

Chubb 멀티해외여행보험 상품요약서

1. 가입자격 제한 등 상품의 특이사항

가. 가입자격 제한

- 1) 해외여행이 잦은 해외여행자를 대상으로 하며 연간 여행횟수에는 제한이 없으나, 여행 1회당 보장기간은 90일까지이며, 90일을 초과하여 발생한 손해는 보상하지 않습니다.
- 2) 보험에 가입하고자 하는 피보험자의 직업, 직무, 여행목적, 여행지 등 사고발생의 위험의 크기에 따라 보험회사의 인수지침에 의해 보험가입금액이 제한될 수 있습니다.
- 3) 15세미만자 등에 대한 판매금지에 관한 사항
 - ① 대상자 : 만 15세미만자, 임신상실자 또는 임신박약자
 - ② 판매금지 : 사망을 보험사고로 하는 계약

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, 보험사고 발생시 추가적으로 발생하는 특별비용 및 해외 여행중에 상해 또는 질병으로 인한 실손의료비등을 선택계약으로 담보할 수 있는 보험입니다.
- 2) 이 상품의 보험기간(보험회사 보상책임을 지는 기간)은 통상 1년이며, 보험료 납입주기는 일시납을 원칙으로 합니다. 다만, 보험기간중 여행횟수에는 제한이 없으나, 여행 1회당 보장기간은 90일까지이며, 90일을 초과하여 발생한 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 실손의료비 판매제한에 관한 사항
 - 해외여행 실손의료비중 국내치료비의 표준형(자기부담금 20%형) 입원의료비, 통원의료비와 선택형Ⅱ(자기부담금 급여 10%, 비급여 20%형)의 입원의료비, 통원의료비는 교차 판매하지 아니합니다.
 - 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

**** 연간 해외여행 횟수에는 제한이 없으나, 1회 여행당 보장기간은 90일까지이며, 90일을 초과하여 발생한 손해는 보상하지 않습니다.**

구분	담 보	내 용
기본	해외여행중 상해사망후유장해	해외여행도중 급격하고도 우연한 외래의 사고로 피보험자가 사망하거나 후유장해가 발생하였을 경우, 사망시에는 가입금액 전액, 후유장해시에는 약관상의 후유장해지급율표에 따라 가입금액의 3%~100%를 지급
특 약	해외여행중 질병사망 및 질병80%이상 후유장해	해외여행도중 질병으로 보험기간 중 또는 보험기간종료후 30일 이내에 사망하거나 약관에서 정한 80%이상 고도후유장해를 당하였을 경우 가입금액 전액 보상
	해외여행중 배상책임 (자기부담금 1만원)	해외여행도중 타인의 신체나 재물에 손해를 가하여 법률상 배상 책임을 부담하는 경우 보상한도액내에서 보상 (자기부담금 1만원)
	해외여행중 휴대품손해(분실제외,자기부담금 1만원, 보상한도 개당20만원 (단, 이동통신단말기 10만원))	해외여행도중 피보험자가 휴대하여 소유, 사용, 관리하는 휴대품에 우연한 사고로 발생한 손해를 1개 또는 1조, 1쌍에 대해 20만원(단, 이동통신단말기(공단말기 포함) 10만원) 한도로 보상 (자기부담금 1만원)
	해외여행중 중대사고 구조송환비용	해외여행도중 불의의 사고로 행방불명이나 조난된 경우, 사망하거나 14일이상 입원치료하는 경우 - 수색구조비용, 항공운임 등 교통비, 숙박비, 이송비용, 제압비
	해외여행중 항공기납치	항공기가 납치되어 도착예정시간에서 12시간이상 경과할 경우 1일당 7만원씩 20일을 한도로 보상
해외여행중 여권분실후 재발급비용	해외여행 도중에 여권을 분실하거나 도난당하여 재외공관에 여권분실신고를 하고 여행증명서를 발급받은 경우 여행증명서 발급비용과 여권 재발급비용을 6만7천원을 한도로 실손 보상	

특약	해외여행중 중단사고발생 추가비용	해외여행중 약관에 규정된 여행중단사유(천재지변, 여행동반자의 사망 등) 발생으로 불가피하게 여행을 중단(축소)하고 귀국하게 된 경우, 귀국사유 발생 이전에 미리 지급한 귀국 항공 또는 선박 운임비용, 숙박비용을 초과하여 발생한 비용(단, 숙박비용은 2박 한도)을 보험가입금을 한도로 실손 보상함
	해외여행중식중독입원일당 (4일이상 120일한도)	해외여행도중의 음식물 섭취로 인해 중독이 발생하고, 그 식중독의 치료를 직접적인 목적으로 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함)에 4일 이상 계속 입원하여 의사의 치료를 받은 경우 3일 초과 입원 1일당 보험증권에 기재된 보험가입금액을 식중독입원일당으로 지급(120일 한도)
	해외여행중 특정전염병치료비	해외여행도중에 “특정전염병분류표”에서 정한 특정전염병에 감염되어 전염병환자로 진단(임상학적 진단을 포함) 받아 치료를 받은 경우 보험가입금액을 특정전염병치료비로 지급

특약 _ 해외여행 실손의료비		지급사유	가입금액 (보상한도)		
기본형	상해	해외치료비	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 해외 의료기관에서 치료를 받은 경우	가입금액	
		국내입원	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 국내 병원에 입원하여 치료를 받은 경우	최고 5천만원 한도로 가입금액	
		국내 통원	외래	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 국내 병원에 통원하여 치료를 받은 경우	합산 3십만원 한도로 각각 가입금액
			처방조제비	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 국내 병원에 통원하여 처방조제를 받은 경우	합산 3십만원 한도로 각각 가입금액
	질병	해외치료비	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 해외의료 기관에서 치료를 받은 경우	가입금액	
		국내입원	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 병원에 입원하여 치료를 받은 경우	최고 5천만원 한도로 가입금액	
		국내 통원	외래	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 국내 병원에 통원하여 치료를 받은 경우	합산 3십만원 한도로 각각 가입금액
			처방조제비	피보험자가 해외여행 중에 질병으로 인하여 국내 병원에 통원하여 처방조제를 받은 경우	합산 3십만원 한도로 각각 가입금액
특약	상해, 질병	비급여 도수치료·체외충격파치료·증식치료	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해 또는 질병의 치료목적으로 국내병원에 입원 또는 통원하여 비급여 도수치료·체외충격파치료·증식치료를 받은 경우	연간 350만원 한도로 50회까지	
		비급여 주사료	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해 또는 질병의 치료목적으로 국내병원에 입원 또는 통원하여 비급여에 해당하는 주사료를 부담하는 경우	연간 250만원 한도로 50회까지	
		비급여 자기공명영상진단(MRI/MRA)	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해 또는 질병의 치료목적으로 국내병원에 입원 또는 통원하여 비급여 자기공명영상진단을 받은 경우	연간 300만원 한도	

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 후유장해 보험금으로 지급합니다.
- 4) 배상책임손해 : 보험가입금액 한도내에서 실제로 발생한 법률적인 배상책임액에서 자기부담금(1만원)을 제하고서 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 보험가입금액을 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 가입금액 한도내에서 보상합니다.
 - 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) 해외여행 실손의료비:

담보종목		상품종류	보상하는 내용(보장 범위)		
			기본_표준형 (자기부담금 20%형)	기본_선택형Ⅱ (자기부담금 급여 10%, 비급여 20%형)	
기본형	상해	해외치료비	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 해외의료기관에서 의료비 발생 시 보상(단, 척추지압술(추나요법 등) 또는 침술(부항, 뜸 포함)의 경우에는 하나의 상해에 대하여 US\$1,000을 한도로 보상)		
			국내입원	실제치료비의 80%해당액	실제치료비중 급여 90%해당액과 비급여 80%해당액
		국내통원		외래	실제치료비에서 병원규모별 1~2만원과 실제치료비의 20% 중 큰 금액을 차감한 금액
			처방조제비	실제치료비에서 8천원과 실제치료비의 20% 중 큰 금액을 차감한 금액	실제치료비에서 8천원과 실제치료비의 급여 10%해당액과 비급여 20%해당액의 합계액 중 큰 금액을 차감한 금액
	질병	해외치료비	피보험자가 해외여행 중에 입은 상해로 인하여 해외의료기관에서 의료비 발생 시 보상(단, 척추지압술(추나요법 등) 또는 침술(부항, 뜸 포함)의 경우에는 하나의 질병에 대하여 US\$1,000.00을 한도로 보상)		
			국내입원	실제치료비의 80%해당액	실제치료비중 급여 90%해당액과 비급여 80%해당액
		국내통원		외래	실제치료비에서 병원규모별 1~2만원과 실제치료비의 20% 중 큰 금액을 차감한 금액
			처방조제비	실제치료비에서 8천원과 실제치료비의 20% 중 큰 금액을 차감한 금액	실제치료비에서 8천원과 실제치료비의 급여 10%해당액과 비급여 20%해당액의 합계액 중 큰 금액을 차감한 금액
특약	국내치료비	비급여 도수치료·체외충격파치료·증식치료	1회당 2만원과 본인이 실제로 부담한 도수치료·체외충격파치료·증식치료로 인한 비급여 의료비의 30%중 큰 금액을 차감한 금액		
		비급여 주사료	입원·통원 1회당 2만원과 주사치료를 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 주사료의 30%중 큰 금액을 차감한 금액		
		비급여 자기공명영상진단(MRI/MRA)	1회당 2만원과 자기공명영상진단(MRI/MRA)을 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 의료비의 30%중 큰 금액을 차감한 금액		

- 주) 1. 해외치료시 : 치료를 받던중 보험기간 만료시 종료일로부터 180일 한도로 보상
2. 국내치료시 :
- 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, 통원은 180일 이내에 외래는 90회, 처방조제는 90건을 한도로 보상
 - ③ 기본형에서는 특약에서 보장하는 비급여 도수치료·체외충격파치료·증식치료, 비급여 주사료 및 비급여 MRI/MRA는 보상하지 않음
3. 다수계약이 체결되어 있는 경우에는 약관에 따라 비례하여 보상합니다.

다. 보험금 지급 제한 사항

1) 주요 보상하지 아니하는 손해

(1) 해외여행중 상해사망후유장해의 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 선박승무원, 어부, 사공, 그 밖에 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 장애에 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) 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 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
 - 해외치료비의 경우 치아보철, 보존, 금관, 틀니, 의치 및 임플란트로 인한 의료비
 - 국내치료비의 경우 치과 및 한방 비급여

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, 40세 남자

담보명		보험가입금액	
기본계약	해외여행중 상해사망후유장해	1억원	
선택계약	해외여행중 질병사망 및 질병 80%이상 후유장해	1,000만원	
	해외여행중 배상책임손해 (자기부담금 1만원)	1,000만원	
	해외여행중 중대사고 구조송환비용	1,000만원	
	해외여행상해 의료비	해외치료비	1,000만원
		국내치료_입원	1,000만원
		국내치료_통원외래	25만원
		국내치료_통원처방조제	5만원
	해외여행질병 의료비	해외치료비	1,000만원
		국내치료_입원	1,000만원
		국내치료_통원외래	25만원
		국내치료_통원처방조제	5만원
	상해·질병 (국내치료)	비급여 도수치료·체외충격파치료·증식 치료	350만원
비급여 주사료		250만원	
비급여 MRI/MRA		300만원	
보험료	실손의료비_기본_표준형인 경우	28,190원	
	실손의료비_선택형Ⅱ인 경우	28,360원	

* 성별 및 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.

Chubb. Insured.SM