

## 치과보철 지급기준

- ① 치과보철은 총 2회에 한하여 인정하며, 2회째 보철은 최초 보철일로부터 5년이 경과된 후에 인정한다. 다만, 치과보철이 필요하다는 의학적 소견 등 부득이한 사유가 있는 경우에는 5년경과 이전이라도 지급 가능하다.
- ※ 임플란트의 경우 영구치아로 1회만 인정

### 단, 2회째 보철지급시 보철료 영수일이 직무상요양승인기간이어야 함

- ② 직무상 부상으로 인한 것이 아닌 환부(결손치 등)를 위한 보철은 지급 대상이 아니며 (본인이 원하는 경우 본인부담으로 치료) 가공치는 인접 시대치에 시행된 보철방법을 준용하여 수가를 산출한다.
- ③ 보철재료대, 행위진료에 대한 가산을 및 보철진료 중 실시한 국소마취료는 별도 계산하지 아니한다. (보철료는 재료대와 기술료를 합산한 금액임)
- ④ 보철설계 시행시 같은 조건의 두 가지 설계방법중 하위의 가격으로 기능 회복이 가능한 것을 상위가격으로 할 수 없다.
- ⑤ 직무상 재해로 승인된 치과 상병에 대한 치과임플란트는 연령제한 없이 인정하나, 1치당 1개로 제한한다. 다만, 치과의사의 의학적 판단에 따라 불가피하게 시술을 중단한 경우에는 적용 개수에 포함하지 않는다.<신설 2016.12.30.>
- ⑥ 직무상요양급여(비급여) 청구서에 진료비계산서(영수증), 담당의사소견서(보철종류, 보철치아 개수 등 명시) 등을 첨부하여야 한다.
- ⑦ 치과보철 종류는 아래와 같다.(※ 재료대와 기술료를 합한 금액임)

<2019.3.5. 적용>

분류번호	품 목	금 액(원)	적 용
카- 1	삭제		
카- 2	3/4금관	414,800	• 전치부 및 소구치부에 적용할 수 있음
카- 3	삭제		
카- 4	삭제		
카- 5	국소의치(1악)(백금가금주조)	2,431,000	• 고정성 가공의치로서는 그 기능회복이 어려운 경우에 적용하여야 함.
카- 6	삭제		
카- 7	삭제		
카- 8	삭제		
카- 9	포스트(캐스트코아)	248,200	• 전치부 또는 구치부에서 치관부의 2/3 이상이 파절되거나 손상이 심한 경우 등
카-10	포스트(기성품)	112,200	• 치관부의 2/3미만이 파절된 경우 등
카-11	악안면보철(귀금속:유치악)	3,400,000	• 악안면보철은 구개부 및 악골절재 등으로 생긴 실질결손을 그 기능 과 형태를 전부 혹은 부분적으로 회복함을 목적으로 함
카-12	악안면보철(코발트크롬:유치악)	2,550,000	
카-13	악안면보철(코발트크롬:무치악)		
카-14	임시레진관	37,400	• 보철완료시까지 임시적으로 치아를 사용하기 위하여 지급함 * 레진수복 포함
카-15	삭제		
	임플란트(1치당)	3,000,000	• 무치악에 틀니 또는 7번 치아를 상실한 경우 • 잇몸상태가 매우 불량하여 다른 보철방법이 불가능한 경우 등
카-17	레진충전료(1치당)	100,000	• 외상으로 인한 일부 치아파절에 적용

\* 세부 적용기준은 산재보험 요양급여산정기준 참조