

자세히 보기

● 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

□ 보험금 지급사유 및 지급금액

구분	지급사유	지급금액
상해 급여	상해로 인하여 의료기관에 입원 또는 통원하여 급여치료를 받거나 급여 처방조제를 받은 경우 (매년 계약해당일부터 1년 단위로 가입금액 한도 내에서 보상)	아래 ①+②의 의료비를 보험가입금액 한도 내에서 보상 ① 입원실료, 입원제비용, 입원수술비 : 국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료 급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금의 80%에 해당하는 금액 (단, 상해 및 질병급여 합산 본인부담금의 20%가 계약일 또는 매년 계약해당일부터 기산하여 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상) ② 외래제비용, 외래수술비, 처방조제비 : 통원 1회당(외래 및 처방조제 합산) : 국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금에서 공제금액 을 뺀 금액을 통원 보험가입금액 한도 내에서 보상 ※ 공제금액 : 「병원규모별 공제금액」과 보상대상의료비의 20% 중 큰 금액 * 병원규모별 공제금액 (세부구분은 약관 참조) - 병·의원 등 : 1만원 - 상급·종합병원 등 : 2만원

질병 급여	질병으로 의료기관에 입원 또는 통원하여 급여치료를 받거나 급여 처방조제를 받은 경우 (매년 계약해당일부터 1년 단위로 가입금액 한도 내에서 보상)	아래 ①+②의 의료비를 보험가입금액 한도 내에서 보상 ① 입원실료, 입원제비용, 입원수술비 : 국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료 급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금의 80%에 해당하는 금액 (단, 상해 및 질병급여 합산 본인부담금의 20%가 계약일 또는 매년 계약해당일부터 기산하여 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상) ② 외래제비용, 외래수술비, 처방조제비 : 통원 1회당(외래 및 처방조제 합산) : 국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금에서 공제금액 을 뺀 금액을 통원 보험가입금액 한도 내에서 보상 ※ 공제금액 : 「병원규모별 공제금액」과 보장대상의료비의 20% 중 큰 금액 * 병원규모별 공제금액 (세부구분은 약관 참조) - 병·의원 등 : 1만원 - 상급·종합병원 등 : 2만원
----------	--	--