질병)발생일, 장애진단일, 장애판정내용, 영구장애 여부 등 기재 - 사고 발생일(또는 질병의 진단확정일)로부터 180일 경과후 발급 (단, 확정진단일 경우 180일 경과여부 무관)</p> <hr/> <p>② 상해 관련인 경우 사고증명서 - 교통사고사실확인원 등, 장애인복지법상 상해진단서는 제외</p> <p>③ X-RAY 필름지, MRI, CT촬영 CD</p> <p>④ 일반진단서, 초진진료기록부</p> <p>⑤ 동요관절에 의한 장애인 경우 양측 스트레스 부</p>
<p>입원일당 공제금</p>	<p>① 입퇴원확인서 또는 진단서 - 진단명, 질병분류번호, 입원기간 기재</p>
<p>수술 공제금</p>	<p>① 수술확인서, 진단서, 진료확인서, 소견서, 진료기록부(수술기록지) 중 하나 - 진단명, 질병분류번호, 구체적인 수술명, 수술일자 기재</p>
<p>골절 진단 공제금</p>	<p>① 골절 진단서 - 진단명, 질병분류번호, 진단일자, 확정진단 여부 기재</p>
<p>화상 진단 공제금</p>	<p>① 화상 진단서 - 진단명, 질병분류번호, 진단일자, 심재성 2도 이상 여부 기재</p>
<p>암 진단 공제금</p>	<p>① 암 확정진단서 - 진단명, 질병분류번호, 진단일자, 확정진단 여부 기재</p> <hr/> <p>② 확정 진단으로 확인된 검사결과지 - 조직검사결과지(일반암-고형암), 골수검사결과지(혈액암-백혈병), CT 또는 MRI판독지(뇌암, 간암, 폐암, 췌장암 등)</p> <hr/> <p>③ 초진진료기록부</p>

※ 자세한 사항은 공제증권과 약관내용을 반드시 확인하시기 바라며, 약관내용이 우선함을 알려드립니다.

<p>급성 심근경색증 진단 공제금</p>	<p>① 급성심근경색증 확정진단서 - 진단명, 질병분류번호, 진단일자, 확정진단 여부 기재</p> <hr/> <p>② 심전도 결과지, 심장초음파 결과지, 관상동맥 촬영술 기록지, 혈액 중 심근 효소 결과지 중 한 가지 제출</p> <hr/> <p>③ 초진진료기록부 - 응급실기록지, 외래초진차트 등</p>
<p>뇌졸중 진단 공제금</p>	<p>① 뇌졸중 확정진단서 - 진단명, 질병분류번호, 진단일자, 확정진단 여부 기재</p> <hr/> <p>② 확정진단으로 확인된 검사결과지 - 뇌CT, MRI, 뇌혈관조형술, PET, SPECT 등의 검사결과지 중 한 가지 제출</p> <hr/> <p>③ 초진진료기록부 - 응급실기록지, 외래초진차트 등</p>
<p>실손의료비 공제금</p>	<p>[입원의료비]</p> <p>① 입퇴원확인서 또는 진단서 - 상병명, 입원기간 기재. 소액일 경우 진료기록부로 대체가능</p> <p>② 입원진료비계산서(영수증)</p> <p>③ 진료비세부내역서</p> <hr/> <p>[외래·처방조제]</p> <p>① [외래] 일자별·진료과별 진료비 계산서(영수증) [처방조제] 일자별·진료과별 약제비 계산서(영수증)</p> <p>② 일자별 진료비세부내역서</p>
<p>치아보존 치아보철 치료비</p>	<p>① 치과진료기록 사본</p> <p>② 치과치료진단서 - 영구치 여부, 치료 위치, 치료의 원인 및 종류, 치료종료일, 치료 전후의 상태 등 기재</p>

※ 자세한 사항은 공제증권과 약관내용을 반드시 확인하시기 바라며, 약관내용이 우선함을 알려드립니다.



1. [실손의료비] 입원 중인 병원에 장비가 없어 입원기간 중 다른 병원에서 MRI를 촬영한 경우 보상이 되나요?

- 입원 중인 병원의 의사소견에 의한 경우에는 보상됩니다.

2. [실손의료비] 입원일 전날에 시행한 MRI(CT)검사비는 보상이 되나요?

- 입원일 전날에 시행한 검사비용은 통원(외래)의료비 담보의 한도 내에서 보상합니다. 다만, 검사당일 입원한 경우 및 입원 후에 검사한 경우에는 입원의료비 담보에서 보상합니다.
- 아울러 해당 질병(또는 상해)의 치료와 직접관계가 있는 경우에만 보상합니다. (치료목적 소견서 필요)

3. [실손의료비] 입원의료비의 보상한도는 어떻게 되나요?

- 하나의 상해(또는 질병)당 가입금액을 한도로 보상됩니다.
다른 상병명일 경우에는 새로운 보상한도(가입금액)로 보상되며, 다른 상병임을 확인할 수 있는 증빙서류(상해일 경우 초진차트 첨부)를 첨부하여야 합니다.

하나의 질병이란 발생 원인이 동일한 질병(의학상 중요한 관련이 있는 질병은 하나의 질병으로 간주하며, 하나의 질병으로 2회 이상 치료를 받는 경우에는 이를 하나의 질병으로 봅니다)을 말하며, 질병의 치료 중에 발생된 합병증 또는 새로 발견된 질병의 치료가 병행되거나 의학상 관련이 없는 여러 종류의 질병을 갖고 있는 상태에서 입원한 경우에는 하나의 질병으로 간주합니다.

4. [실손의료비] 통원의료비 보상한도는 어떻게 되나요?

- 입원의료비와 같이 하나의 상해(또는 질병)당 기준으로 하지 않고, 공제기간 동안의 모든 상해(또는 질병)의 통원(외래, 처방)을 각각 180회를 한도로 합니다.

5. [실손의료비] 자동차보험이나 산재보험에서 보상받은 의료비는 보상받을 수 있나요?

- 자동차보험이나 산재보험에서 보상받은 의료비는 보상되지 않습니다. 다만, 치료와 관련된 본인부담금액이 발생한 경우에는 약관에서 정한 자기부담금을 공제한 금액(본인부담금의 80% 해당액 또는 급여분 본인부담금의 90%와 비급여분의 80% 해당액)을 하나의 상해(질병)당 가입금액의 한도내에서 보상합니다.

6. [실손의료비] 의사처방에 따라 구입한 보조기는 보상이 되나요?

- 보상되지 않습니다. 직접적인 치료가 아닌 보조적인 역할로 발생되기 때문입니다.
보조기 : 의치, 의수족, 보청기, 목발, 슈즈, 팔걸이, 휠체어, 코르셋, 바코패드, 양압기 등

7. **[실손의료비]** 해외여행 중 외국의 의료기관에서 치료를 받았는데 보상이 되나요?
 - 외국에 있는 의료기관에서 발생한 의료비는 보상되지 않습니다.
8. **[실손의료비]** 출산하면서 제왕절개 수술을 했습니다. 보상이 되나요?
 - 약관상 임신 출산 및 관련질환은 보상되지 않습니다. 다만, 임신 출산 특약에 가입하면 보상이 됩니다.
9. **[실손의료비]** 치과(비급여)나 한방(비급여) 의료비는 보상이 안 되나요?
 - 약관상 치과(비급여)와 한방(비급여) 의료비는 보상되지 않습니다. 다만, 치과(비급여) 및 한방(비급여) 관련 특약에 가입하면 입원의료비에 대하여는 보상됩니다.
10. **[입원일당]** 입원일당 담보의 보상한도는 어떻게 되나요?
 - 공제기간 중에 발생한 상해 또는 공제기간 중에 진단확정된 질병으로 병원 또는 의원에 입원시 180일 누적한도로 보상됩니다.
11. **[상해사망]** 업무와 무관한 활동중 사고로 사망하면 보상되나요?
 - 상해사망은 업무 및 업무 외 일상생활에서의 사고까지 포함합니다. 산재 승인여부와 무관합니다.
12. **[상해사망]** 동호회 활동목적으로 스쿠버다이빙을 하던 중의 사고는 보상되나요?
 - 보상하지 않습니다. 약관상 지급하지 않는 사유로 피공제자가 직업, 직무 또는 동호회 활동 목적으로 스쿠버다이빙, 행글라이딩 등의 행위를 정하고 있습니다.
13. **[후유장해]** 사고로 후유장해가 남았습니다. 청구 절차는 어떻게 되나요?
 - 장해의 상태가 사고일로부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 사고 발생일로부터 180일이 되는 날의 의사 진단에 기초하여 AMA 방식의 후유장해 진단서를 발급받아 접수하시면 됩니다.
14. **[질병사망]** 암 발병 후 투병하다가 퇴직 후 사망시 사망공제금을 받을 수 있나요?
 - 보상하지 않습니다. 질병사망 담보는 '공제기간 중'에만 보상 가능합니다. 퇴직 후는 '공제기간 중'으로 보지 않습니다.
15. **[급성심근경색]** 병원에서 급성심근경색 진단을 받았는데 '의중'이라고 되어 있습니다. 보상이 되나요?
 - 보상하지 않습니다. 확정진단 및 검사 결과가 일치할 때에만 보상 가능합니다.

16. [뇌졸중] 뇌출혈 진단을 받았습니다. 뇌졸중 진단에 포함되나요?

- 뇌출혈은 뇌졸중에 포함이 되고 보상 가능합니다. 뇌출혈은 160, 161, 162이며 뇌졸중은 163, 165, 166까지 포함합니다. 뇌졸중 분류표는 아래와 같습니다.

대 상 질 병	분류번호
1. 지주막하출혈	160
2. 뇌내출혈	161
3. 기타 비외상성 두개내 출혈	162
4. 뇌경색증	163
5. 뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착	165
6. 대뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착	166

17. [골절수술비] 공제기간내 팔이 골절되고 핀 고정수술을 한 후 8개월이 지나 핀제거수술을 했습니다. 골절수술비 보상이 되나요?

- 골절수술비는 1사고당 기준으로 최초 핀 고정수술을 했을 때에만 보상이 됩니다.

18. [화상수술비] 공제기간내 화상 사고 후 같은 공제기간 중에 수술을 3번 받았습니다. 수술비는 몇 번 보상받을 수 있나요?

- 화상수술비는 수술 1회당 지급하는 기준으로 총 3번의 화상수술비를 받을 수 있습니다.

19. [암] 공제기간 시작일로부터 50일 만에 암진단을 받았습니다. 보상이 되나요?

- 갱신계약(타사에서 조합으로 이전한 계약 포함)인 경우에는 보상되지만, 최초 계약인 경우에는 보상되지 않습니다.

- 암 관련 보장 및 치아 관련 보장은 최초 계약인 경우에 한하여 면책(보상제외) 기간 60일을 적용하고 있습니다.

- 다만, 암진단 중 갑상선암, 기타 피부암, 제자리암, 경계성 종양의 진단은 첫날부터 보장합니다.

※ 자세한 사항은 공제증권과 약관내용을 반드시 확인하시기 바라며, 약관내용이 우선함을 알려드립니다.



조합원 안심! 건설공제조합의 약속입니다.

건설공제조합의 공제서비스는 조합원이 안심하고 사업에
전념할 수 있도록 합리적이고 신속하게 처리해 드립니다.



든든한 버팀목!

- 신속한 처리** | 사고접수 후 24시간 내 현장조사
- 맞춤형 보상** | 조합원 관점의 합리적인 약관해석
- 간편한 해결** | 사고에 따르는 번거로운 민원, 소송업무 지원
- 일부자본가입도 OK** | 손해보험사에 자본을 나누어 가입하는 경우에도 신속 보상 지원

▶ 단체상해공제 보상문의 및 접수처



보상문의

○ 전화 : 070-8255-3037



접수방법

○ 청구금액 50만원 미만은 팩스, 50만원 이상은 우편접수

○ 팩스 : 0505-828-3318

○ 우편 : [04157] 서울 마포구 마포대로 63-8 삼창플라자 303호
[건설공제조합 단체상해공제 보상담당자 앞]



▶ 가입문의



대표전화 : 02-3449-8888

[(업무) 1번 - (공제) 3번 - (가입) 1번]
[(보상) 2번]

www.cgbest.co.kr

중앙지점 02·3449·8830	안양지점 031·388·0103	춘천지점 033·253·5061	예산지점 041·333·4151	포항지점 054·281·9092
종로지점 02·3449·2100	의정부지점 031·877·8191	강릉지점 033·641·6616	천안지점 041·563·0820	구미지점 054·456·5901
동대문지점 02·3449·2120	부천시점 032·324·0384	원주지점 033·746·2217	전주지점 063·276·2031	부산지점 051·463·8147
여의도지점 02·3449·2130	성남지점 031·709·5979	삼척지점 033·574·6516	광주지점 062·363·0018	울산지점 052·245·1504
서초지점 02·3449·2140	안산지점 031·413·2185	청주지점 043·256·5156	순천지점 061·722·6057	창원지점 055·294·3261
삼성지점 02·3449·2160	일산지점 031·904·8671	충주지점 043·854·6720	목포지점 061·283·3865	진주지점 055·762·1217
수원지점 031·253·1501	인천지점 032·439·7197	대전지점 042·489·7611	대구지점 053·744·4790	제주지점 064·744·1961

※ 자세한 사항은 공제증권과 약관내용을 반드시 확인하시기 바라며, 약관내용이 우선함을 알려드립니다.