



에이스상해보험II <> 상품요약서

1. 가입자격 제한 등 상품의 특이사항

가. 가입자격 제한

- 1) 보험에 가입하고자 하는 피보험자의 직업, 직무 등 사고발생의 위험의 크기에 따라 보험회사의 인수지침에 의해 보험가입금액이 제한될 수 있습니다.
- 2) 15세미만자 등에 대한 판매금지에 관한 사항
 - ① 대상자 : 만 15세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자
 - ② 판매금지 : 사망을 보험사고로 하는 계약
- 3) 피보험자 가입연령 : 1세 이상 60세 이하
단, 회사가 정하는 기준에 따라 가입연령 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있습니다.

나. 상품의 특이사항

- 1) 피보험자의 신체에 상해를 입음으로써 발생한 손해를 보상하는 보험입니다.
상해보험에서 담보하는 범위는 단순히 상해로 인한 손해뿐만 아니라, 특약으로 질병으로 인한 손해, 개인배상책임, 비용손해까지도 담보할 수 있습니다.
- 2) 이 상품의 보험기간 (보험회사 보상책임을 지는 기간)은 통상 1년이며(최대 3년), 보험료 납입주기는 아래와 같습니다.

보험기간	보험료 납입주기
1년	일시납, 2회납, 4회납, 12회납
2년, 3년	일시납

- 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) “보험기간종료후 재가입 특별약관” 첨부 계약에 관한 사항
 - 회사는 “보험기간종료후 재가입 특별약관” 첨부 계약에 대해서는 보험기간 종료 15일전 까지 계약자에게 보험기간 만기 안내 및 재가입의사를 문의합니다.
 - 계약자가 보험기간 종료일까지 재가입 의사를 표시한 경우에 한하여 재가입 처리됩니다.
 - 재가입 의사표시는 서면, 녹취전화, 이메일 등으로 할 수 있습니다.
- 5) 실손의료비 특별약관 판매제한에 관한 사항
 - 표준형(자기부담금 20%형) 입원의료비, 통원의료비와 선택형(자기부담금 10%형)의 입원의료비, 통원의료비는 교차 판매하지 아니합니다.
 - 보험기간은 1년을 초과해서는 판매하지 아니합니다.



- 실손의료비는 실손의료비만을 보장하는 단독상품으로 가입할 수 있습니다.

2. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

가. 보장의 종류 및 보험금 지급사유

구 분	담 보	내 용
기본	상해사망 및 후유장해	보험기간중에 급격하고도 우연한 외래의 사고로 피보험자가 사망하거나 후유장해가 발생하였을 경우, 사망시에는 가입금액 전액, 후유장해시에는 약관상의 장해분류표에 따라 가입금액의 3%~100%를 지급
특 약	상해사망 및 고도후유장해	보험기간중에 급격하고도 우연한 외래의 사고로 피보험자가 사망하거나 ()%를 초과하는 고도후유장해가 발생하였을 경우, 사망시에는 가입금액 전액, 고도후유장해시에는 약관상의 장해분류표에 따라 보상
	상해 입원일당	급격하고도 우연한 외래의 사고로 상해를 입고 그 직접결과로써 병원 또는 의원에서 입원하여 치료를 받은 경우에는 1회 입원당 180일을 한도로 입원 1일에 대하여 일당액을 지급
	골절진단급여금	급격하고도 우연한 외래의 사고로 상해를 입고 그 직접결과로써 약관에 정한 골절로 진단 확정된 경우
	교통상해	보통약관에서 보상하는 사망 및 후유장해를 교통상해로 한정하여 보상
	휴일상해	보통약관에서 보상하는 사망 및 후유장해를 휴일상해로 한정하여 보상 ※ 휴일이란 토요일, 법정공휴일(일요일포함), 근로자의 날을 말하며 사고발생지를 기준으로 함
	질병사망 및 80%이상고도후유장해	보험기간 중 질병으로 인하여 사망하거나 장해분류표에 정한 80%이상의 후유장해가 되었을 경우 가입금액 전액 보상
	휴업손해위로금	상해로 인하여 사고일로부터 90일 이내에 완전하고도 계속적으로 무능력하게 되어 직무에 종사할 수 없게 된 경우 52주한도로 보상
	질병입원일당	질병의 치료를 직접적인 목적으로 병원 또는 의원에서 입원하여 치료를 받은 경우에는 1회 입원당 180일을 한도로 입원 1일에 대하여 일당액을 지급

특약 _ 실손의료비			지급사유	가입금액 (보상한도)
상해	입원		피보험자(보험대상자)가 보험기간 중에 입은 상해로 인하여 국내병원에 입원하여 치료를 받은 경우	최고 5천만원 한도로 가입금액
	통원	외래	피보험자(보험대상자)가 보험기간 중에 입은 상해로 인하여 국내병원에 통원하여 치료를 받은 경우	합산 3십만원 한도로 각각 가입금액
		처방 조제비	피보험자(보험대상자)가 보험기간 중에 입은 상해로 인하여 국내병원에 통원하여 처방조제를 받은 경우	
질병	입원		피보험자(보험대상자)가 보험기간 중에 질병으로 인하여 병원에 입원하여 치료를 받은 경우	최고 5천만원 한도로 가입금액
	통원	외래	피보험자(보험대상자)가 보험기간 중에 질병으로 인하여 국내병원에 통원하여 치료를 받은 경우	합산 3십만원 한도로 각각 가입금액
		처방 조제비	피보험자(보험대상자)가 보험기간 중에 질병으로 인하여 국내병원에 통원하여 처방조제를 받은 경우	

나. 지급보험금 산정방식

- 1) 사망보험금 : 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 지급합니다.
- 2) 후유장해보험금 : 장해정도에 따라 보험가입금액의 일정비율에 따른 금액을 지급합니다.
- 3) 질병사망 및 80%이상고도후유장해 : 보험가입금액 전액을 사망보험금 또는 고도후유장해 보험금으로 지급합니다.
- 4) 입원일당 : 보험가입금액 전액을 입원일당보험금으로 지급합니다.
- 5) 골절진단급여금 : 보험가입금액 전액을 골절진단급여금으로 지급합니다.
- 6) 휴업손해위로금 : 보험가입금액을 휴업손해위로금으로 지급합니다.
- 7) 실손의료비

상품종류			보상하는 내용(보장 범위)	
담보종목			표준형 (자기부담금 20%형)	선택형 (자기부담금 10%형)
상해	입원		실제치료비의 80%해당액 상급병실료 차액의 경우 50% (단, 1일 평균 10만원 한도)	실제치료비의 90%해당액
	통원	외래	실제치료비에서 병원규모별 1~2만원과 실제 치료비의 20% 중 큰 금액을 차감한 금액	실제치료비에서 공제금액(병원규모별 1~2만원)을 차감한 금액
		처방 조제비	실제치료비에서 8천원과 실제치료비의 20% 중 큰 금액을 차감한 금액	실제치료비에서 공제금액(8천원)을 차감한 금액
질병	입원		실제치료비의 80%해당액 상급병실료 차액의 경우 50% (단, 1일 평균 10만원 한도)	실제치료비의 90%해당액
	통원	외래	실제치료비에서 병원규모별 1~2만원과 실제 치료비의 20% 중 큰 금액을 차감한 금액	실제치료비에서 공제금액(병원규모별 1~2만원)을 차감한 금액
		처방 조제비	실제치료비에서 8천원과 실제치료비의 20% 중 큰 금액을 차감한 금액	실제치료비에서 공제금액(8천원)을 차감한 금액

- 주) 1. 실제치료비 : 국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금'과 '비급여(국민건강보험 또는 의료급여법에 따라 보건복지부장관이 정한 비급여대상. 단, 입원의 경우 상급병실료 차액 제외)'의 합계액(본인이 실제로 부담한 금액)
2. 국민건강보험법 또는 의료급여법을 적용 받지 못하는 경우 본인부담금(통원의 경우 병의원 등에 따른 공제후)의 40% 한도



3. 치료를 받던중 보험기간이 만료된 경우 보험기간 종료일로부터 입원은 180일까지, 통원은 180일 이내에 외래는 90회, 처방조제는 90건을 한도로 보상함
4. 다수계약이 체결되어 있는 경우에는 약관에 따라 비례하여 보상합니다.

다. 보험금 지급 제한 사항

1) 주요 보상하지 아니하는 손해

(1) 상해사망 및 후유장해의 경우

- 계약자나 피보험자의 고의
- 보험수익자의 고의
- 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 행위를 하는 동안에 생긴 손해
 1. 전문등반, 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩
 2. 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행 또는 시운전
 3. 선박승무원, 어부, 사공, 그 밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

(2) 교통상해담보의 경우

- 보통약관의 보상하지 아니하는 손해
- 하역작업을 하는 동안 발생한 손해
- 통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안 발생한 손해

(3) 실손의료비의 경우

- 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의
- 상해의료비의 경우 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- 상해의료비의 경우 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해
 - ① 전문등반, 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 스상보트, 패러글라이딩
 - ② 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행 또는 시운전
 - ③ 선박승무원, 어부, 사공, 그 밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- 임신, 출산 관련 사항과 건강검진, 예방접종, 자동차보험(공제포함)또는 산재보험에서 보상받는 의료비
- 치과 및 한방 비급여



- 해외소재 의료기관에서 치료받은 의료비

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 1년, 상해급수1급, 40세 남자, 월납

담보명			보험가입금액
기본계약	상해사망 및 후유장해		2억원
선택계약	상해의료비	입원	1,000만원
		통원외래	10만원
		통원처방조제	5만원
	질병의료비	입원	1,000만원
		통원외래	10만원
		통원처방조제	5만원
보험료		실손의료비_표준형인 경우	24,830원
		실손의료비_선택형인 경우	26,300원

* 직무 및 성별, 연령에 따라 보험료가 변경될수 있습니다.

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

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