

건강생활보험 상품요약서



CHUBB GROUP OF INSURANCE COMPANIES
FEDERAL INSURANCE COMPANY KOREA

1. 건강생활보험 보험가입자격 제한 등 상품의 특이사항

가. 보험가입자격 제한 등

- 1) 만 15세 미만인 자, 심신상실자는 질병사망담보에 가입할 수 없습니다.
- 2) 위험직종 근무자, 위험운동참가자, 운전유무, 연령 등 피보험자의 직업, 직무, 기타사항으로 인하여 가입이 제한되거나 불가능할 수 있으며 가입금액이 제한될 수 있습니다.
- 3) 피보험자의 연령, 직업, 건강상태 등을 고려하여 가입이 제한되거나 불가능할 수 있으며 가입금액이 제한될 수 있습니다.

나. 상품의 특이사항

- 1) 순수보장성상품으로 만기 시 환급금이 없습니다.
- 2) 의료실비를 담보하는 다수계약이 체결된 경우, 해당 보험약관에 따라 비례 보상될 수 있습니다.
- 3) 보험료 납입주기: 일시납, 분할납(2회납, 4회납, 12회납)
- 4) 보험기간: 1년
- 5) 순수보장성상품으로 보험료 소득공제 (연간 100만원까지) 받을 수 있습니다.

2. 보험금 지급사유 및 지급제한 사항

[기본계약]

● 입원비: (지급금액 : 보험가입금액 한도)

상해사고나 질병으로 병원에 입원하여 치료를 받은 경우, 매 사고마다 180일을 한도로 총입원실료(식대포함), 의사진료비, 치료비, 처방비, 구급수송차비, X-Ray비, 수혈비, 마취비용, 의사처방에 의한 간호비의 70%를 보험가입금액을 한도로 보상하여 드립니다.

● 수술비 (지급금액 : 보험가입금액을 한도)

급격하고도 우연한 외래의 상해사고나 질병으로 병원에 입원하여 수술을 받을 경우 사고마다 총수술비의 70%를 보험가입금액 한도내에서 보상하여 드립니다.

[선택계약]

● 통원비 (지급금액 : 보험가입금액을 한도)

상해사고나 질병으로 통원치료를 받을 경우 진료비 중 통원 1일당 2,000원을 공제한 금액의 50%에 해당하는 금액을 보상하여 드립니다.

● 상해사망 및 후유장애 (지급금액 : 보험가입금액의 3%~100%)

상해를 입고 1년 이내에 그 직접 결과로 사망하거나 후유장애가 남았을 경우 보험가입금액의 3%~100% 한도 내에서 지급하여 드립니다.



● 상해의료비 (지급금액 : 보험가입금액한도)

상해를 입고 그 직접적인 결과로 의사의 치료를 받은 경우 180일, 보험가입금액을 한도로 피보험자가 실제 지급한 금액을 보상하여 드립니다.

● 기타 선택 : 첨부된 약관에 준하여 보상하여 드립니다.

* 회사의 책임은 보험증권에 기재된 보험기간의 첫날 오후 4시에 시작하여 마지막 날 오후 4시에 끝납니다. 이 시각은 보험증권 발행지의 표준시를 따릅니다.

* 보상하지 아니하는 손해 등 기타 세부적인 사항은 약관 내용에 따라 제한될 수 있으니, 반드시 약관 본문을 참조하시기 바랍니다.

3. 보험료 비교표

아래 예시된 보험료는 위험 정도 및 피보험자의 나이를 감안하지 않은 표준 보험료로서, 피보험자의 위험도에 따라 할증 할인이 될 수 있습니다.

구분		보험가입금액
건강생활보험 (기본계약+선택계약)	입원실료	400,000
	입원제비용	800,000
	수술비	800,000
	통원비	50,000
	상해사망. 후유장해	50,000,00
	상해의료비	2,000,000
보험료		268,820

* 상해급수 2급을 기준으로 한 영업보험료

4. 보험료 산출기초

가. 보험료의 구성

보험계약자가 납입하는 보험료는 만약의 사고시 보험금을 지급하는 위험보험료, 보험회사의 경비를 위한 부가보험료로 구성됩니다.

5. 계약자 배당에 관한 사항

무배당상품으로 배당을 하지 않습니다.



6. 해약환급금에 관한 사항

가. 해약환급금 산출기준

회사는 금융감독원장이 인가한 산출기준에 따라 계산한 이 보험의 미경과보험료를 해약환급금으로 지급하여 드립니다.

나. 미경과보험료 산출기준

-보험계약자의 책임있는 사유로 인한 해지 : 기경과기간의 단기요율을 적용하여 계산된 보험료를 기납입보험료에서 뺀 잔액

-그 밖의 해지 : 미경과기간에 대하여 일할로 계산된 보험료