【 해외여행보험 사업방법서 별지 】

1. 보험의 종류 : 특종-상해/여행

2. 보험종목의 명칭 : 해외여행보험

3. 보험의 목적
   가. 피보험자의 신체
   나. 법률상의 배상책임
   다. 개인 및 기업관련 각종 비용 손해
   라. 동산 및 부동산(순수하게 원형대로 존재하는 토지 제외)

4. 보험기간 및 보험료 납입주기에 관한 사항
   가. 보험기간 : 보험기간은 1년을 원칙으로 한다. 그러나 1년 미만의 단기계약을 체결할 수 있다.
   나. 보험료 납입주기 : 일시납

5. 배당에 관한 사항 : 배당금을 지급하지 아니함

6. 보험료 차등적용에 관한 사항
   보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정한 바에 따라 적용한다.

7. 기타
   가. 자동대출납입 : 해당없음
   나. 보험료의 반환 : 관계법령 및 약관에서 정한 바에 따른다.
   다. 보험증권 및 청약서 등의 기재사항 : 별도의 정한 바에 따른다.
   라. 보험계약대출 : 회사는 보험계약대출을 하지 아니한다.
   마. 보험모집에 관한 사항
      1) 본 상품은 사이버 몰 등을 활용한 직접판매방식 (Direct Marketing) 또는 금융기관보험대리점을 통하여는 판매할 수 없다.
      2) 여행업자에 대한 포괄계약 형태로는 판매할 수 없다.
   바. 최저보험료는 1,000원으로 한다.
   사. 회사는 질병을 원인으로 하는 사망을 특약으로 보장하는 계약을 체결할 경우 질병사망 보험금의 한도는 피보험자별로 2억원 이내로 하며, 보험만기 및 보험나이(가입시점)는 80세를 초과할 수 없다.
   아. 상품다수구매자단체 및 신용카드회원단체에 대해서는 기본형 해외여행 급여 실손의료비보장 특별약관, 해외여행 중증 비급여 실손의료비보장 특별약관 또는 해외여행 비중증 비급여 실손의료비보장 특별약관을 적용하지 아니한다.

자. 지정대리청구서비스특별약관은 보험계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 계약에만 부가할 수 있다.

차. 회사는 만 15세 미만자의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약은 판매할 수 없다.

카-1. 기본형 해외여행 급여 실손의료비보장 특별약관, 해외여행 중증 비급여 실손의료비보장 특별약관 및 해외여행 비중증 비급여 실손의료비보장 특별약관의 경우 보험기간은 1년 이내로 한다.

카-2. 보험가입금액에 관한 사항

실손의료보험 국내의료비의 보험가입금액 한도는 다음과 같이 운영한다.

<table>
<tr><th colspan="4">구 분</th><th>보험가입금액 한도</th></tr>
<tr><td rowspan="2">기본형</td><td colspan="3">상해급여실손의료비 보장</td><td>5천만원 이내</td></tr>
<tr><td colspan="3">질병급여실손의료비 보장</td><td>5천만원 이내</td></tr>
<tr><td rowspan="7">특약형</td><td rowspan="5">중증비급여
실손의료비보장
특약</td><td colspan="2">상해중증비급여실손의료비보장</td><td>5천만원 이내</td></tr>
<tr><td colspan="2">질병중증비급여실손의료비보장</td><td>5천만원 이내</td></tr>
<tr><td rowspan="3">중증3대비급여
실손의료비보장</td><td>근골격계이학요법
치료·체외충격파치료</td><td>350만원 이내</td></tr>
<tr><td>주사료</td><td>250만원 이내</td></tr>
<tr><td>자기공명영상진단</td><td>300만원 이내</td></tr>
<tr><td rowspan="3">비중증비급여
실손의료비보장
특약</td><td colspan="2">상해비중증비급여실손의료비보장</td><td>1천만원 이내</td></tr>
<tr><td colspan="2">질병비중증비급여실손의료비보장</td><td>1천만원 이내</td></tr>
<tr><td colspan="2">비급여 자기공명영상진단</td><td>200만원 이내</td></tr>
</table>

타. 단체계약에 대하여는 다음과 같이 운영한다.

1) 신규 카드회원을 피보험자로 하는 단체계약(신용카드 무료 단체보험 부가 서비스 등)의 경우, 아래의 사항이 확인된 경우에 인수한다.

① 카드 가입신청서에 보험가입에 관한 안내 문구를 명시하고,

② 카드회원이 보험가입에 관한 사항을 동의 또는 확인하였음을 표시할 수 있는 확인란(체크박스)을 표기함

[카드 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 보험금 을 지급합니다.

2) 기존 카드회원을 피보험자로 하는 단체계약(신용카드 무료 단체보험 부가서비스 등)의 경우, 전화, 이메일, 문자메세지, 이용대금청구서 등을 통하여 보험가입내용을 카드회원에게 안내하는 경우에 인수한다.

파. 의료급여 수급권자에 대해서 다음과 같이 보험료 할인을 적용한다.

1) 대상 : 피보험자가 의료급여법에서 정한 수급권자인 경우

2) 할인 적용에 관한 사항

가) 계약자 또는 피보험자는 청약시(또는 재가입시)에 수급권자임을 증명할 수 있는 「의료급여증의 사본」 또는 「의료급여증명서」를 회사에 제출하여야 함

나) 계약자 또는 피보험자는 보험기간 중에 피보험자가 의료급여 수급권자 대상에서 제외된 경우에 회사에 알려야 하며, 미경과기간의 보험료에 대하여 할인을 적용하지 않음

다) 보험기간 중에 피보험자가 의료급여법에서 정한 수급권자로 인정되어 가)에 따라 증빙서류를 제출한 경우 미경과기간의 보험료에 대하여 할인을 적용함

라) 단체계약의 경우 적용하지 아니함

3) 할인금액 : 국내발생 실손의료보장 영업보험료의 5.0% 할인 적용

하. 장애인전용보험 전환 특별약관은 다음의 조건에 모두 해당하는 경우에 한하여 부가한다.

1) 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험

2) 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위) 제1항」에서 규정한 장애인인 보험

갸. 장애인전용보험 전환 특별약관이 부가된 계약은 다음과 같이 운영한다.

1) 이 특약의 적용은 소득세법 및 동법 시행령 및 시행규칙에 근거하며, 관련법령이 제·개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 따름

2) 회사는 이 특약의 적용을 위해 알게 된 장애인 정보를 세액공제 목적으로만 활용하고, 다른 보험의 인수심사나 보험금 심사업무 및 요율산출 업무에는 활용할 수 없음

냐. 계약 전 알릴 의무 : 동 상품에 사용하는 청약서의 계약 전 알릴 의무 사항은 [붙 임]과 같다.

[붙 임]

계약전 알릴의무 사항

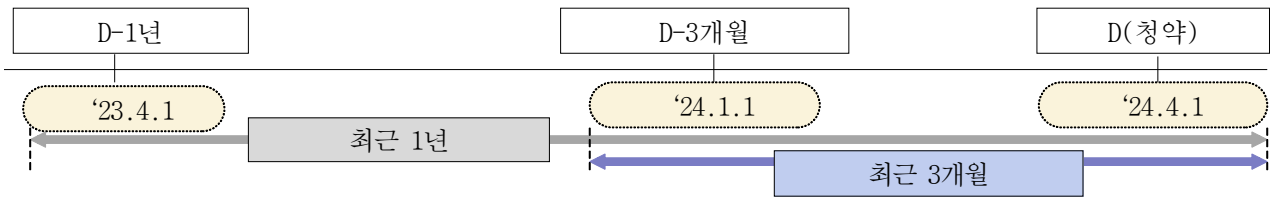
■피보험자(보험대상자)에 관한 다음 사항은 회사가 보험계약의 청약을 심사하고 인수하는데 필요한 자료이므로 보험계약자 및 피보험자는 아래 질문들에 대해 사실대로 알려야 하며 직접 작성하시기 바랍니다.

■만약 아래 질문들에 대해 사실대로 알리지 않거나 사실과 다르게 알린 경우에는 보험가입이 거절될 수 있으며, 특히 질문 1~5번에 대하여 알린 내용이 「중요한 사항」에 해당하는 경우 회사는 보험약관에 따라 이 보험계약을 일방적으로 해지할 수 있고, 이미 보험사고가 발생하였더라도 보험금 지급을 거절하는 등 보장이 제한될 수 있습니다.

■반면, 보험설계사 등이 보험계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 사실대로 고지하는 것을 방해하는 등의 경우에는 보험계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

> **「중요한 사항」**이란 회사가 그 사실을 알았더라면 보험계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약인수에 영향을 미치는 사항을 말합니다.

■이 청약서에서 '최근 ○개월 이내(◆년 이내)'는 청약일의 ○개월 전일(◆년 전일)부터 청약일까지를 의미합니다.(예를 들어 청약일이 4월 1일인 경우 '최근 3개월 이내'는 1월 1일부터 4월 1일까지)



※ 피보험자가 다수일 경우, 한 분이라도 아래 질문들에 해당이 된다면 서면으로 알려주시기 바랍니다.

※ 보험료의 납입연체로 인한 해지계약을 부활하는 경우, 해지일 이후로부터 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 기간과 각 질문별 알릴의무 기간 중 짧은 기간을 알릴의무 기간으로 합니다.

1) 현재 한국이 아닌 다른 국가에 거주중이거나, 가입하는 장소가 한국이 아닌 다른 국가입니까?(예, 아니오)

2) 외국인,이중국적자,해외시민권자인 경우 해당국적이나 영주권을 가진 국가로 출국하십니까? (예, 아니오)

3) 해외 여행 중 외교부가 지정하는 여행제한/금지지역에 방문 예정이십니까? (예, 아니오)

4)최근 3년이내에 아래 10대 질병으로 입원 또는 수술을 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
※ 10대 질병 : 암, 백혈병, 고혈압, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 간경화증,
뇌졸중증(뇌출혈,뇌경색), 당뇨병, 에이즈(Aids) 및 HIV보균

5)최근 1년이내에 다음과 같은 취미를 자주 반복적으로 하고 있거나 관련 자격증을 가지고 있습니까? (예, 아니오)
(스쿠버다이빙, 행글라이딩/패러글라이딩, 스카이다이빙, 수상스키, 자동차/오토바이 경주, 번지점프, 빙벽/암벽등반, 제트스키, 래프팅)

6)의료비를 국가에서 지원받는 의료수급권자입니까? (예, 아니오)
※ 의료급여수급권자에 해당하는 경우, 보험가입후 의료급여 증명서를
고객콜센터(1588-5656)로 제출하시면, 실손의료비 특약보험료의 5%를 할인해 드립니다.

7)운동경기, 현지취업, 선교 및 봉사활동을 여행 목적으로 하십니까? (예, 아니오)
※ 워킹홀리데이 중 아르바이트 등의 활동은 현지취업에 해당되지 않음

※ 4번이 "예"인 경우 병명, 치료기간, 치료내용, 치료병원, 재발경험, 완치여부를 기재하여 주십시오.

피보험자명	병명	치료기간		치료기관	치료내용				재발경험	완치여부
		from	to		치료	투약	입원	수술		
20 년 월 일									현대해상화재보험주식회사 귀중	