

해외여행보험 상품요약서

1. 보험가입자격 제한등 상품의 특이사항

가. 가입자격 제한

- 1) 피보험자가 만15세미만인자는 상해, 질병사망을 보험사고로 하는 보험계약은 보험약관에 의거 담보되지 않습니다.(계약의 무효)
- 2) 일반여행, 순수관광 및 이와 유사한 여행이 아닌 전문등반, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙 등 위험이 높은 레저활동에 참가하는 피보험자는 보험 가입이 제한되거나 가입금액이 제한될 수 있습니다.

나. 상품의 특이사항

- 1) 순수보장성보험이므로 만기시 환급금이 없습니다.
- 2) 이 상품의 보험기간은 3개월이하이며, 보험료는 일시납을 원칙으로 합니다.

2. 보험금 지급사유 및 지급 제한 사항

가. 보험금 지급사유

담 보		지 급 사 유	지 급 보 험 금
기본	사망/후유장해	여행을 목적으로 주거지를 출발하여 여행을 마치고 주거지에 도착할 때까지의 여행도중에 급격하고도 우연한 외래의 사고로 피보험자가 1년 이내에 사망하거나 후유장해가 남았을 경우	사망 : 보험가입금액 전액 후유장해 : 후유장해분류표에서 정한 지급률을 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액
선택	국내 (표준) 상해 입원 의료비	여행도중에 입은 상해로 인하여 병원에서 입원치료를 받은 경우	국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금과 '비급여주'의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)의 80% 해당액(다만, 20% 해당액이

선택				<p>계약일 또는 매년 계약해당일로부터 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)</p> <p>주)상급병실료 차액 제외</p>
		상해 외래비	<p>여행도중에 입은 상해로 인하여 병원에 통원하여 치료를 받거나 처방조제를 받은 경우</p>	<p>외래비 : 방문 1회당 ‘국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금’과 ‘비급여’의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)에서 <항목별 공제금액>을 차감하고 외래의 보험가입금액을 한도로 보상(매년 계약해당일로부터 1년간 방문 180회 한도)</p> <p>(공제금액: 약관참조)</p>
		상해 처방조제비		<p>처방조제비 : 처방전 1건당 ‘국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금’과 ‘비급여’의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)에서 <항목별 공제금액>을 차감하고 처방조제비의 보험가입금액을 한도로 보상(매년 계약해당일로부터 1년간 처방전 180건 한도)</p> <p>(공제금액 :약관참조)</p>
국내 (선택)	상해 입원 의료비	<p>여행도중에 입은 상해로 인하여 병원에서 입원치료를 받은 경우</p>	<p>국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금(본인이 실제로 부담한 금액)’의 90% 해당액과 ‘비급여주)(본인이 실제로 부담한 금액)’의 80%해당액의 합계액(다만, 급여 중 본인부담금의 10%해당액과 비급여주의 20%해당액을 합산한 금액이 계약일 또는 매년 계약해당일로부터 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)</p> <p>주)상급병실료 차액 제외</p>	

		상해 외래비		외래비 : 방문 1회당 ‘국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금’과 ‘비급여’의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)에서 <항목별 공제금액>을 차감하고 외래의 보험가입금액을 한도로 보상(매년 계약해당일로부터 1년간 방문 180회 한도) (공제금액: 약관참조)
		상해 처방 조제비	여행도중에 입은 상해로 인하여 병원에 통원하여 치료를 받거나 처방조제를 받은 경우	처방조제비 : 처방전 1건당 ‘국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금’과 ‘비급여’의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)에서 <항목별 공제금액>을 차감하고 처방조제비의 보험가입금액을 한도로 보상(매년 계약해당일로부터 1년간 처방전 180건 한도) (공제금액 :약관참조)
	해외	상해 의료비	여행도중에 입은 상해로 인하여 해외의료기관에서 치료를 받은 경우	1사고당 의료비 가입금액을 한도로 실제로 부담한 의료비 전액 지급
		질병사망	여행도중에 질병으로 사망하거나 또는 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실되어 장애분류표에서 정한 지급률이 80% 이상에 해당하는 후 유장해가 남았을 경우	보험가입금액 전액
	국내 (표준)	질병 입원 의료비	여행도중에 질병으로 인하여 병원에서 입원치료를 받은 경우	‘국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금’과 ‘비급여(주)’의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)의 80% 해당액(다만, 20% 해당액이 계약일 또는 매년 계약해당일로부터 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)

			주)상급병실료 차액 제외
	질병 외래비	여행도중에 질병으로 인하여 병원에 통원하여 치료를 받거나 처방조제를 받은 경우	외래비 : 방문 1회당 ‘국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금’과 ‘비급여’의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)에서 <항목별 공제금액>을 차감하고 외래의 보험가입금액을 한도로 보상(매년 계약해당일로부터 1년간 방문 180회 한도) (공제금액 : 약관참조)
	질병 처방 조제비		처방제조비 : 처방전 1건당 ‘국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금’과 ‘비급여’의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)에서 <항목별 공제금액>을 차감하고 처방조제비의 보험가입금액을 한도로 보상(매년 계약해당일로부터 1년간 처방전 180건 한도) (공제금액 : 약관참조)
국내 (선택)	질병 입원 의료비	여행도중에 질병으로 인하여 병원에서 입원치료를 받은 경우	국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금(본인이 실제로 부담한 금액)의 90% 해당액과 ‘비급여주’(본인이 실제로 부담한 금액)의 80%해당액의 합계액(다만, 급여 중 본인부담금의 10%해당액과 비급여주의 20%해당액을 합산한 금액이 계약일 또는 매년 계약해당일로부터 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상) 주)상급병실료 차액 제외
	질병 외래비	여행도중에 질병으로 인하여 병원에 통원하여 치료를 받거나 처방조제를 받은 경우	외래비 : 방문 1회당 ‘국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금’과 ‘비

			<p>급여'의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)에서 <항목별 공제금액>을 차감하고 외래의 보험가입금액을 한도로 보상(매년 계약해당일로부터 1년간 방문 180회 한도) (공제금액 : 약관참조)</p> <p>처방제조비 : 처방전 1건당 '국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금'과 '비급여'의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)에서 <항목별 공제금액>을 차감하고 처방조제비의 보험가입금액을 한도로 보상(매년 계약해당일로부터 1년간 처방전 180건 한도) (공제금액 : 약관참조)</p>
	질병 처방 조제비		
해외	질병 의료비	여행도중에 질병으로 인하여 해외의료기관에서 치료를 받은 경우	의료비가입금액을 한도로 실제로 부담한 의료비 전액지급
	휴대품 손해	여행도중에 생긴 우연한 사고로 휴대품에 손해를 입은 경우	-1회의 사고에 대하여 보험증권(보험가입증서)에 기재된 자기부담금을 공제한 금액 -보험의 목적에 1개 또는 1조, 1쌍에 대한 보험금은 200,000원을 한도 -자기부담금 1사고당 1만원
	특별비용 손해	여행도중 항공기 또는 선박의 조난사고 발생시 수색구조비 보상	-수색구조비용 및 이송비용, 제잡비

나. 보험금 지급제한 사항

보상하지 아니하는 손해 등 기타 세부적인 사항은 보통약관 및 특별약관 내용에 따라 지급이 제한 될 수 있으니, 반드시 약관 본문을 참조하시기 바랍니다.

3. 보험료 산출기초 및 보험료 예시

가. 보험료의 구성

보험계약자가 납입하는 보험료는 만약의 사고시 보험금을 지급하는 위험보험료, 보험회사의 경비 등을 위한 부가보험료로 구성됩니다.

나. 보험료 예시

(산출기준: 보험기간 15일/남자/40세/선택형)

보 장 명			보험가입금액	보 험 료	
보 험 가 입 금 액	상해	사망·후유장해		100,000,000	7,820원
		후유장해		-	
		국내 (선택)	입원의료비	5,000,000	
			외래의료비	100,000	
			처방조제비	100,000	
		해외	의료비	2,000,000	
	질병	질병사망		10,000,000	
		국내 (선택)	입원의료비	2,000,000	
			외래의료비	100,000	
			처방조제비	100,000	
		해외	의료비	1,000,000	
	배상책임(자기부담1만원)			10,000,000	
	휴대품(자기부담1만원)			1,000,000	
	특별비용			2,000,000	

4. 해약환급금에 관한 사항

가. 해약환급금 산출기준

보험기간 중 보험계약자의 청구로 보험계약을 해지시 금융감독원장이 인가한 산출기준에 따라 계산한 이 보험의 미경과보험료를 해약환급금으로 지급하여 드립니다.

나. 미경과보험료 산출기준

가) 보험계약자의 책임있는 사유로 인한 해지 : 기경과기간의 단기요율을

적용하여 계산된 보험료를 기납입보험료에서 뺀 잔액을 환급
나) 그 밖의 해지 : 미경과기간에 대하여 일할로 계산된 보험료를 환급

5. 국내여행보험에 관한 Q & A

Q) 자살, 자해 등의 보상여부?

A) 피보험자의 자해, 자살, 자살미수, 형법상의 범죄행위 또는 폭력행위(다만, 형법상 정당방위, 긴급피난 및 정당행위로 인정되는 경우에는 보상하여 드립니다)는 보상하여 드리지 않습니다.

Q) 사망시 보험금 수령권자는?

A) 사망보험금수익자는 별도 지정한 경우에는 사망보험금수익자에게 지급되며(사망보험금수익자 지정시 피보험자의 서면 동의를 얻어야 합니다), 미지정시 법정상속인에게 지급됩니다.

Q) 본인의 동의 없이 타인에 의한 보험가입 가능여부?

A) 타인의 사망을 보험사고로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면의 의한 동의를 얻지 아니한 경우에는 계약을 무효로 합니다. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다.

Q) 여러개의 보험에 가입했는데 각각 보상을 받을 수 있는지 여부?

A) 사망을 보상하는 보험의 경우에는 보험에 가입한 보험가입금액을 전액 지급합니다. 다만, 의료비는 다수계약이 체결되어 있는 경우에는 보험약관에 따라 비례보상합니다.

Q) 휴대품에 발생한 손해의 보상여부?

A) 피보험자가 여행도중에 휴대하는 피보험자 소유, 사용, 관리의 휴대품에 생긴 우연한 사고에 의하여 보험의 목적물에 입은 손해를 보상

본 상품요약서는 상품의 주요내용만을 요약한 자료이므로, 구체적인 상품내용은 여행자보험 보통약관 및 특별약관을 참고하시기 바랍니다.