

KB개인실손의료비보험 상품요약서

1. 보험상품의 특성 및 가입자격

가. 보험상품의 특성

1) 보험기간

1년 (단, 1년미만의 단기계약 체결 가능)

2) 단독상품 가입

- 실손의료보험은 건강보험의 본인부담금 및 비급여의료비를 보상하는 상품으로 단독으로 가입할 수 있습니다.

나. 가입자격 제한하는 내용

- 1) 피보험자의 연령, 직업, 건강상태 등을 고려하여 가입이 제한되거나 불가능 할 수 있으며 가입금액이 제한될 수 있습니다.
- 2) 운전을 직업으로 하는 자, 위험직종 근무자, 위험운동 참가자, 연령 및 피보험자의 직업, 직무, 기타사항으로 인하여 가입이 제한되거나 불가능할 수 있으며 가입금액이 제한될 수 있습니다.

2. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

가. 보장별 보험금 지급사유 및 금액

구분		지급사유		지급금액
기 본 형	상해 급여	입원	피보험자가 상해로 의료기관에 입원하여 급여 치료 또는 급여 처방조제를 받은 경우 급여중 본인부담금 ^{주1)} 의 80%해당액	입·통원 합산 연간 5천만원 한도
		통원	피보험자가 상해로 의료기관에 통원하여 급여 치료 또는 급여 처방조제를 받은 경우 급여중 본인부담금 ^{주1)} 에서 자기부담 (보장대상의료비 ^{주4)} 의 20%와 최소 자기부담금 ^{주5)} 중 큰 금액)을 뺀 금액	(단, 통원은 회당 20만원 한도), 3천만원(15만원), 1천만원(10만원)
	질병 급여	입원	피보험자가 질병으로 의료기관에 입원하여 급여 치료 또는 급여 처방조제를 받은 경우 급여중 본인부담금 ^{주1)} 의 80%해당액	입·통원 합산 연간 5천만원 한도
		통원	피보험자가 질병으로 의료기관에 통원하여 급여 치료 또는 급여 처방조제를 받은 경우 급여중 본인부담금 ^{주1)} 에서 자기부담(보장대상의료비 ^{주4)} 의 20%와 최소 자기부담금 ^{주5)} 중 큰 금액)을 뺀 금액	(단, 통원은 회당 20만원 한도), 3천만원(15만원), 1천만원(10만원)

구분			지급사유	지급금액
특별약관	상해 비급여	입원	피보험자가 상해로 의료기관에 입원하여 비급여 치료 또는 비급여 처방조제를 받은 경우(3대비급여 제외) 비급여 의료비 ^{주2)} 의 70%해당액	입·통원 합산 연간 5천만원 한도 (단, 통원은 회당 20만원, 연간 100회 한도), 3천만원(15만원,100회), 1천만원(10만원,100회)
		통원	피보험자가 상해로 의료기관에 통원하여 비급여 치료 또는 비급여 처방조제를 받은 경우(3대비급여 제외) 비급여 의료비 ^{주2)} 에서 자기부담(보장대상의료비 ^{주4)} 의 30%와 최소 자기부담금 ^{주5)} 중 큰 금액)을 뺀 금액	
	질병 비급여	입원	피보험자가 질병으로 의료기관에 입원하여 비급여 치료 또는 비급여 처방조제를 받은 경우(3대비급여 제외) 비급여 의료비 ^{주2)} 의 70%해당액	입·통원 합산 연간 5천만원 한도 (단, 통원은 회당 20만원, 연간 100회 한도), 3천만원(15만원,100회), 1천만원(10만원,100회)
		통원	피보험자가 질병으로 의료기관에 통원하여 비급여 치료 또는 비급여 처방조제를 받은 경우(3대비급여 제외) 비급여 의료비 ^{주2)} 에서 자기부담(보장대상의료비 ^{주4)} 의 30%와 최소 자기부담금 ^{주5)} 중 큰 금액)을 뺀 금액	
	3대 비급여 ^{주6)}	도수치료 · 체외충격파 치료 · 중식치료	피보험자가 상해 또는 질병 치료 목적으로 의료기관에 입원 또는 통원하여 비급여 치료를 받은 경우 비급여 의료비 ^{주2)} 에서 자기부담(보장대상의료비 ^{주4)} 의 30%와 최소 자기부담금 ^{주5)} 중 큰 금액)을 뺀 금액	연간 350만원(50회) 한도
		주사료		연간 250만원(50회) 한도
		자기공명 영상진단		연간 300만원 한도

- 주1) 「국민건강보험법」 상 요양급여 또는 「의료급여법」에 따른 의료급여 중 본인이 실제 부담한 금액
- 주2) 「국민건강보험법」 또는 「의료급여법」에 따른 비급여(상급 병실료 차액 제외) 중 본인이 실제 부담한 금액
- 주3) 단, 1일 평균금액(총 입원 기간 비급여 병실료 전체 ÷ 총 입원 일수) 10만원 한도
- 주4) 보장대상의료비: 실제부담액 - (약관 상 보장 제외금액 + 비급여 병실료 중 미보장 금액)
- 주5) 최소 자기부담금: <급여> (병 · 의원) 1만원, (상급 · 종합병원) 2만원 / <비급여> 3만원
- 주6) 3대비급여 의료 이용은 비급여 보장한도 계산에서 제외(별도의 연간 한도액 부여)

나. 보험금 지급제한 사항

1) 제1회 보험료 및 회사의 보장개시

- 회사는 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받을 때부터 약관에서 정하는 바에 따라 보장을 합니다. 그러나 회사가 청약 시에 제 1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때부터 약관에 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

2) 2009년 10월 1일 이후에 신규로 체결된 다수보험의 경우 수익자는 보험금 전부 또는 일부의 지급을 다수계약이 체결되어 있는 회사 중 한 회사에 청구할 수 있고 청구를 받은 회사는 해당 보험금을 계약의 보험가입금액 한도 내에서 지급합니다.

3) 실손의료비를 보장하는 다수의 보험계약이 체결된 경우, 해당 보험약관에 따라 계산된 각 계약의 비례분담액을 보장책임액으로 지급합니다.

4) 각 계약의 보장책임액 합계액이 각 계약의 보장대상의료비 중 최고액에서 각 계약의 피보험자부담 공제금액 중 최소액을 차감한 금액을 초과한 다수보험은 아래의 산출 방식에 따라 각 계약의 비례분담액을 계산합니다.

각 계약별 비례분담액 =

$$(\text{각 계약의 보장대상의료비 중 최고액} - \text{각 계약의 피보험자부담 공제금액 중 최소액}) \times \frac{\text{각 계약별 보장책임액}}{\text{각 계약별 보장책임액을 합한 금액}}$$

5) 보험금을 지급하지 않는 사유 등에 해당하는 때에는 보험약관에 따라 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

3. 보험료 산출기초

가. 보험료 구성

보험계약자가 납입하는 보험료는 보험사고 발생시 보험금지급을 위한 위험보험료 및 보험회사의 사업경비를 위한 부가보험료로 구성됩니다.

나. 예정위험률

한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 수 있는 확률을 대수의 법칙에 의해 예측한 것을 예정위험률이라고 합니다. 일반적으로 예정위험률이 높으면 보험료가 높아지고 낮아지면 보험료가 낮아집니다.

다. 예정사업비율

보험회사가 보험계약의 체결, 유지 및 관리 등에 필요한 경비로 사용하기 위하여 보험료 중 일정비율을 사업비로 책정한 것을 말한다.

4. 보험료 예시

실손의료보험은 연령의 증가, 의료수가의 상승, 위험률 증가 등에 따라 보험료가 매년 변동되는 상품으로, 아래의 보험료 예시는 가입당시 남자 40세(5개 보장항목^{주)} 가입, 상해1급, 입·통원의료비 연간 합산 5,000만원, 통원의료비 회당 20만원 한도, 보험기간 1년)를 기준으로 작성된 것입니다.

(단위: 원)

구분	보험료
남 40세	160,230

주) 5개 보장항목 : 상해급여, 상해비급여, 질병급여, 질병비급여, 3대비급여

5. 해약환급금에 관한 사항

가. 해약환급금 산출기준

보험계약자가 보험기간중 보험계약을 해지할 경우에는 이 보험의 미경과보험료를 해약환급금으로 지급하여 드립니다.

나. 미경과보험료 산출기준

1) 보험계약자의 책임있는 사유로 인한 해지 :

기경과기간의 단기요율을 적용하여 계산된 보험료를 기납입보험료에서 뺀 잔액

2) 그 밖의 해지 :

미경과기간에 대하여 일할로 계산된 보험료

6. 자주 발생하는 민원(예시)

피보험자의 직업, 직무변경

민원 : 홍길동 피보험자는 일반 사무직으로 근무하던 중 보험을 가입하고 몇 년 후 직업을 변경하여 오토바이 배달원으로 직업을 변경하였으나 이를 보험회사에 알리지 않았고, 일반상해로 사고가 발생한 후 보험금을 청구하였으나 보험금이 약정한 보험금보다 적은 것에 대해 불만 제기

해설 : 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 피보험자가 직업 또는 직무를 변경(자가용운전자가 영업용운전자로 직업 또는 직무 변경 포함)하거나 이륜자동차(자동차관리법상 이륜차로 분류되는 삼륜 또는 사륜의 자동차를 포함) 또는 원동기장치 자전거(전동킥보드, 전동이륜평행차, 전동기의 동력만으로 움직일 수 있는 자전거 등 개인형 이동장치를 포함)를 계속적으로 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동과 출퇴근용도 등으로 주로 사용하는 경우에 한함)하게 된 경우(다만, 전동휠체어, 의료용 스쿠터 등 보행보조용 의자차는 제외합니다.)에는 즉시 회사에 알려야합니다. 그러지 않을 경우 보험사고가 발생한 경우에도 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

본 상품요약서는 상품의 중요내용만을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시
약관을 통해서 확인하시기 바랍니다.