

프로미 해외여행보험2(실손의료비)

Certificate of Overseas Travel Insurance

In consideration of the premium as stated herein. We the insurer. Hereby agree to insure as per the following terms and conditions.
아래의 보험조건에 의거하여 보험가입증명서가 발행되었음을 증명합니다.

MASTER POLICY		(개별)증권번호 POLICY NO.	
보험계약자 POLICY HOLDER	월드패스 /	계약일자 DATE OF POLICY	
보험기간 POLICY PERIOD			
피보험자 INSURED	성명 NAME	사망보험금 수익자 BENEFICIARY	성명 NAME
	주민등록번호 ID NO.		피보험자와의 관계 RELATIONSHIP
여행지 DESTINATION	전세계	여행목적 PURPOSE	일반관광 /
현재건강상태 HEALTH CONDITION	양호/WELL	과거상병 SICKNESS HISTORY	없음(NO)
여행 중 위험한 운동 유/무 SPORTS/OCCUPATION ADDITIONAL PREMIUM			없음(NO)

보장내용 (coverage)	보험가입금액 INSURED AMOUNT		
	W03		
(단체) 상해사망후유장해	100,000,000	0	0
(단체) 해외발생상해의료비(3개월이하)	10,000,000	0	0
(단체) 해외발생질병의료비(3개월이하)	5,000,000	0	0
상해급여의료비(해외여행 중 국내발생)	10,000,000	0	0
상해비급여의료비(해외여행 중 국내발생)	10,000,000	0	0
질병급여의료비(해외여행 중 국내발생)	5,000,000	0	0
질병비급여의료비(해외여행 중 국내발생)	5,000,000	0	0
3대비급여(도수치료·체외충격파치료·증식치료)의료비(해외여행 중 국내발생)	3,500,000	0	0
3대비급여(주사료)의료비(해외여행 중 국내발생)	2,500,000	0	0
3대비급여(자기공명진단(MRI/MRA))의료비(해외여행 중 국내발생)	3,000,000	0	0
해외여행중 질병사망 및 질병80%이상 고도후유장해	10,000,000	0	0
(단체) 해외여행중 배상책임	10,000,000	0	0
해외여행중 휴대품손해(분실제외)	500,000	0	0
해외여행중중대사고구조송환비용(14일이상)	3,000,000	0	0
항공기납치일당(1-20일)	70,000	0	0
해외여행중 여권분실후 재발급비용	실비지급	0	0
해외여행중 식중독입원(2일이상)	200,000	0	0
해외여행중 특정전염병	200,000	0	0
해외여행중 항공기 및 수하물 지연 추가비용	300,000	0	0
해외여행중 중단사고발생추가비용	200,000	0	0
인원 수 NUMBER		0	0
합계보험료 PREMIUM		₩ 0	₩ 0
총 보험료 TOTAL PREMIUM			

[꼭 아셔야 할 사항]

이 보험계약에서 보장하는 의료비는 동 비용을 보장하는 다수의 보험계약이 체결되어 있는 경우 약관에 따라 비례하여 보상합니다. 다만, 이미 가입된 보험계약에서 보상한 금액이 본인이 부담한 의료비를 초과하였을 때에는 보험금이 지급되지 아니할 수 있습니다. 휴대품손해는 1조, 1쌍당 20만원을 한도로 보상합니다.(담보추가 가입시 보상합니다.) 항공기납치는 1일당 7만원, 20일 한도로 최고 140만원을 한도로 보상합니다.상해사망후유장해, 상해의료비는 천재지변으로 인한 상해를 포함합니다.

[DB손해보험 해외긴급지원 우리말서비스] 82-2-3011-5200 (Collect Call(수신자부담))

발행일	2024년 07월 05일
취급자	나성현(고유번호 : 20070967070009) 01035701674
고객상담센터	1588-0100



DB손해보험주식회사
서울시 강남구 테헤란로 432 DB금융센터

대표이사 정종표

[보상하는 손해] ※ 보험가입기간 내 해외여행을 목적으로 주거지를 출발하여 여행을 마치고 주거지에 도착할 때까지의 기간

담보명	내용
보통약관	상해사망 피보험자가 해외여행 중 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사망한 경우 보험금 지급하여 드립니다.
특별약관	상해후유장해 피보험자가 해외여행 중 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 후유장해 상태가 되었을 때 약관에서 정해진 장해지급률에 따라 보험금을 지급하여 드립니다.
특별약관	해외여행중 질병사망 및 질병80%이상 고도후유장해 해외여행 중에 질병으로 사망하거나 80%이상 후유장해 발생 시 보험가입금액 전액 지급. 단, 해외여행 중 발생한 질병을 직접원인으로 하여 보험기간 마지막 날로부터 30일 이내에 사망하거나 80%이상 해당하는 후유장해 상태가 되었을 때에도 동일하게 보험금을 지급하여 드립니다.

[해외(국내실손) 의료비 특별약관]

담보명	담보설명	내용
실손의료비 특별약관 국내실손의료비실손의료비 특약형	상해급여	피보험자가 상해로 의료기관에 입원 또는 통원하여 급여 치료 또는 급여 처방조제를 받은 경우에 보상합니다. > 입원 : 본인부담금의 80% 해당액 > 통원 : 통원 1회당(외래 및 처방조제비 합산) 본인부담금에서 '통원항목별 공제금액' 을 뺀 금액 [공제금액] 1) 보장대상 의료비의 20%(최소2만원) 2) 보장대상 의료비의 20%(최소1만원) : 1) 이외의 경우 ※ 의료급여를 적용받지 못하는 경우 본인이 실제 부담한 금액(통원-공제금액 제외)의 40%를 가입금액 한도로 보상
	질병급여	피보험자가 질병으로 의료기관에 입원 또는 통원하여 급여 치료 또는 급여 처방조제를 받은 경우에 보상합니다. > 입원 : 본인부담금의 80% 해당액 > 통원 : 통원 1회당(외래 및 처방조제비 합산) 본인부담금에서 '통원항목별 공제금액' 을 뺀 금액 [공제금액] 1) 보장대상 의료비의 20%(최소2만원) 2) 보장대상 의료비의 20%(최소1만원) : 1) 이외의 경우 ※ 의료급여를 적용받지 못하는 경우 본인이 실제 부담한 금액(통원-공제금액 제외)의 40%를 가입금액 한도로 보상
	상해비급여의료비	피보험자가 상해로 의료기관에 입원 또는 통원하여 비급여 치료 또는 비급여 처방조제를 받은 경우(3대비급여 제외) > 입원 : 「국민건강보험법」 또는 「의료급여법」에 따라 보건복지부장관이 정한 비급여 대상(3대비급여 제외) 중 본인부담금액의 70% 해당액 - 상급병실료 차액 : 비급여 병실료의 50% (1일 평균금액 10만원 한도) > 통원 : 통원 1회당(외래 및 처방조제비 합산) 비급여 의료비(본인부담금) 중 '통원항목별 공제금액' 을 뺀 금액 (매년 계약해당일로부터 1년간 통원 100회 한도) [공제금액] 보장대상 의료비의 30%(최소3만원) ※ 의료급여를 적용받지 못하는 경우 본인이 실제 부담한 금액(통원-공제금액 제외)의 40%를 가입금액 한도로 보상
	질병비급여의료비	피보험자가 질병으로 의료기관에 입원 또는 통원하여 비급여 치료 또는 비급여 처방조제를 받은 경우(3대비급여 제외) > 입원 : 「국민건강보험법」 또는 「의료급여법」에 따라 보건복지부장관이 정한 비급여 대상(3대비급여 제외) 중 본인부담금액의 70% 해당액 - 상급병실료 차액 : 비급여 병실료의 50% (1일 평균금액 10만원 한도) > 통원 : 통원 1회당(외래 및 처방조제비 합산) 비급여 의료비(본인부담금) 중 '통원항목별 공제금액' 을 뺀 금액 (매년 계약해당일로부터 1년간 통원 100회 한도) [공제금액] 보장대상 의료비의 30%(최소3만원) ※ 의료급여를 적용받지 못하는 경우 본인이 실제 부담한 금액(통원-공제금액 제외)의 40%를 가입금액 한도로 보상
	비급여 도수치료·체외충격파치료·증식치료	피보험자가 상해 또는 질병의 치료목적으로 의료기관에 입원 또는 통원하여 「도수치료·체외충격파치료·증식치료」를 받은 경우 본인이 실제로 부담한 비급여 의료비(행위료, 약제비, 체료재료대 포함)(연간350만원(50회) 한도) [공제금액] 보장대상의료비의 30%(최소3만원) ※ 의료급여를 적용받지 못하는 경우 본인이 실제 부담한 금액(통원-공제금액 제외)의 40%를 가입금액 한도로 보상
	비급여 주사료	피보험자가 상해 또는 질병의 치료목적으로 의료기관에 입원 또는 통원하여 「주사치료」를 받은 경우 본인이 실제로 부담한 비급여 의료비(연간250만원(50회) 한도) [공제금액] 보장대상의료비의 30%(최소3만원) ※ 의료급여를 적용받지 못하는 경우 본인이 실제 부담한 금액(통원-공제금액 제외)의 40%를 가입금액 한도로 보상
	비급여 MRI/MRA	피보험자가 상해 또는 질병의 치료목적으로 의료기관에 입원 또는 통원하여 「자기공명영상진단」을 받은 경우 본인이 실제로 부담한 비급여 의료비(조영제, 판독료 포함)(연간300만원 한도) [공제금액] 보장대상의료비의 30%(최소3만원) ※ 의료급여를 적용받지 못하는 경우 본인이 실제 부담한 금액(통원-공제금액 제외)의 40%를 가입금액 한도로 보상

[특별약관]

담보명	담보설명	내용
해외여행중 중대사고 구조소송환비용 구) 특별약관	피보험자가 탑승한 항공기나 선박이 행방 불명 또는 조난된 경우, 선박 등반 중에 조난된 경우, 상해나 질병으로 사망한 경우 또는 이를 직접원인으로 하여 14일 이상 계속 입원한 경우, 계약자, 피보험자 또는 피보험자의 법정 상속인이 부담하는 비용	· 수색 구조비용, 항공운임 등 교통비 (피보험자의 법정상속인(대리인포함)의 현지 왕복교통비 - [2명한도]) ① 현지 구원차 수박차 - [1명당 14박한도/최대 2인] · 이송비용 - [피보험자의 주소지에 이송하는 유해이송비] · 14일 이상 계속 입원 치료시 의사의 소견에 따라 피보험자의 주소지로 이송하는데 드는 비용 [피보험자, 의사, 간호사의 호송비(당해 교통수단의 일반실 기준에 해당하는 피보험자 본인의 교통비 또는 운임 해당액은 공제합니다.)] · 제접비 [출입국 절차에 필요한 비용 현지교통비, 통신비, 피보험자 유해처리비 등 10만원 한도]
해외여행중 배상책임	피보험자가 해외여행 중 우연한 사고로 타인의 신체의 장애 또는 재물을 손해에 대한 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해에 대하여 보상합니다. [자기부담금 1만원 공제]	우연한 사고로 타인에게 신체장애를 입히거나 타인의 재물을 멸실, 훼손시킴으로써 법률배상책임을 부담하게 될 경우 보상한도에 내에서 실제 소요된 손해배상액을 보상해 드립니다. [1사고 당 1만원 공제] [보험금의 분담] ① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 따라 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다. ② 이 계약이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상하는 금액을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 ①항에 의한 보상할 금액을 결정합니다. ③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사는 ①항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 아니합니다. * 항공기, 선박, 차량(원동력이 인력에 의한 것은 제외합니다) 총기(공기총은 제외합니다)의 소유, 사용관리로 인한 배상책임은 보상하지 않습니다. 예) 골프카드 사용, 소유, 관리 중 발생한 배상책임 등
해외여행중 휴대품손해 (본실제외)	피보험자가 해외여행 중 휴대품의 도난, 파손의 사고로 손해가 생긴 경우 [자기부담금 1만원 공제]	우연한 사고(도난, 파손) 후 제품에 손해가 생긴 경우 1조(또는 1쌍, 1개)에 대하여 20만원 한도로 보험가입금액 내에서 실제손해액을 보상해 드립니다. [1 사고당 1만원 공제] 단, 통화, 유가증권, 신용카드, 쿠폰, 항공권, 여권, 자동차, 등·식물, 시력교정용 안경, 콘택트렌즈 등은 해당되지 않습니다. 이 계약에서 보상하는 위험과 같은 위험을 보상하는 다른 계약이 있을 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.
항공기납치일당 (1-20)	해외여행 중에 피보험자가 승객으로 탑승한 항공기가 납치됨에 따라 예정목적지에 도착할 수 없게 된 동안에 20일 한도로 보상합니다.	항공기의 목적지 도착예정시간에서 12시간이 지난 이후부터 24시간을 1일로 보아 20일을 한도로 1일당 7만원을 지급
해외여행중 여권분실후 재발급비용	피보험자가 해외여행 중 여권을 분실/도난 당하여 재외공관에 여권분실신고를 하고 여행증명서(T/C: Travel Certification)를 발급받은 때 보상합니다.	여행증명서 발급비용과 여권재발급 비용에 관한 수수료를 보상하여 드립니다. * 여권법 제 22조 제 1항에서 정한 수수료 및 국제교통기여금을 합한 금액을 보상하며 교통비 및 사진촬영비는 담보되지 않습니다. [보험금의 분담] 보험금을 지급할 다른 계약(공제계약을 포함)이 체결되어 있고 각각의 계약에 대하여 다른 계약(공제계약을 포함)이 없는 것으로 하여 산출한 보상 책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을 때 회사는 이 계약에 따른 보상 책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.
해외여행중 식중독입원 (2일이상) 특별약관	피보험자가 해외여행 도중 음식을 섭취로 인해 중독(식중독)이 발생하고 그 직접적인 결과로 [병원]에 2일 이상 입원하여 치료를 받은 경우 보험가입금액을 식중독 보험금으로 지급합니다. 다만, 입원하지 않고 외래진료만 받은 경우는 보상에서 제외합니다.	
해외여행중 특정전염병 특별약관	피보험자가 해외여행 중에 약관상 특정전염병 분류표에서 정한 특정전염병에 감염되어 전염병환자로 진단받아 치료를 받은 경우 보험가입금액을 지급합니다.	
해외여행중 항공기 지연 수하물, 지연 추가비용 특별약관	항공기 지연 : 예정된 항공편이 4시간 이상 지연, 취소 또는 피보험자가 과적에 의해 탑승이 거부되어 예정시간으로부터 4시간 이내 대체적인 수단이 제공 되지 못하는 경우 가입금액 한도로 실제 발생한 비용 (지급비용 : 식사, 간식 또는 전화통화비, 숙박비, 숙박시설에 대한 교통비(다만, 숙박이 필요한 경우에 한함)) 수하물지연 : 수하물이 손실(잃어버리는 경우)되거나, 항공편의 예정된 도착시간으로부터 6시간 이내 도착하지 못하는 경우 가입금액 한도로 실제 발생한 비용을 피보험자에게 지급 (지급비용 : 120시간 내에 발생한 생필품 및 의류의 긴급구입을 위한 비용)	
해외여행중 중대사고발생 추가비용	피보험자가 해외여행 도중 불가피하게 여행일정을 중단(중소)하고 귀국하게 될 경우 피보험자가 추가적으로 부담한 비용을 보험가입금액 한도로 보상합니다. (피보험자 및 여행동반 가족상해 또는 질병으로 3일 이상 입원한 경우 보험기간 내 피보험자의 3촌이내의 친족 또는 여행동반자의 사망, 지진, 분화, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변, 전쟁, 외국의 무력화사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소유, 기타 이들의 유사한 사해)	

[꼭 알아주세요.]

- 만 15세 미만자, 심신상실자, 심신박약자는 사망담보에 가입할 수 없습니다. 다만, 심신박약자가 보험계약을 체결하거나 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우는 가능합니다.
- 상해담보는 해일(쓰나미), 지진, 화산폭발 등 천재지변으로 인한 상해를 포함합니다.
- 해외의료기관은 해외소재 의료기관을 말하며, 해외소재 약국을 포함합니다.
- 전쟁위험지역(외교부에서 지정하는 위험국가(3단계, 4단계)를 목적으로 여행하는 경우 가입이 제한 될 수 있습니다.
- 직업등급 2,3급에 해당하는 자의 업무 출장, 스포츠 시합 및 전지훈련, 등산 등 위험한 활동을 목적으로 여행하는 경우 가입이 제한 될 수 있습니다.
- 실손의료비 특별약관 및 해외여행중 중대사고 구조소환비용·휴대품손해(본실제외)·여권분실후 재발급비용 등의 특별약관은 보험금을 지급할 다수의 보험계약(공제계약포함)이 체결되어 있는 경우 비례보상 합니다.
- 보장내용 실손의료비 특별약관 및 [특별약관]은 해당 특약 가입시 담보되었으나 가입시 유의하시기 바랍니다.
- 국내상해(급여/비급여), 질병(급여/비급여) 실손의료비 보험의 경우 수술치료, 체외충격파, 종식치료, 비급여 주사치료, 비급여 자기공명 영상진단(MRI/MRA)로 인한 비급여 의료비는 보상되지 않습니다.
- 보장대상의료비는 본인이 실제로 부담한 금액(건강보험의 본인부담금 및 비급여 의료비)에서 보상제외의 금액을 차감한 금액으로, 보장대상의료비에 대해 일정율(급여 20%/비급여 30%, 특약형 30%) 또는 일정금액의 자기부담금이 있습니다.
- 국내실손의료비는 국민건강보험을 적용 받지 못하는 경우 본인부담금(통원의 경우 병, 의원등에 따른 공제 후) 본인 부담금의 40% 한도로 보상됩니다.
* 위의 내용은 이해를 돕기 위한 약관 요약내용으로써 자세한 사항은 DB손해보험 홈페이지(www.dbins.com) / 1588-0100으로 문의바랍니다.