

 루리 위키 >  가이드 · 고민 해결

홈 > 고민 해결

루리의 줍줍 · 응모·실무 가이드

65세 이상 임플란트·틀니 건강보험: 적용 개...

루리의 줍줍이 정리한 글



65세 이상 임플란트·틀니 건강보험: 적용 개수와 본인부담 정리

루리

만 65세 이상이면 임플란트는 평생 1인당 2개까지, 틀니는 7년에 1회 건강보험이 적용돼요.
본인부담은 둘 다 기본 30%예요.

만 65세 이상이면 임플란트는 평생 1인당 2개까지, 틀니는 7년에 1회 건강보험이 적용돼요.
본인부담은 둘 다 기본 30%예요.

국민건강보험공단 안내와 국민건강보험법 시행령(법제처, 2026-10-28 확인)을 정리한 일반 설명이에요. 진료비는
병원과 재료에 따라 달라서 금액은 쓰지 않았어요. 예시는 설명용 **가상 예시**예요.

1 1. 한눈에 보기

항목	임플란트	틀니
대상	만 65세 이상 건강보험 가입자 ·피부양자	만 65세 이상
조건	상악 또는 하악이 부분 무치악 (완전 무치악 제외)	완전틀니는 치아가 전혀 없을 때, 부분틀니는 남은 치아로 제작 가능할 때
개수·주기	평생 1인당 2개	7년에 1회(예외 재제작 1회)
본인부담	요양급여비용 총액의 30%	요양급여비용 총액의 30%
본인부담상한제	적용 안 됨	적용됨

2 2. 본인부담률 구분

시행령 별표 2 기준으로 정리했어요.

- 일반: 임플란트·틀니 모두 30%
- 희귀난치성질환 등을 가진 65세 이상: 임플란트 10%, 틀니 5%
- 6개월 이상 치료 중인 만성질환자 등 65세 이상: 임플란트 20%, 틀니 15%
- 의료급여 대상자 등 그 밖의 구분은 공단 안내에서 **공식 확인**하세요.

3 3. 임플란트 진행 순서

- 치과에서 대상자인지 진찰받아요(부분 무치악 여부).
- 시술 동의 후 공단에 대상자 사전 등록을 해요. 병원이 전산으로 하거나 환자가 서식을 내요.
- 등록번호가 나오면 1단계(진단·치료계획)를 시작해요.
- 2단계(고정체 식립), 3단계(보철) 순서로 진행해요. 단계마다 진료비를 내요.
- 한 병원에서 시작했으면 같은 병원에서 끝내는 것이 원칙이에요.

4 4. 자주 하는 실수

- **등록 전에 시술:** 사전 등록 없이 시작하면 급여가 안 될 수 있어요.
- **완전 무치악인데 임플란트 기대:** 공단 Q&A는 완전 무치악을 임플란트 급여 대상에서 제외한다고 안내해요. 이 경우 완전틀니가 대상이에요.

- **재료·보철 선택:** 공단 Q&A에 따르면 분리형 식립재료와 비귀금속도재관(PFM) 보철만 급여예요. 지르코니아·금 크라운, 일체형 재료는 시술 전체가 비급여로 안내돼요.
- **부가수술 비용 놓침:** 골이식술 등 부가수술은 비급여예요. 임플란트 본체만 급여로 안내돼요.
- **병원 옮기기:** 진료 단계 중 개인 사정으로 병원을 옮기면 다시 급여를 받기 어려워요.

5 5.가상 예시

F씨(만 66세)는 아래턱에 어금니 1개가 없고 나머지 치아는 남아 있어요. 부분 무치악이라 임플란트 대상이 될 수 있어요. 시술 전 등록을 마치고 급여 재료로 진행하면 급여 진료비의 30%를 부담해요. 이미 1개를 했다면 남은 급여 개수는 1개예요. 금액은 병원 안내에 따라 달라요.

6 6.알아 두면 좋은 점

- 개수 2개는 평생 기준이고 상악·하악을 합쳐 세요. 올해 2개를 다 할 필요는 없어요.
- 의학적 판단으로 시술을 불가피하게 중단한 경우는 평생 개수에 포함되지 않는다고 안내돼요.
- 급여 부분틀니를 한 턱에도 임플란트 급여가 가능하다고 공단 Q&A에 나와요.
- 틀니는 7년이 지나기 전이라도 구강 상태가 심각하게 바뀌었거나 천재지변으로 분실·파손된 경우 1회 재제작이 가능해요.
- 임플란트 1개 비용의 구체 금액은 병원·재료에 따라 달라서 **공식 확인**이 필요해요.

7 체크리스트

- 만 65세 이상인지, 건강보험 가입자·피부양자인지 확인했다
- 부분 무치악인지 치과에서 진단받았다
- 공단 사전 등록 후 시술을 시작한다
- 보철 재료가 급여 범위인지 물어봤다
- 부가수술 비용을 따로 확인했다
- 내 본인부담률(30%·20%·10% 등)을 확인했다

8 용어 정리

- **부분 무치악:** 일부 치아만 없고 일부는 남은 상태예요.
- **완전 무치악:** 한쪽 턱에 치아가 하나도 없는 상태예요.
- **요양급여비용 총액:** 건강보험이 적용되는 진료비 전체예요. 본인부담률은 여기에 곱해요.
- **본인부담상한제:** 연간 본인부담이 일정액을 넘으면 돌려받는 제도예요. 임플란트는 적용 안 된다고 안내돼요.
- **사전 등록:** 중복 급여를 막으려고 공단에 대상자로 먼저 올리는 절차예요.

9 자주 묻는 질문

Q. 평생 2개를 올해 다 해야 하나요?

A. 아니에요. 평생 2개이고 시기는 자유로워요.

Q. 가족 보험에 피부양자로 올라 있어도 되나요?

A. 공단 Q&A는 가입자 또는 피부양자를 대상으로 안내해요.

Q. 틀니 7년 주기는 언제부터 세나요?

A. 세부 기산 기준은 공단 틀니 안내에서 **공식 확인**하세요.

10 근거로 삼은 공식 출처

- 국민건강보험공단 치과임플란트 급여 Q&A:
https://www.nhis.or.kr/static/html/wbma/c/wbmac0221_2.pdf (https://www.nhis.or.kr/static/html/wbma/c/wbmac0221_2.pdf)
- 국민건강보험공단 노인틀니 건강보험 적용:
<https://www.nhis.or.kr/nhis/policy/wbhada13800m01.do> (<https://www.nhis.or.kr/nhis/policy/wbhada13800m01.do>)
- 국민건강보험공단 노인틀니 급여안내:
<https://www.nhis.or.kr/static/html/wbma/c/wbmac0217.html> (<https://www.nhis.or.kr/static/html/wbma/c/wbmac0217.html>)
- 국민건강보험법 시행령 별표 2(법제처): <https://www.law.go.kr/법령/국민건강보험법시행령> (<https://www.law.go.kr/법령/국민건강보험법시행령>)
- 보건복지부 보도자료(임플란트 본인부담 50%에서 30%로): https://mohw.go.kr/board.es?act=view&bid=0027&list_no=344643&mid=a10503010100 (https://mohw.go.kr/board.es?act=view&bid=0027&list_no=344643&mid=a10503010100)



공유

공유하기

카카오톡



링크 복사

네이버 블로그

밴드



Facebook

💬 다른 고민 보기 · 🌟 루리에게 추천 상담 받기

11 마감 임박 공모전

출처: 루리의 줍줍(sungprofile.cloud) · 최신 내용은 사이트에서 확인하세요.