

2025년 필수의료 배상보험료 지원 사업 신청 안내

- (신규가입 신청기간) '25. 11. 26.(수) 부터 '25.12.12.(금) 까지
- (필수의료 의료진 배상보험 사업자) 현대해상화재보험

* 현대해상 필수의료 배상보험 전담센터 (상담 및 가입)

: [대한산부인과의사회 공식지정 \(한국단체보험연합\)](#)

(TEL) 02-717-9480~1 (FAX) 02-6944-9440

(E-mail) korea9430@kakao.com

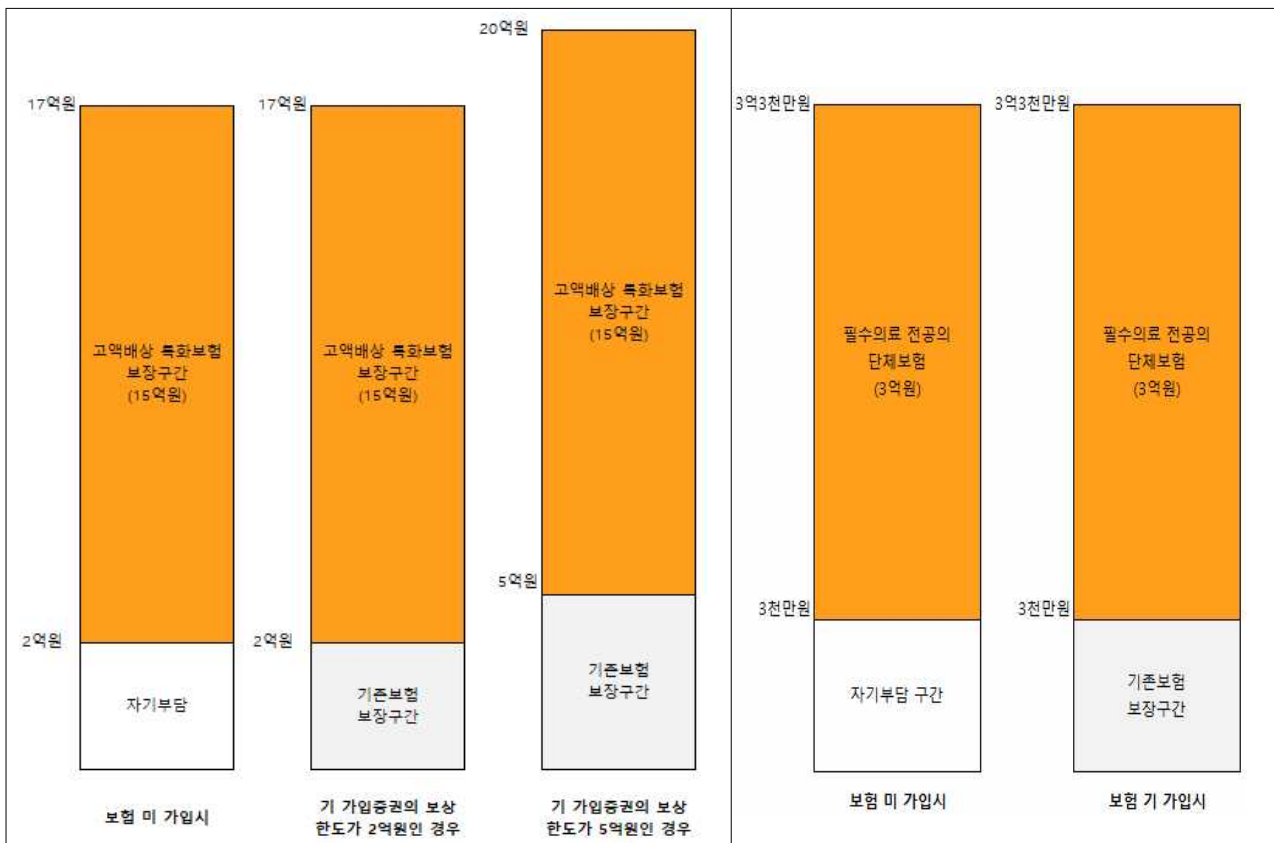
(현대해상 대한산부인과의사회 전용 보험료 입금계좌) 국민 850990-74-415328

[신규가입] 전문의 고액배상 특화보험 및 전공의 단체보험

구분	필수의료 전문의 고액배상 특화보험	필수의료 전공의 단체보험
지원대상	① 2024년 기준 분만 실적이 있는 의료기관 소속 산부인과 전문의 ② 병원급 의료기관 소속 소아청소년 외과계열(소아외과, 소아흉부외과, 소아심장과, 소아신경외과) 전문의	내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과, 응급의학과, 흉부외과, 신경과, 신경외과 등 필수의료 8개 과목 전공의
지원내용	인당 보험료의 일부 국가지원	인당 보험료의 일부 국가지원
보험료	인당 1,700,000원 정부지원금 1,500,000원 본인부담금 200,000원	인당 420,000원 정부지원금 250,000원 본인부담금 170,000원
보장내역	의료사고로 인한 법률상의 손해배상금을 2억 원 초과 15억 원 까지 보장 (청구당/연간보상총액)	의료사고로 인한 법률상 손해배상금을 3천만 원 초과 3억 원 까지 보장 (청구당/연간보상총액)
기존보험과의관계*	예) 기존보험 보상한도액 2억 원인 경우, 2억 원을 초과하는 15억원, 합산 기준 17억 원을 보장 * 기존 보험의 보상한도액이 2억 원을 초과하는 경우, 기존보험의 보상한도액을 초과하는 15억 원까지 보장	예) 기존보험 보상한도액 3천만 원인 경우, 3천만 원을 초과하는 3억 원, 합산기준 3억 3천만 원을 보장 * 기존 보험의 보상한도액이 3천만 원을 초과하는 경우, 기존보험의 보상한도액을 초과하는 3억 원까지 보장

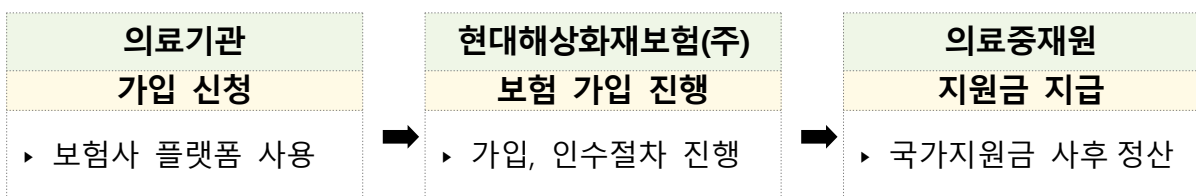
구분	필수의료 전문의 고액배상 특화보험	필수의료 전공의 단체보험
기타 보험조건	<ul style="list-style-type: none"> ○ 소급담보일자(Retroactive Date) <ul style="list-style-type: none"> · 최초 보험개시일로 해당일자 이후에 수행한 의료행위로 인한 배상청구에 대해 보상 (기존보험의 소급담보일자 인정, 신규가입의 경우, 2025년 10월 27일로 소급 적용) ○ 자동보고연장기간(Automatic Extended Reporting Period) <ul style="list-style-type: none"> · 보험료 미납으로 인한 실효를 제외하고, 보험계약이 해지 또는 미갱신 되었을 경우, 보험기간 만료일로부터 120일 이내에 통지된 사고에 대해 만료일로부터 5년 이내에 손해배상청구가 제기된 경우에 한해 보상함 	

※ 기존보험과의 관계 예시



- 기존 현대해상 산부인과배상보험 가입병원들은 대리점에서 별도로 안내예정

□ (지원절차) 의료기관이 해당 보험사에 가입신청



필수의료 전문의 고액배상 특화보험 가입 신청서

접수일자

2025. . .

분만 산부인과 병/의원 및 · 소아청소년 외과계열 의사 및 병원배상책임보험 가입 신청서

신청 기관 현황	법인(기관)명	의료법인 OO병원		법인등록번호	(해당시)	
	사업장소재지	(우편번호)		사업자등록번호	(시군구)	
		(상세주소 - 도로명주소 기재)				
	요양기관기호			(법인)대표자명		
	종별구분	종합병원		공공구분	공공/민간	
전문의 현황	전문과목	산부인과 (분만) / 소아청소년 외과계열 (소아외과, 소아흉부외과 등)				
	전문과목별 전문의 인원 (중복체크가능)	전문의	명 (아래 전문과목별 인원수 합계와 동일해야함)			
		<input type="checkbox"/> 산부인과 (명)				
		<input type="checkbox"/> 소아청소년 외과계열 전문의 (명)				
		(소아외과, 소아흉부외과, 소아심장과, 소아신경외과)				
초과 보험 가입 신청 내역	국가지원금	150만원	보상한도 (1인당/연간)	15억원	공제금액 (1청구당)	2억원
	가입인원	총 명		의사(총인원)	명	
				산부인과	명	
				소아청소년과	명	
총 보험료	20만원 X 가입전문의 수		전문의 1인당 납입 보험료	200,000원		
기존 보험 가입 현황	보험 가입여부	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	보험기간	20 . . . 부터 20 . . . 까지		
	보상한도액	000,000,000원 (자기부담금 : 원) ※ 기존보험증권 사본 첨부				
총괄 책임자	소속			성명		직위
	휴대전화			이메일		
실무 담당자	소속			성명		직위
	휴대폰			이메일		
보험료 납입계좌				은행		

본 신청서의 내용은 사실과 틀림없으며, 제출된 서류의 내용이 허위로 판명되었을 경우 지원금 지급 결정의 전부 또는 일부를 취소할 수 있으며, 이로 인한 모든 책임은 신청자에게 있습니다.

2025년 월 일

의료기관명 : (직인날인)

현대해상화재보험 귀하

보험 가입 여부는, 최종 국고보조금 지원대상 확인이 필요하며, 지원대상이 아닌 경우 보험가입이 취소 및 해지될 수 있습니다.

필수의료 전문의 고액배상 특화보험 가입 전문의 현황

전문 의 현황

☐ 의료기관(법인)명:

[illegible]

상기 내용은 사실과 틀림없으며, 제출된 서류의 내용이 허위로 판명되었을 경우 지원금 지급 결정의 전부 또는 일부를 취소할 수 있으며, 이로 인한 모든 책임은 신청자에게 있습니다.

2025년 일일 일

의료기관명 :

(직인날인)

현대해상화재보험 귀하

보험 최종 가입 여부는, 국고보조금 지원대상 확인이 필요하며, 지원대상이 아닌 경우 보험가입이 취소 및 해지될 수 있습니다.

개인정보 이용 동의서 (전문직)

개인정보 수집 · 이용 동의서

- ◇ 현대해상화재보험은 「개인정보보호법」상의 개인정보보호규정을 준수하며, 같은 법률에 따라 아래와 같이 개인정보수집·이용에 관한 동의를 받고 있습니다.
- ◇ 수집된 개인정보는 필수의료 전문의 배상보험료 지원 등 국고보조금 지급을 위하여 활용되며 이용목적의 범위 내 사용하게 됩니다.

[수집·이용 목적]

필수의료 전문의 배상보험료 지원 등 국고보조금 사업에 사용되며 수집한 개인정보는 수집·이용 목적 외에 다른 목적으로 이용되지 않습니다.

[개인정보 수집·이용 항목]

구 분		항 목	보유기간
필수의료 전문의 고액 배상 특화보험 가입 신청서	필수	법인등록번호, 사업자등록번호, 주소, 요양기관기호, 대표자명, 계좌정보 (담당자, 책임자의) 성명, 휴대전화, 이메일	<u>5년</u>
필수의료 전문의 고액 배상 특화보험 가입 전문의 현황	필수	성명, 면허번호	<u>5년</u>

[고유식별정보 수집·이용 내역]

개인정보 보호법 제24조제1항제2호에 따른 고유식별정보를 수집합니다.

구 분		항 목	보유기간
요양기관 현황정보 (인력-전문직)	필수	주민등록번호	<u>5년</u>

[개인정보 제3자 제공에 대한 동의(필수)]

제공받는자	항 목	제공하는자
보건복지부 한국의료분쟁조정중재원	개인정보 수집 · 이용 항목 전체	<u>현대해상</u>

※ 개인정보 수집·이용 목적에 대한 동의를 거부하실 수 있으나 배상보험료 지원 보조금 지급이 불가할 수 있습니다.

☐ 동의합니다 ☐ 동의하지 않습니다

2025년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

현대해상화재보험 귀하