

라이나손해보험은 에이스아메리칸화재해상보험의 브랜드명으로, 라이나생명과 독립된 계열회사입니다.

Chubb 해외여행보험 상품요약서

1. 가입자격 제한 등 상품의 특이사항

가. 가입자격 제한

보험에 가입하고자 하는 피보험자의 직업, 직무, 여행목적, 여행지 등 사고발생의 위험의 크기에 따라 보험회사의 인수지침에 의해 보험가입금액이 제한될 수 있습니다.

* 15세미만자 등에 대한 판매금지에 관한 사항

- ① 대상자 : 만 15세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자
- ② 판매금지 : 사망을 보험사고로 하는 계약

* 가입제외 대상

해외장기체류자(해외유학·연수생, 교환교수, 상사주재원, 공무 등으로서 3개월을 초과하여 해외에 체류하는 자 및 부모, 배우자, 자녀)에 대해서는 인수하지 않습니다.

나. 상품의 특이사항

1) 피보험자가 해외여행 중 발생할 수 있는 각종 위험을 담보하는 보험으로서 여행중 발생한 상해로 인한 사망 및 후유장해를 기본계약으로 하고 질병으로 인한 사망, 여행자의 과실에 의한 법률상의 제3자 배상책임, 휴대품손해, 보험사고 발생시 추가적으로 발생하는 특별비용 및 상해 또는 질병으로 인한 실손의료비 등을 선택계약으로 담보할 수 있는 보험입니다.

2) 이 상품의 보험기간(보험회사 보상책임을 지는 기간)은 1년 또는 1년 미만의 단기이며, 보험료 납입주기는 일시납을 원칙으로 합니다.

3) 이 상품은 소멸성 순수보장성보험이므로 만기시 환급금이 없으며, 중도에 해지한 경우에는 보험사고가 발생하여 보험금이 지급된 사실이 없는 경우에 한해 경과하지 않은 기간에 대한 보험료를 돌려드립니다.

4) 해외여행 실손의료비중 국내치료비 판매제한에 관한 사항

- 회사가 판매하는 해외여행 실손의료비중 국내치료비의 보장종목별 보험가입금액 최고 한도는 아래와 같으며, 보장종목별로 분리하여 판매할 수 있습니다. 다만, 상해 관련 보장(상해급여형, 상해중증비급여형, 상해비중증비급여형)과 질병 관련 보장(질병급여형, 질병중증비급여형, 질병비중증비급여형)은 함께 판매합니다.

구 분	보험종목		보험가입금액 한도		
기본형	상해급여		5천만원 이내		
	질병급여		5천만원 이내		
특약형	특약 1	상해비급여		5천만원 이내	
		질병비급여		5천만원 이내	
		3 대비 급여	근골격계 이학요법치료·체외충격파치료		350만원 이내
			주사료		250만원 이내
	자기공명영상진단		300만원 이내		
	특약 2	상해비급여		1천만원 이내	
		질병비급여		1천만원 이내	
비급여 자기공명영상진단		200만원 이내			

- 해외여행 실손의료비는 실손의료비만을 보장하는 단독상품으로 가입할 수 있습니다.

5) 실손의료비 의료급여 수급권자 보험료 할인에 관한 사항

계약자 또는 피보험자가 계약 청약시 또는 보험기간 중에 피보험자가 의료급여법상 의료급여 수급권자임을 증명할 수 있는 서류를 제출한 경우에 한하여 적용보험료의 10%를 할인해 드립니다.(피보험자가 실손의료비 특약에 가입한 경우에 한함)

6) 카드 회원을 피보험자로 하는 단체계약의 인수에 관한 사항

가. 신규 카드회원을 피보험자로 하는 단체계약(신용카드 무료 단체보험부가 서비스 등)의 경우, 아래의 사항이 확인된 경우에 인수합니다.

- ① 카드 가입신청서에 보험가입에 관한 안내 문구를 명시하고,
- ② 카드회원이 보험가입에 관한 사항을 동의 또는 확인하였음을 표시할 수 있는 확인란(체크박스)을 표기함

[신용카드 가입신청서 안내 문구 예시]
 XX카드는 카드회사가 대표로 단체보험계약을 체결하며, 보험계약과 관련한 모든 권리, 의무는 카드회사가 행사합니다. 단체보험의 보험료는 전액 XX카드가 부담하며, 보험금 지급사유 발생시 카드회원에게 보험금을 지급합니다.

나. 기존 카드회원을 피보험자로 하는 단체계약(신용카드 무료 단체보험 부가 서비스 등)의 경우, 전화, 이메일, 문자메세지, 이용대금청구서 등을 통하여 보험가입내용을 카드회원에게 안내하는 경우에 인수합니다.

7) 1 계약당 최저보험료는 2,000원입니다.

2. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

가. 보장의 종류 및 보험금 지급사유

구분	담보	내용
기본	해외여행중 상해사망후 유장해	해외여행 중 급격하고도 우연한 외래의 사고로 피보험자가 사망하거나 후유장해가 발생하였을 경우, 사망시에는 가입금액 전액, 후유장해시에는 약관상의 후유장해지급율표에 따라 가입금액의 3%~100%를 지급
	질병사망 및 질병 80% 이상 후유장해	해외여행 중 질병으로 보험기간 중 또는 보험기간 종료후 30일 이내에 사망하거나 약관에서 정한 80%이상 후유장해가 남았을 경우 가입금액 전액 보상
특약	해외여행중 배상책임 (자기부담금 1만원)	해외여행 중 타인의 신체나 재물에 손해를 가하여 법률상 배상 책임을 부담하는 경우 보상한도액내에서 보상 (자기부담금 1만원)
	해외여행중 휴대품손해 (분실제외, 자기부담금 1만원, 보상한도 개당20만원 (단, 이동통신단말기 10만원))	해외여행 중 우연한 사고에 의하여 피보험자가 휴대하여 소유, 사용, 관리하는 휴대품에 발생한 손해를 1개 또는 1조, 1쌍에 대해 20만원(단, 이동통신단말기(공단말기 포함) 10만원) 한도로 보상 (자기부담금 1만원)
	해외여행중 증대사고 구조송환비용(자기부담금: 사고(질병)당 10만원 공제후 20%)	해외여행도중에 피보험자가 탑승한 항공기, 선박의 행방불명, 조난 또는 피보험자가 사망하거나 7일 이상 입원할 경우 피보험자 또는 피보험자의 법정상속인이 부담하는 비용인 수색구조비용, 항공운임 등 교통비, 숙박비, 이송비용, 제압비를 약관이 정한 바에 따라 자기부담금을 공제한 후 보험가입금액을 한도로 보상(자기부담금: 사고(질병)당 10만원 공제후 20%)
	해외여행중 항공기납치	해외여행 중 항공기가 납치되어 도착예정시간에서 12시간이상 경과할 경우 1일당 7만원씩 20일을 한도로 보상
	신용카드사용액 보상 (해외여행중 상해사망)	해외여행 중 급격하고도 우연한 외래의 사고로 사망한 경우 신용카드사용금액의 결제비용으로 보험가입금액 전액 지급
	해외여행중 여권분실후 재발급비용	해외여행 도중에 여권을 분실하거나 도난당하여 재외공관에 여권분실신고를 하고 여행증명서를 발급받은 경우 여행증명서 발급비용과 여권 재발급비용을 6만7천원을 한도로 실손 보상
	항공기 및 수하물 지연에 따른 추가비용	해외여행중 피보험자가 유료승객으로 정기항공편을 이용하던 중 아래의 보험사고로 추가로 지출한 비용(아래 1, 2.의 경우 식사비, 숙박이 필요한 경우 숙박비, 3. 4.의 경우 비상의학복과 생활필수품 구입비, 기타 약관 참조)을 보험가입금액 한도로 보상 1. 연결항공편이 결항되고 실제 도착시간 4시간 내에 피보험자에게 대체 항공운송수단이 제공되지 못할 경우 2. 항공편이 4시간이상 지연, 취소되거나 또는 피보험자가 과적에 의해 탑승이 거부되어 예정시간으로부터 4시간 내에 대체적인 수단이 제공되지 못하는 경우 3. 피보험자의 수하물이 항공편의 예정된 도착시간으로부터 6시간 이내에 도착하지 못하는 경우 4. 피보험자의 수하물이 손실되거나 또는 피보험자가 목적지에 도착한 후 24시간 내에 등록된 수하물이 피보험자에게 도착하지 못하는 경우

구분	담 보	내 용
특약	해외여행중 중단사고발생 추가비용	해외여행 중 여행중단사유(천재지변, 여행동반자의 사망 등) 발생으로 불가피하게 여행을 중단(축소)하고 귀국하게 된 경우, 귀국사유 발생 이전에 미리 지급한 귀국 항공 또는 선박 운임 비용, 숙박비용을 초과하여 발생한 비용(단, 숙박비용은 2박 한도)을 보험가입금을 한도로 실손 보상함
	해외여행중 식중독입원 일당(4일이상 120일한도)	해외여행도중의 음식물 섭취로 인해 중독이 발생하고, 그 식중독의 치료를 직접적인 목적으로 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에 4일 이상 계속 입원하여 의사의 치료를 받은 경우 3일 초과 입원 1일당 보험가입금액을 식중독입원일당으로 지급(120일 한도)
	해외여행중 특정전염병 치료비	해외여행도중에 “특정전염병분류표”에서 정한 특정전염병에 감염되어 전염병환자로 진단(임상학적 진단 포함) 받아 치료를 받은 경우 보험가입금액을 특정전염병치료비로 지급
	해외여행상해입원일당(4일이상 30일 한도)	해외여행 도중에 상해를 입고 그 직접결과로써 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에 4일 이상 입원하여 의사의 치료를 받은 경우 3일 초과 입원 1일당 보험가입금액을 해외여행상해입원일당으로 지급(30일 한도)
	해외여행질병입원일당(4일이상 30일 한도)	해외여행 도중에 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에 4일 이상 입원하여 의사의 치료를 받은 경우 3일 초과 입원 1일당 보험가입금액을 해외여행질병입원일당으로 지급(30일 한도)
	해외여행중 폭력상해피해 변호사선임비용	해외여행 도중에 타인에 의한 ‘물리적 폭력’으로 상해를 입고, 이를 원인으로 재판을 진행한 경우(보험기간 종료일 이후 재판이 진행된 경우 포함) 보험기간 동안 발생한 1사건에 한하여 피보험자가 부담한 변호사선임비용 지급
	해외여행중 골절(치아 파절제외)진단비(동일사고당 1회한)	해외여행 도중에 상해의 직접결과로써 약관에 정한 골절(치아 파절 제외)로 진단 확정된 경우 보험가입금액 지급. 단, 동일한 사고로 인하여 2가지 이상의 골절상태가 된 경우에는 1회에 한하여 보상
	해외여행중 인질구조비용 및 석방보석금	해외여행 도중에 인질상태에 놓이게 되었을 경우에 해당 피보험자의 구출을 위해 실제로 소요된 구조비용(구조대 파견비용, 정보수집비, 정보제공자 사례비 등 포함)과 석방보석금을 보험가입금액을 한도로 보상
	출국 항공기 지연(2시간이상 4시간미만)에 따른 추가비용	피보험자가 해외여행을 목적으로 탑승 예정인 국내공항에서 출발하는 국제선 항공편의 실제 출발시각이 출발계획시각보다 2시간 이상 4시간 미만 출발 지연이 발생한 경우(단, 항공편이 결항(2시간이상 지연된 후 결항편으로 변경된 경우 포함)된 경우는 보상제외) 피보험자가 추가적으로 사용한 아래의 비용을 보험가입금액을 한도로 보상 - 지연된 항공편을 기다리는 동안 피보험자가 식당, 편의점 등에서 실제로 지출한 식음료 비용, 편의시설(라운지, 숙박시설, 휴게시설 등) 이용 비용 및 편의시설로의 이동을 위한 교통비
아파트내 가재 화재손해	보험기간중에 보험목적(아파트내 일반가재)이 화재, 벼락, 폭발 및 파열로 입은 직접손해, 소방손해 및 피난손해를 보상함 ** 통화, 유가증권, 인지, 우표, 귀금속, 귀중품(점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글, 그림, 골동품, 원고, 설계서, 소프트웨어 등은 보험의 목적에 포함되지 않음(보상제외, 약관참조)	

구분	담보	내용
특약	아파트내 화재 도난손해	보험기간중에 보험목적(일반가재)이 아파트 구내에 보관되어 있는 동안에 강도 또는 절도로 생긴 도난, 훼손 또는 망가진 손해를 보상함(자기부담금 : 1사고당 10만원) ** 통화, 유가증권, 인지, 우표, 귀금속, 귀중품(점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글, 그림, 골동품, 원고, 설계서, 소프트웨어 등은 보험의 목적에 포함되지 않음(보상제외, 약관참조)

특약 _ 해외여행 실손의료비			지급사유	가입금액 (보상한도)	
기본형	상해	해외의료비	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 해외의료기관에서 치료를 받은 경우	가입금액	
		국내(급여)	입원	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 국내의료기관에 입원하여 급여 치료를 받은 경우	입·통원 합산 연간 최고 5,000만원 한도(단, 통원은 회당 20만원한도) 로 가입금액
			통원	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 국내의료기관에 통원하여 급여 치료를 받거나 급여 처방조제를 받은 경우	
	질병	해외의료비	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 해외의료기관에서 치료를 받은 경우	가입금액	
		국내(급여)	입원	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 국내의료기관에 입원하여 급여 치료를 받은 경우	입·통원 합산 연간 최고 5,000만원 한도(단, 통원은 회당 20만원한도) 로 가입금액
			통원	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 국내의료기관에 통원하여 급여 치료를 받거나 급여 처방조제를 받은 경우	
특약 1 - 중증비급여	상해	국내(중증비급여)	입원	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 국내의료기관에 입원하여 산정특례 대상 질환 ^{주4)} 으로 인한 비급여 치료를 받은 경우	입·통원 합산 연간 최고 5천만원 한도(단, 통원은 회당 20만원, 연간 100회 한도)로 가입금액
			통원	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 국내의료기관에 통원하여 산정특례 대상 질환 ^{주4)} 으로 인한 비급여 치료를 받거나 비급여 처방조제를 받은 경우	
	질병	국내(중증비급여)	입원	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 국내의료기관에 입원하여 산정특례 대상 질환 ^{주4)} 으로 인한 비급여 치료를 받은 경우	입·통원 합산 연간 최고 5천만원 한도(단, 통원은 회당 20만원, 연간 100회 한도)로 가입금액
			통원	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 국내의료기관에 통원하여 산정특례 대상 질환 ^{주4)} 으로 인한 비급여 치료를 받거나 비급여 처방조제를 받은 경우	
	상해 질병	3대비급여	근골격계 이학요법 치료 ^{주2)} ·체외 충격파치료	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해 또는 질병의 치료목적으로 국내 의료기관에 입원 또는 통원하여 산정특례 대상 질환 ^{주4)} 으로 인한 3대비급여 치료를 받은 경우	연간 350만원(50회) 한도
			주사료		연간 250만원(50회) 한도
자기공명영상			연간 300만원		

			진단		한도	
특약 2 - 비중증비급여	상해	국내(비중증비급여)	입원	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 국내 의료기관에 입원하여 산정특례 대상 질환 ^{주4)} 이 아닌 질환으로 인한 비급여 치료를 받은 경우	입·통원 합산 연간 최고 1천만원 한도(단, 통원은 일당 20만원, 연간 100일 한도, (상급)종합병원 外 병·의원 입원은 회당 300만원 한도)로 가입금액	
			통원	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 국내 의료기관에 통원하여 산정특례 대상 질환 ^{주4)} 이 아닌 질환으로 인한 비급여 치료를 받거나 비급여 처방조제를 받은 경우		
	질병	국내(비중증비급여)	입원	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 국내 의료기관에 입원하여 산정특례 대상 질환 ^{주4)} 이 아닌 질환으로 인한 비급여 치료를 받은 경우	입·통원 합산 연간 최고 1천만원 한도(단, 통원은 일당 20만원, 연간 100일 한도, (상급)종합병원 外 병·의원 입원은 회당 300만원 한도)로 가입금액	
			통원	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 국내 의료기관에 통원하여 산정특례 대상 질환 ^{주4)} 이 아닌 질환으로 인한 비급여 치료를 받거나 비급여 처방조제를 받은 경우		
	상해 질병	비급여 자기공명 영상진단 ^{주3)}		피보험자가 해외여행 중에 입은 상해 또는 질병 치료 목적으로 국내 의료기관에 입원 또는 통원하여 산정특례 대상 질환 ^{주4)} 이 아닌 질환으로 인한 비급여 치료를 위해 자기공명영상진단을 받은 경우		연간 200만원 한도

- 주) 1. 급여 : 「국민건강보험법」에서 정한 요양급여 및 「의료급여법」에서 정한 의료급여를 말함
2. 비급여 : 「국민건강보험법」 또는 「의료급여법」에 따라 보건복지부장관이 정한 비급여대상을 말함.
주2) 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 내 비급여 목록 중 근골격계 질환의 기능 개선 및 통증감소를 위하여 실시하는 치료행위 일체(주) (예시 : FIMS(기능적근육내 자극치료), 신장분사치료, 도수치료, 증식치료, 비침습적 무통증 신호요법 등)
주3) 특약1에서 보장하는 비급여 근골격계 이학요법 치료(도수치료, 증식치료, FIMS(기능적 근육내 자극치료), 신장분사치료, 도수치료, 증식치료, 비침습적 무통증 신호요법 등), 제외충격파치료, 비급여주사료는 특약2에서는 보장하지 않습니다.
주4) 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시)」 제4조부터 제5조의3까지에 따른 산정특례 대상인 질환(암, 뇌혈관질환, 심장질환, 희귀질환, 중증난치질환, 중증화상, 중증외상, 결핵, 잠복결핵 등)을 말함

나. 지급보험금 산정방식

- 1) 상해사망보험금 : 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 지급합니다.
- 2) 상해후유장해보험금 : 장해정도에 따라 보험가입금액의 일정비율에 따른 금액을 지급합니다.
- 3) 질병사망 및 질병 80%이상 후유장해 : 보험가입금액 전액을 사망보험금 또는 80%이상 고도 후유장해보험금으로 지급합니다.
- 4) 배상책임손해(자기부담금 1만원) : 보험가입금액 한도내에서 실제로 발생한 법률적인 배상책임액에서 자기부담금(1만원)을 공제하고 보험금을 지급합니다.
다수계약이 체결되어 있는 경우에는 약관에 따라 비례하여 보상합니다.
- 5) 휴대품손해(분실제외, 자기부담금 1만원, 보상한도 개당20만원 (단, 이동통신단말기 10만원)) :

손해액에서 1회의 사고에 대하여 보험증권에 기재된 자기부담금(1만원)을 공제한 후 보험가입 금액을 한도로 실손 보상합니다.

단, 1개 또는 1조, 1쌍에 대해 지급할 보험금은 20만원(단, 이동통신단말기(공단말기 포함)에 대해서는 10만원)을 한도로 합니다.

다수계약이 체결되어 있는 경우에는 약관에 따라 비례하여 보상합니다.

6) 중대사고 구조송환비용 : 실제로 부담한 아래의 비용을 자기부담금을 공제한 후 보험가입금액 한도내에서 보상합니다. (자기부담금 : 사고(질병)당 10만원 공제후 20%)

- 수색구조비용 : 조난당한 피보험자를 수색, 구조 또는 이송하는 활동에 소요된 비용
- 항공운임등 교통비 : 2인 한도로 왕복교통비
- 숙박비 : 구조자의 숙박비로 2인분 한도로 1인당 14박 한도
- 이송비용 : 피보험자가 사망한 경우 유해 이송비용
- 제잡비 : 10만원 한도

7) 항공기납치 : 피보험자가 승객으로 탑승한 항공기가 납치됨에 따라 예정목적지에 도착할 수 없게 된 기간동안에 대해 매일 7만원씩 20일을 한도로 지급하여 드립니다.

8) 중단사고발생 추가비용 : 보험증권에 기재된 가입금액을 한도로 여행중단 사유발생 이전에 지급한 귀국 항공, 선박 운임비용 및 숙박비용을 초과하여 발생한 추가 비용(단, 숙박비는 2박 이내)을 보상합니다.

9) 항공기 및 수하물 지연에 따른 추가비용

: 보험증권에 기재된 가입금액을 한도로 보험사고 발생으로 피보험자가 추가로 지출한 식비, 숙박이 필요한 경우 숙박비, 비상의학과 생활필수품 구입비 등을 약관에 따라 보상합니다.

10) 아파트내 가재 화재손해 및 도난손해

: 손해액은 사고가 발생한 때와 곳에서의 시가로 결정하며 지급할 보험금은 아래와 같이 계산합니다. (도난손해는 손해액에서 1사고당 10만원 공제)

① 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액과 같거나 클 때 : 보험가입금액을 한도로 손해액 전액. 그러나 보험가입금액이 보험가액보다 클 때에는 보험가액을 한도로 합니다.

② 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액보다 작을 때 : 보험가입금액을 한도로 아래의 금액

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보험가입금액}}{\text{보험가액의 80\% 해당액}}$$

③ 다수계약이 체결되어 있는 경우에는 약관에 따라 비례하여 보상합니다

11) 해외여행 실손의료비:

특약 _ 해외여행 실손의료비		보상하는 내용(보장 범위)	
기본형	상해	해외의료비	
		국내(급여)	입원
		피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 해외의료기관에서 의료비 발생시 보상(단, 척추지압술(추나요법 등) 또는 침술(부항, 뜸 포함)의 경우에는 하나의 상해에 대하여 US\$1,000을 한도로 보상)	
		급여 의료비중 본인이 실제로 부담한 금액의 80% 보상 (다만, 20% 해당액이 계약일 또는 매년 계약해당일부터 연간	

특약 1 - 중증 비급여				200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)
			통원	통원 1회당 급여 의료비(외래+처방조제)중 본인이 실제로 부담한 금액(다만 본인부담률이 100분의 100(전액본인부담)의 경우 보상에서 제외)에서 병의원급 1만원, 상급·종합병원급 2만원과 보장대상의료비의 20%, 보장대상의료비에 건강보험 본인부담률을 곱한 금액 중 큰 금액 중 큰 금액을 차감한 금액 보상
	질병	해외의료비		피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 해외의료기관에서 의료비 발생시 보상(단, 척추지압술(추나요법 등) 또는 침술(부항, 뜸 포함)의 경우에는 하나의 질병에 대하여 US\$1,000을 한도로 보상)
			입원	급여 의료비중 본인이 실제로 부담한 금액의 80% 보상 (다만, 20% 해당액이 계약일 또는 매년 계약해당일부터 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)
		국내(급여)	통원	통원 1회당 급여 의료비(외래+처방조제)중 본인이 실제로 부담한 금액(다만 본인부담률이 100분의 100(전액본인부담)의 경우 보상에서 제외)에서 병의원급 1만원, 상급·종합병원급 2만원과 보장대상의료비의 20%, 보장대상의료비에 건강보험 본인부담률을 곱한 금액 중 큰 금액 중 큰 금액을 차감한 금액 보상
			입원	비급여 의료비(3대 비급여 제외)의 70% 보상 (단, 상급병실료차액의 경우 1일 평균금액 10만원을 한도로 비급여 병실료의 50% 보상. 다만, 상급종합병원·종합병원에서 발생한 의료비 중 자기부담금은 최대 500만원까지 부담(단, 근골격계 이학요법치료·체외충격파치료, 주사료 제외))
	상해	국내(중증 비급여)	통원	통원 1회당 비급여 의료비(외래+처방조제)에서 3만원과 보장대상 의료비의 30% 중 큰 금액을 차감한 금액 보상 (3대비급여 및 비급여 병실료 제외)
			입원	비급여 의료비(3대 비급여 제외)의 70% 보상 (단, 상급병실료차액의 경우 1일 평균금액 10만원을 한도로 비급여 병실료의 50% 보상. 다만, 상급종합병원·종합병원에서 발생한 의료비 중 자기부담금은 최대 500만원까지 부담(단, 근골격계 이학요법치료·체외충격파치료, 주사료 제외))
	질병	국내(중증 비급여)	통원	통원 1회당 비급여 의료비(외래+처방조제)에서 3만원과 보장대상 의료비의 30% 중 큰 금액을 차감한 금액 보상 (3대비급여 및 비급여 병실료 제외)
			입원	본인이 실제로 부담한 근골격계이학요법치료·체외충격파치료를 인한 비급여 의료비에서 1회당 3만원과 보장대상 의료비의 30% 중 큰 금액을 차감한 금액 보상
상해 질병	3대 비급여	주사료	주사치료를 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 주사료에서 입원·통원 1회당 3만원과 보장대상 의료비의 30%중 큰 금액을 차감한 금액 보상	
		자기공명영상진단	자기공명영상진단(MRI/MRA)을 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 의료비에서 1회당 3만원과 보장대상 의료비의 30%중 큰 금액을 차감한 금액 보상	
		입원	비급여 의료비(비급여 자기공명영상진단 제외)의 50% 보상 (단, 상급병실료차액의 경우 1일 평균금액 10만원을 한도로 비급여 병실료의 50% 보상(다만, (상급)종합병원 이외 병·의원 입원은 회당 300만원 한도로 보상)	
특약 2 -	상해	국내(비중증 비급여)	입원	비급여 의료비(비급여 자기공명영상진단 제외)의 50% 보상 (단, 상급병실료차액의 경우 1일 평균금액 10만원을 한도로 비급여 병실료의 50% 보상(다만, (상급)종합병원 이외 병·의원 입원은 회당 300만원 한도로 보상)

비 중 증 비 급 여			통원	통원 1일당 비급여 의료비(외래+처방조제)에서 5만원과 보장대상 의료비의 50% 중 큰 금액을 차감한 금액 보상 (비급여 자기공명영상진단 및 비급여 병실료 제외)
	질병	국내(비중증 비급여)	입원	비급여 의료비(비급여 자기공명영상진단 제외)의 50% 보상 (단, 상급병실료차액의 경우 1일 평균금액 10만원을 한도로 비급여 병실료의 50% 보상(다만, (상급)종합병원 이외 병·의원 입원은 회당 300만원 한도로 보상)
			통원	통원 1일당 비급여 의료비(외래+처방조제)에서 5만원과 보장대상 의료비의 30% 중 큰 금액을 차감한 금액 보상 (비급여 자기공명영상진단 및 비급여 병실료 제외)
	상해 질병	비급여 자기공명 영상진단		자기공명영상진단(MRI/MRA)을 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 의료비에서 1회당 5만원과 보장대상 의료비의 50%중 큰 금액을 차감한 금액 보상

- 주) 1. 해외치료시 : 치료를 받던중 보험기간 만료시 종료일로부터 180일 한도로 보상
- 2. 국내(급여) 치료시 :
 - ① 국민건강보험법 또는 의료급여법을 적용 받지 못하는 경우 본인부담금(통원의 경우 병의원 등에 따른 공제후)의 40% 한도
 - ② 치료를 받던중 보험기간이 만료된 경우 : 보험기간 종료일로부터 입원은 180일까지, 중증 비급여의 경우 통원은 180일 이내에 통원 90회 한도로 보상.
비중증 비급여의 경우 통원은 180일 이내에 통원 90일 한도로 보상.
- 3. 다수계약이 체결되어 있는 경우에는 약관에 따라 비례하여 보상합니다.

다. 보험금 지급 제한 사항

1) 주요 보상하지 아니하는 손해

(1) 해외여행중 상해사망 및 후유장해의 경우

- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
- 계약자나 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
- 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 생긴 손해
 - ① 전문등반, 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 수상보트, 패러글라이딩
 - ② 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행 또는 시운전
 - ③ 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

(2) 해외여행중 배상책임손해의 경우

- 피보험자의 직무수행에 직접 기인하는 배상책임
- 피보험자의 직무용으로만 사용되는 동산의 소유, 사용 또는 관리에 기인하는 배상책임

- 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 부동산에 기인하는 배상책임
- 피보험자의 근로자가 피보험자의 업무에 종사중에 입은 신체의 장해에 기인하는 배상책임
- 피보험자의 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
- 피보험자와 세대를 같이하는 친족 및 여행과정을 같이 하는 친족에 대한 배상책임
- 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물의 파손이 손해를 입었을 경우 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
- 피보험자의 심신상실에 기인하는 배상책임
- 피보험자 또는 피보험자의 지시에 따른 폭행 또는 구타에 기인하는 배상책임
- 항공기, 선박, 차량, 총기의 소유, 사용 또는 관리에 기인하는 배상책임
- 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임

(3) 해외여행중 휴대품손해(분실제외)의 경우

- 계약자나 피보험자의 고의 또는 중대한 과실
- 압류, 징발, 몰수, 파괴등 국가 또는 공공기관의 공권력행사
- 보험의 목적의 흠으로 생긴 손해
- 보험의 목적의 자연소모, 녹, 곰팡이, 변질, 변색등과 쥐나 벌레로 인한 손해
- 단순한 외관상의 손해로 기능에는 지장이 없는 손해
- 보험의 목적인 액체의 유출
- 보험의 목적의 방치 또는 분실

(4) 해외여행실손의료비 담보의 경우

- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
- 계약자나 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 상해의료비의 경우 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- 상해의료비의 경우 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 생긴 손해
 - ① 전문등반, 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 수상보트, 패러글라이딩
 - ② 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행 또는 시운전
 - ③ 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- 임신, 출산 관련 사항과 건강검진, 예방접종, 자동차보험(공제포함)또는 산재보험에서 보상받는 의료비
- 해외치료비의 경우 치아보철, 보존, 금관, 틀니, 의치 및 임플란트로 인한 의료비
- 국내치료비의 경우 치과 및 한방 비급여

※ 자세한 사항은 반드시 약관의 보통약관 및 특별약관의 “보상하지 않는 사항”을 참고하시기 바랍니다.

3. 보험료 산출기초 및 보험료 예시

가. 보험료의 구성

보험계약자가 납입하는 보험료는 보험사고 발생시 보험금 지급을 위한 위험보험료와 보험회사의 사업경비를 위한 부가보험료로 구성됩니다.

나. 보험료 산출 예시

가입 예) 보험기간 5일, 40세 남자

담보명			보험가입금액		
기본계약	해외여행중 상해사망후유장해		2억원		
	해외여행중 질병사망 및 질병 80%이상 후유장해		2,000만원		
	해외여행중 배상책임손해 (자기부담금 1만원)		2,000만원		
	해외여행중 중대사고 구조송환비용 (자기부담금 : 사고(질병)당 10만원공제후 20%)		5,000만원		
	해외여행중 휴대품손해(분실제외, 자기부담금 1만원, 보상한도 개당20만원(단, 이동통신단말기 10만원))		50만원		
	해외여행중 항공기납치		140만원		
선택계약	해 외	상해_기본	해외의료비	3,000만원	
			국내의료비	상해_급여_입원	1,000만원
		상해_급여_통원		10만원	
	질병_기본	해외의료비	3,000만원		
		국내의료비	질병_급여_입원	1,000만원	
	상해_특약 1		국내의료비	상해_중증 비급여_입원	1,000만원
		상해_중증 비급여_통원		10만원	
	질병_특약 1	국내의료비	질병_중증 비급여_입원	1,000만원	
			질병_중증 비급여_통원	10만원	
	실 손 의 료 비	상해질병_특약1	국내의료비	중증 3대 비급여_근골격계이학요법치료·체외충격파치료	350만원
				중증 3대비급여_주사료	250만원
				중증 3대비급여_자기공명영상진단	300만원
	상해_특약 2	국내의료비	상해_비중증 비급여_입원	1,000만원	
			상해_비중증 비급여_통원	20만원	
	질병_특약	국내의료비	질병_비중증 비급여_입원	1,000만원	

	2		질병_비중증 비급여_통원	20만원
	상해질병_특약2	국내의료비	비급여 자기공명영상진단	200만원
보 험 료				11,710원

4. 해약환급금에 관한 사항

가. 해약환급금의 산출기준

보험계약자가 보험기간 중 보험계약을 해지할 경우에는 이 보험의 미경과보험료를 해약환급금으로 지급해 드립니다.

나. 미경과보험료 산출기준

- 1) 보험계약자의 책임있는 사유로 인한 해지 : 기경과기간의 단기요율을 적용하여 계산된 보험료를 기납입보험료에서 뺀 잔액
- 2) 그 밖의 해지 : 미경과기간에 대하여 일할로 계산된 보험료

5. 기타 알아두실 사항

Q) 자살, 자해 등의 보상여부?

A) 피보험자가 자살, 자해 등 고의로 자신을 해친 경우 보험금을 지급하지 않습니다. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.

Q) 보험수익자를 지정하지 않은 경우 보험금 수령권자는?

A) 보험수익자를 지정하지 않은 경우 사망보험금은 피보험자의 법정상속인, 사망 이외의 보험금은 피보험자에게 지급합니다.

Q) 여행을 위해 집을 나서다 발생한 사고의 보상여부는?

A) 여행보험은 보험기간 중 여행을 목적으로 피보험자가 주거지를 출발하여 여행을 마치고 주거지에 도착할 때까지 발생한 사고를 보장하기 때문에 보상받을 수 있습니다.

Q) 여러개의 보험에 가입했는데 각각 별도로 보상을 받을 수 있는지 여부?

A) 담보별로 보상방식에 차이가 있으며, 일반적으로 정액보상담보의 경우 각각 별도로 보상하며, 실손보상담보의 경우 비례보상합니다.

예) 정액보상담보 : 사망, 후유장해 등

실손보상담보 : 실손의료비(해외의료비, 국내의료비), 배상책임, 휴대품손해 등

※본 상품요약서는 상품의 중요내용만을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보통약관 및 특별약관을 통해서 확인하시기 바랍니다.

Chubb. Insured.SM