

에이스엑셀런트상해보험<> 상품요약서

1. 가입자격 제한 등 상품의 특이사항

가. 가입자격 제한

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

* 판매제한 : 2009년 8월 1일 이전 자동갱신 특약 첨부 계약의 갱신에 한해 판매함

* 15세미만자 등에 대한 판매금지에 관한 사항

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

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.

2. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

가. 보장의 종류 및 보험금 지급사유

구분	담보	내용
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
	상해의료실비	상해로 의사의 치료를 받은 경우 (사고일부터 180일 한도)
	상해소득보상금	상해사고로 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실되었을 경우
	상해입원일당 (1일이상 180일한도)	상해사고로 입원치료시 (1회 입원당 180일 한도)
특약	신주말상해 사망 및 후유장해	주말상해로(금요일 오후 포함) 사망 또는 후유장해시
	질병사망 및 80%이상 고도후유장해	보험기간 중 질병으로 인하여 사망하거나 장해분류표에 정한 80%이상의 후유장해가 되었을 경우 가입금액 전액 보상
	의료사고법률비용	보장개시일 이후 의사의 진단에 따른 치료를 받고 의료사고가 발생하여 법원에 소송을 제기한 경우
	질병입원의료비	보장개시일 이후 질병으로 입원하여 치료를 받는 경우 보험가입금액 한도내 치료실비 (발병일부터 365일 한도)
	암진단자금	보장개시일 이후에 암, 상피내암, 기타피부암 또는 경계성종양으로 진단 확정시 각각 1회에 한하여 아래의 금액 지급 - 암(기타피부암제외)진단 확정시 : 보험가입금액 전액 - 상피내암, 기타피부암, 경계성종양 : 보험가입금액의 20%
	급성심근경색증진단자금	보험기간중에 급성심근경색증으로 진단 확정된 경우 보험가입금액을 1회에 한하여 지급
	뇌졸중진단자금	보험기간중에 뇌졸중으로 진단 확정된 경우 보험가입금액을 1회에 한하여 지급

나. 지급보험금 산정방식

- 1) 상해사망보험금 : 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 지급합니다.
- 2) 상해후유장해보험금 : 장해정도에 따라 보험가입금액의 일정비율에 따른 금액을 지급합니다.
- 3) 상해의료비 : 의료비가입금액을 한도로 실제로 부담한 의료비 전액을 지급합니다.
단, 사고일로부터 180일을 한도로 합니다. 다수계약이 체결되어 있는 경우에는 약관에 따라 비례 보상합니다.
- 4) 상해입원일당(1일이상 180일한도) : 보험가입금액 전액을 입원일당보험금으로 지급합니다.
- 5) 상해소득보상금 : 장해정도에 따라 보험가입금액의 일정비율에 따른 금액을 지급합니다.
- 6) 질병사망 및 80%이상고도후유장해보험금 : 보험가입금액 전액을 사망보험금 또는 80%이상 고도후유장해보험금으로 지급합니다.
- 7) 의료사고법률비용 : 보험가입금액 전액을 의료사고법률비용으로 지급합니다.

- 8) 질병입원의료비 : 의료비가입금액을 한도로 실제로 부담한 의료비 전액을 지급합니다.
다수계약이 체결되어 있는 경우에는 약관에 따라 비례 보상합니다.
- 9) 암진단자금 : 암(기타피부암제외) 진단 확정시 보험가입금액 전액, 상피내암, 기타피부암, 상피내암 진단 확정시 보험가입금액의 20%를 암진단자금으로 각각 1회에 한하여 지급합니다.
- 10) 급성심근경색증진단자금 : 급성심근경색증으로 진단 확정된 경우 보험가입금액을 1회에 한하여 급성심근경색증진단자금으로 지급합니다.
- 11) 뇌졸중진단자금 : 뇌졸중으로 진단확정된 경우 보험가입금액을 1회에 한하여 뇌졸중진단 자금으로 지급합니다.

다. 보험금 지급 제한 사항

1) 주요 보상하지 아니하는 손해

- ① 상해사망후유장해, 의료비, 기타상해담보의 경우
 - 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
 - 계약자나 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
 - 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나, 회사가 보장하는 보험금 지급사유와 보장개시일로부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.
 - 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

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	상해 사망 및 후유장해	5천만원
	상해 의료실비	500만원
	소득보상금	5천만원
	상해입원일당	3만원
선택계약	신주말 상해 사망 및 후유장해	5천만원
보험료		16,370원

* 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

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) 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 : 상해의료실비, 질병입원의료비 등

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

Chubb. Insured.SM