

무배당 AIA 실손의료비보험 (갱신형)

아메리카 인터내셔널 어슈어런스 캄파니 한국지점

사 업 방 법 서

무배당 AIA 실손의료비보험 (갱신형)

1. 보험종목의 명칭

－ 무배당 AIA 실손의료비보험 (갱신형)

| 구분 | 표준형 | 선택형 |
|----|--------------------|-----|
| 1종 | 질병입원형 (최초계약, 갱신계약) | |
| 2종 | 질병통원형 (최초계약, 갱신계약) | |
| 3종 | 상해입원형 (최초계약, 갱신계약) | |
| 4종 | 상해통원형 (최초계약, 갱신계약) | |

(주) 보험기간 만료 후 [4. 계약의 갱신에 관한 사항]에 의하여 갱신된 경우에는 “갱신계약”이라 한다.

2. 보험기간, 보험료납입기간, 보험료변경주기, 보장내용변경주기, 피보험자(보험대상자) 가입나이, 재가입 종료나이

| 구 분 | 보험기간 | 납입기간 | 보험료 변경 주기 | 보장내용 변경 주기 | 가입나이 | 재가입 종료나이 |
|-------|--------------|------|--------------|---------------|---------|-------------|
| 최초가입시 | 1년 (최초계약) | 전기납 | 1년 | 15년 | 만15~60세 | 80세 |
| | 1년 (갱신계약) | | | | 16~74세 | |
| 재가입시 | 1년 (최초계약) | | | | 30~79세 | |
| | 1년 (갱신계약) | | | | 31~79세 | |

(주) 단, 재가입시 80세까지의 잔여기간이 15년 미만인 경우, 그 잔여기간을 보장 내용 변경주기로 함

(주) 보장내용 변경주기: 면부책, 보상한도 등 약관상 보장내용이 바뀌는 주기

3. 보험료 납입주기

월납, 2개월납, 3개월납, 6개월납, 연납

4. 계약의 갱신에 관한 사항

- (1) 이 계약은 계약자가 이 계약의 보험료 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 연체된 보험료 및 갱신 후 계약의 제 1 회 보험료를 납입한 경우에 최대 14 회에

한하여 갱신되어 계속 유지된다.

- (2) (1)항에도 불구하고 다음 중 한가지에 해당하는 경우에 이 계약은 갱신되지 아니한다.
- ① 계약자가 계약의 보험기간 만료일 15 일전까지 이 계약을 갱신하지 아니한
다는 뜻을 회사에 통지한 경우
 - ② 재가입후 갱신되는 계약의 보험기간 만료일이 피보험자(보험대상자)의 나
이가 80 세가 되는 계약해당일을 초과하는 경우
- (3) (1)항에 따라 계약이 갱신되는 경우 갱신 전 계약과 동일한 보험기간으로 갱신한
다.
- (4) (1)항에 따라 계약이 갱신되는 경우에 갱신계약의 보험료, 책임준비금 등은 갱신
일 현재 피보험자(보험대상자)의 나이에 의하여 계산하고, 갱신시의 보험요율을
적용한다.
- (5) 갱신일 이전에 이 계약이 관련 법규 및 금융감독원이 정한 시행세칙 등의 개
정에 따라 변경된 경우에는 이 계약에도 불구하고 갱신일을 기준으로 회사가
정한 소정의 보험상품으로 갱신한다. 또한 갱신계약에 대하여는 갱신일 현재의
보험료율[(상해입원형, 상해통원형)의 경우에는 피보험자(보험대상자)의 직업 또
는 직무 위험등급에 따라 산출된 보험료율을 말함]을 적용하며, 그 보험료율은
나이의 증가, 의료수가의 변동, 위험률의 변동 등의 사유로 인하여 변동될 수
있다.
- (6) 회사는 갱신되는 계약의 변경 내용 및 갱신되는 계약의 보험료 등을 계약의 보
험기간 만료일 30 일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹취)로 안내한다.

5. 계약의 재가입에 관한 사항

- (1) 회사는 실손의료보험 계약체결시 보험계약자에게 보험만기(1 년 자동갱신의 경
우, 최대 갱신만료일) 이후 재가입시 인수조건(재가입가능 최고연령 등)을 설명
하고, 보장범위 및 자기부담금 등이 재가입 시점의 관련 법령, 금융위원회의 명
령, 표준약관 등에 따라 변경될 수 있음을 안내하여야 한다.
- (2) 이 계약의 자동갱신종료 후 재가입하는 경우 계약자는 재가입 시점에서 회사가
판매하는 실손의료보험 상품의 보험종목에서 선택하여 가입할 수 있다. 다만,
회사는 재가입 시점의 인수기준에 따라 승낙 또는 승낙 거절을 할 수 있으며,
승낙거절시에도 계약자는 재가입 직전계약과 동일한 가입조건으로 보험 계약으로
재가입이 가능하다.
- (3) 계약체결시 회사는 계약자에게 매년 납입하는 보험료의 변동가능성 및 예상수준
을 고지하고 매년 계약해당일 도래전 변경보험료, 해지권 행사방법 등의 정보를
제공해야 한다.

6. 보험가입금액의 설정

보험가입금액은 「약관 제3조 (담보종목별 보장내용)」에서 정한 입원의료비의 하
나의 질병당 또는 하나의 상해당 지급한도 (5,000만원)로 한다.

7. 다수보험에 관한 사항

(1) 다수보험에 대한 가입 안내

회사는 관계 법규에 따라 피보험자(보험대상자)가 될 자가 다른 실손 의료보험 계약을 체결하고 있는지 여부를 확인하고, 그 결과 피보험자(보험대상자)가 될 자가 다른 실손 의료보험계약의 피보험자(보험대상자)로 되어 있는 경우에는 보상방식 등을 구체적으로 설명한다.

(2) 다수보험의 처리

- ① 다수보험의 경우 각 계약의 보상대상의료비 및 보상책임액에 따라 ③호에 의해 계산된 각 계약의 비례분담액을 보상책임액으로 지급한다.
- ② 비례분담하여 지급된 각 계약의 보상책임액 합계액은 각 계약의 보상대상의료비 중 최고액을 보상최고한도로 한다.
- ③ 각 계약의 보상책임액 합계액이 각 계약의 보상대상의료비 중 최고액을 초과한 다수보험은 각 계약의 보상책임액을 비례분담하여 지급하며, 다수보험 비례분담액 산출방식은 다음과 같다. 이 경우 입원의료비, 통원의료비(외래), 통원의료비(처방조제비)를 각각 구분하여 계산한다.

$$\text{각 계약별 비례분담액} = \text{각 계약의 보상대상의료비 중 최고액} \times \frac{\text{각 계약별 보상책임액}}{\text{각 계약별 보상책임액의 합계액}}$$

8. 보험료 산출시의 처리방안

보험료 산출시 보험가입금액 기준으로 원단위에서 반올림하여 처리한다.

9. 보험료의 할인에 관한 사항

회사는 제 2 회 이후의 보험료가 금융기관 자동이체로 납입되는 경우에는 영업보험료의 2.0%를 할인하여 계산한 보험료를 영수한다.

10. 보험계약청약서에 추가할 사항

이 상품을 가입하는 경우에는 다음의 사항에 대하여 보험계약청약서에 추가할 수 있다.

- (1) 현재 의료기관에 검사 또는 치료를 목적으로 하는 진료 예약(단순 종합검진은 제외) 여부
- (2) 현재 다른 보험회사(우체국보험, 각종 공제 등 포함)에 실손의료비를 보장하는

보험에의 가입여부

11. 기타

- (1) 국민건강보험 또는 의료급여 관련 법령 및 규정이 개정될 경우 이 상품은 개정된 국민건강보험 또는 의료급여 관련 법령 및 규정을 준용한다.
- (2) 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자(보험대상자) 가입나이, 보험료 납입주기, 가입한도 등의 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있다.