한화손해보험 해외여행보험 상품 설명서

● 해외여행보험 (가입하신 플랜의 담보만 보상됩니다. 보상에 관한 자세한 사항은 약관을 참조바랍니다

● 기본계약

담보명	담보내용	보상금액
상해사망후유장해	가.해외여행 중에 상해의 직접결과로써 사망한 경우 보험가입금액 전액지급 나.해외여행 중 상해로 장해지급률에 해당하는 장해가 되었을 경우 보험가입금액 * 지급률로 산출한 금액 지급	보험가입금액 장해 정도에 따라 보험가입금액의 100%~3% 지급

● 선택계약

담보명	담보내용	보상금액
해외상해의료실비 (해외치료)	해외여행 중에 상해를 입고, 이로 인해 해외의료기관에서 의사(치료받는국가의 법에서 정한 병원 및 의사의 자격을 가진자에 한함)의 치료를 받은때에는 보험가입금액을 한도로 피보험자가 실제부담한 의료비 전액 (단, 척추지압술 또는 침술의 경우 $1,000 한도)을 보상 상해에는 유독가스 또는 유독물질을 우연히 일시에 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상이 포함됩니다,다만, 유독가스 또는 유독물질을 상습적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴중독증상과 세균성 음식물 중독증상은 포함되지 않습니다. (치료를 받던중 보험기간 만료시 종료일로부터 180일 한도)	보험가입금액 한도내에서 1사고 당 실제 부담한 의료비용 지급 (단, 국내치료비의 경우 자기부담금공제)
해외상해의료실비 (기본_선택형2_ 국내입원)	해외여행중에 상해를 입고 이로 인해 국내 의료기관에서 입원 치료를 받은경우(단,비급여 도수치료비, 체외충격파치료비, 증식치료비,비급여주사료, 비급여 MRI/MRA는 보상하지않음). 국민건강보호법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금(본인이 실제로 부담한금액)의 90% 해당액과 비급여(본인이 실제로 부담한금액)의 80%해당액의 합한 금액(다만, 급여중 본인부담금의 10%해당액과 비금여의 20%해당액을 합산한 금액이 계약일 또는 매년 계약해당일로부터 200만원을 초과하는경우 그초과금액은 보상합니다)입원병실료 차액의 경우 50%를 공제한 후의 금액을 보상(단,1일 평균 10만원한도)	
해외상해의료실비 (기본_선택형2_ 국내통원외래)	해외여행중에 상해를 입고 이로 인해 국내 의료기관에서 통원 치료를 받은경우(단,비급여 도수치료비, 체외충격파치료비, 증식치료비,비급여주사료, 비급여 MRI/MRA는 보상하지않음). 방문 1회당 국민건강보호법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금(본인이 실제로 부담한 금액)과 비급여부분의 합한 금액에서 의원급1만원과 공제기준금액(보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액)중 큰 금액, 종합병원, 전문병원급1만5천원과 공제기준금액(보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액)중 큰 금액, 종합전문요양기관 및 상급종합병원 2만원과 공제기준금액(보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액)중 큰 금액을 차감한 후 보험가입금액을 한도로 보상(보험기간 내 방문 180회한도, 단 통원 치료중 보험기간 종료시 종료일이후 180일까지 방문 90회한도)	
해외상해의료실비 (기본_선택형2- 국내통원처방조제)	해외여행중에 상해를 입고 이로 인해 국내 의료기관, 약국에서 치료를 받은경우(단,비급여 도수치료비, 체외충격파치료비, 증식치료비,비급여주사료, 비급여 MRI/MRA는 보상하지않음). 국민건강보호법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금(본인이 실제로 부담한 금액)과 비급여부분의 합한 금액에서 처방조제비 건당 8천원과 공제기준금액(보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액)중 큰 금액 공제 후 보험가입금액을 한도로 보상(보험기간 내 처방전 180건 한도, 단 통원 치료중 보험기간 종료시 종료일이후 180일까지 처방전 90건한도	
해외질병의료실비 (해외치료)	해외여행 중에 질병으로 인하여 해외의료기관에서 의사(치료받는국가의 법에서 정한 병원 및 의사의 자격을 가진자에 한함)의 치료를 받은때에는 보험가입금액을 한도로 피보험자가 실제부담한 의료비 전액 (단, 척추지압술 또는 침술의 경우 $1,000 한도)을 보상 (치료를 받던중 보험기간 만료시 종료일로부터 180일 한도)	보험가입금액 한도내에서 1질병 당 실제 부담한 의료비용 지급 (단, 국내치료비의 경우 자기부담금공제)
해외상질병의료실비 (기본_선택형2_ 국내입원)	해외여행 중에 질병으로 인하여 국내 의료기관에서 입원 치료를 받은경우(단,비급여 도수치료비, 체외충격파치료비, 증식치료비,비급여주사료, 비급여 MRI/MRA는 보상하지않음). 국민건강보호법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금(본인이 실제로 부담한금액)의 90% 해당액과 비급여(본인이 실제로 부담한금액)의 80%해당액의 합한 금액(다만, 급여중 본인부담금의 10%해당액과 비금여의 20%해당액을 합산한 금액이 계약일 또는 매년 계약해당일로부터 200만원을 초과하는경우 그초과금액은 보상합니다)입원병실료 차액의 경우 50%를 공제한 후의 금액을 보상(단,1일 평균 10만원한도)	
해외질병의료실비 (기본_선택형2_ 국내통원외래)	해외여행 중에 질병으로인해 국내 의료기관에서 통원 치료를 받은경우(단,비급여 도수치료비, 체외충격파치료비, 증식치료비,비급여주사료, 비급여 MRI/MRA는 보상하지않음). 방문 1회당 국민건강보호법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금(본인이 실제로 부담한 금액)과 비급여부분의 합한 금액에서 의원급1만원과 공제기준금액(보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액)중 큰 금액, 종합병원, 전문병원급1만5천원과 공제기준금액(보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액)중 큰 금액, 종합전문요양기관 및 상급종합병원 2만원과 공제기준금액(보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액)중 큰 금액을 차감한 후 보험가입금액을 한도로 보상(보험기간 내 방문 180회한도, 단 통원 치료중 보험기간 종료시 종료일이후 180일까지 방문 90회한도)	
해외질병의료실비 (기본_선택형2- 국내통원처방조제)	해외여행 중에 질병으로 인해 국내 의료기관, 약국에서 치료를 받은경우(단,비급여 도수치료비, 체외충격파치료비, 증식치료비,비급여주사료, 비급여 MRI/MRA는 보상하지않음). 국민건강보호법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금(본인이 실제로 부담한 금액)과 비급여부분의 합한 금액에서 처방조제비 건당 8천원과 공제기준금액(보상대상의료비의 급여 10% 해당액과 비급여 20% 해당액의 합산액)중 큰 금액 공제 후 보험가입금액을 한도로 보상(보험기간 내 처방전 180건 한도, 단 통원 치료중 보험기간 종료시 종료일이후 180일까지 처방전 90건한도)	
해외여행중 질병사망 및 80%이상 후유장해	해외여행 도중에 질병으로 보험기간 중 또는 보험기간 종료후 30일 이내에 사망하거나 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 되었을때 가입금액 전액 보상	보험가입금액

해외상해질병의료실비 (특약_비급여도수, 체외충격파,증식치료 _국내치료)	해외여행 중에 입은 상해 또는 질병의 치료목적으로 국내병원에 입원 또는 통원하여 비급여「도수치료·체외충격파치료·증식치료」를 받은 경우 본인이 실제로 부담한 비급여 의료비(행위료, 약제비, 치료재료대 포함)에서 공제금액(1회당 2만원과 보상대상의료비의 30% 중 큰 금액)을 뺀 금액을 보상한도(계약일부터 1년 단위로 350만원 이내에서 도수치료·체외충격파치료·증식치료의 각 치료횟수를 합산하여 50회까지)내에서 보상	보험가입금액 한도내에서 실제 부담한 의료비용 지급 (자기부담금공제)
해외상해질병의료실비 (특약_비급여 주사료 _국내치료)	해외여행 중에 입은 상해 또는 질병의 치료목적으로 입원 또는 통원하여 주사치료를 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 주사료에서 공제금액(입원, 통원 1회당 2만원과 보상대상의료비의 30%중 큰 금액)을 뺀 금액을 보상한도(계약일부터 1년 단위로 250만원 이내에서 입원과 통원을 합산하여 50회까지)내에서 보상	
해외상해질병의료실비 (특약_비급여 MRI/MRA_국내치료)	해외여행 중에 입은 상해 또는 질병의 치료목적으로 입원 또는 통원하여 자기공명영상진단(MRI, MRA)을 받아 본인이 실제로 부담한 비급여 의료비(조영제, 판독료 포함)에서 공제금액(1회당 2만원과 보상대상의료비의 30% 중 큰 금액)을 뺀 금액을 보상한도(계약일부터 1년 단위로 연간 300만원 한도)내에서 보상	
여행중 배상책임	해외여행 도중에 생긴 우연한 사고로 타인의 신체의 장해 또는 재물에 손해에 대한 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상(자기부담금1만원).단, 친족간 사고, 호텔이나 객실내의 동산을 제외한 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물배상, 차량(원동력이 인력에 의한 것을제외) 및 카트사고 등은 제외됩니다.(기타 약관참조)	보험가입금액 한도 (자기부담금 1만원 공제)
여행중휴대품손해 (분실제외)	해외여행도중에 생긴 우연한 사고에 의하여 보험의 목적(여행도중에 휴대하는 피보험자 소유,사용,관리의 휴대품)에 입은손해를 보상함.(1회의 사고에 대하여 자기부담금 1만원을 공제한 금액으로 하며, 보험의 목적의 1개 또는 1조, 1쌍의 지급 보험금은 20만원을 한도로 함), 단 통화, 신용카드,항공권,의치,의수족,콘택트렌즈 등은 제외하며 보험의 목적인 액체의 유출로 인한 사고 등은 제외됩니다(기타약관참조)	보험가입금액 한도 (자기부담금 1만원 공제)
해외여행중 중대사고 구조송환비용	해외여행도중 피보험자가 탑승한 항공기, 선박의 행방불명, 조난 또는 피보험자가 사망하거나 14일 이상 입원할 경우 피보험자 또는 피보험자의 법정상속인이 부담하는 비용인 수색 구조비용, 항공운임 등 교통비, 숙박비 , 이송비용, 제잡비를 약관이 정한 바에 따라 보상	수색구조비, 항공운임 등의 교통비(2명분), 현지숙박비(2인*14박 한도)이송비용, 제잡비(10만원 한도)
항공기 납치	해외여행 도중에 피보험자가 탑승한 항공기가 납치됨에 따라 예정 목적지에 도착할 수 없게된 동안 매일 70,000원씩 지급(항공기의 목적지 도착예정시간에서 12시간이 지난 이후부터 시작되는 24시간을 1일로 보아 20일을 한도)	매일 7만원 씩 20일 한도 내에서 지급