

【 다이렉트해외여행실손의료보험 사업방법서 별지 】

1. 보험의 종류

특종 - 상해/여행/해외여행보험

2. 보험종목의 명칭

다이렉트해외여행실손의료보험

3. 보험의 목적

(1) 피보험자의 신체상해

4. 보험기간 및 보험료 납입주기에 관한 사항

(1) 보험기간

1년을 원칙으로 한다. 그러나 1년 이상의 장기계약 또는 1년 미만의 단기 계약을 체결할 수 있다.

(2) 보험료 납입주기

일시납을 원칙으로 한다.

5. 배당에 관한 사항 : 배당금을 지급하지 않는다.

6. 보험료 차등적용에 관한 사항

(1) 의료급여 수급권자 실손의료보험 보험료 할인

① 적용대상

계약자 또는 피보험자가 계약 청약시 또는 보험기간 중에 피보험자가 의료급여법상 의료급여수급권자(이하 '수급권자'라 한다)임을 증명할 수 있는 서류를 제출한 경우에 한하여 적용한다. 다만, 단체(취급)계약은 할인을 적용하지 않는다.

② 보험료할인

회사는 피보험자가 수급권자 자격취득일(수급권자 자격취득일이 계약일 이전이면 계약일)로부터 영업보험료의 5%를 할인하여 영수한다. 다만, 피보험자가 수급권자의 자격을 상실한 경우에는 회사는 수급권자의 자격을 상실한 날로부터 할인되지 않은 영업보험료를 적용한다. 다른 보험료할인과의 합계액이 예정사업비를 초과하는 경우 그 예정사업비 한도로 할인을 적용한다.

- (2) 의료급여 수급권자 할인 외 기타 사항
보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정한 바에 따라 적용한다.

7. 기타

- (1) 판매채널
범용(금융기관보험대리점을 통한 판매는 제외)
- (2) 사망을 보장하는 담보 운용에 관한 사항
- ① 만 15세 미만자의 사망 보장을 보험금 지급사유로 하는 계약은 체결하지 않는다.
 - ② 질병을 원인으로 하는 사망을 보장하는 특약의 경우 보험만기는 80세 이하이며, 보험가입금액의 한도는 개인당 2억원을 한도로 한다.
- (3) 가입연령 : 1세~100세
※ 단 회사가 정하는 기준에 따라 가입연령 및 건강상태 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있다.
- (4) 국내 실손의료보험 담보 운용에 관한 사항
- ① 보험가입금액 한도는 다음과 같다.

구분	보험종목		보험가입금액 한도
기본형	상해급여		5천만원 이내
	질병급여		5천만원 이내
특약형	상해비급여		5천만원 이내
	질병비급여		5천만원 이내
	3대비급여	도수치료·체외충격파치료	350만원 이내
		·증식치료	
주사료		250만원 이내	
자가공명영상진단		300만원 이내	

- ② 보장종목 가입에 관한 사항
기본형 실손의료보험은 상해급여, 질병급여의 총 2개의 보장종목으로 구성되어 있고, 특별약관은 상해비급여, 질병비급여, 3대 비급여의 총 3개의 보장종목으로 구성되어 있으며, 보장종목은 분리하여 가입할 수 없다. 단, 단체보험 상품, 여행보험 상품 및 중복가입, 병력 등의 사유로 일부 보장종목만 가입가능한 경우에는 예외로 하며, 이 경우에도 기본형 실손의료비(상해급여)와 특약형 실손의료비(상해비급여), 기본형 실손의료비(질병급여)와 특약형 실손의료비(질병비급여)은 함께 가입해야 한다.
- (5) 장애인전용보험전환 특별약관 운용에 관한 사항
- ① 회사는 이 특약의 적용을 위해 알게 된 장애인 정보를 세액공제 목적으

로만 활용하고 다른 보험의 인수심사나 보험금 심사업무 및 요율산출 업무에는 활용하지 못한다.

- ② 신규계약은 계약자가 원하는 경우에 한하여 가입시 이 특약을 신청하고 청약시 최초 납입한 보험료부터 장애인전용보장성보험료로 처리 가능하다.
- ③ 비영구 장애의 장애기간 종료 후, 다시 장애인이 된 경우는 장애인전용보험 재신청 및 전환가능하다.
- ④ 이 특약은 2019년 1월 1일 이후 당사에서 판매하고 있는 보장성보험에 부가하되, 2019년 1월 1일 이전에 체결된 기존 계약도 전환 특약 가입 신청 시 전환 가능하다.

(6) 보험증권 및 청약서 등의 기재사항은 별도의 정한 바에 따른다.