

해외 병원비는 건강보험도 실손보험도 내주지 않는다

해외여행 중 다치거나 아플 때 무엇을 받고 무엇을 못 받는지를 법령과 보험 약관으로 확인한다

국민건강보험법은 국외에 체류하는 동안 보험급여를 하지 않는다고 정한다. 진료비를 현금으로 돌려주는 요양비도 국내에 있는 여덟 가지 기관에서 받은 것만 대상이다. 국내 실손의료보험 약관은 외국 의료기관에서 생긴 치료비를 보상 대상에서 뺐다.

그래서 해외 진료비를 받을 곳은 여행자보험뿐이다. 그런데 여행자보험의 기본 계약은 사망과 후유장애이고, 병원비는 따로 골라야 붙는 선택 계약이다. 카드에 딸린 무료 보험 가운데는 상해 후유장애 3억원만 적혀 있고 치료비 칸이 비어 있는 상품도 있다. 보험금은 서류를 받은 날부터 3영업일 안에 주는 것이 원칙이다. 조사가 길어져 지급예정일을 따로 알릴 때에도 30영업일이 상한이다. 외국에서 생긴 사고를 조사하는 경우는 그 상한에서 빠져 있다.

연구소는 떠나기 전에 확인할 것이 두 칸뿐이라고 본다. 해외 상해의료비와 해외 질병의료비 칸에 금액이 적혀 있는지다. 두 칸이 비어 있으면 병원비는 나오지 않는다. 현지에서 받아야 할 것은 치료비 영수증 원본과 진단서다. 돌아온 뒤에는 다시 받기 어렵다.

발행일	자료 기준일	분량
2026년 9월 2일	2026년 9월 1일	PDF 22쪽

넥서스 금융경영연구소

NEXUS Finance and Management Institute

nexusfmi.com

이 보고서는 국민의 금융생활과 관련된 사안을 넥서스 금융경영연구소가 자체 기준에 따라 조사·분석한 자료다. 특정 금융회사나 금융상품의 매매를 권유하거나 그 가치를 판단하려는 목적이 아니며, 법률 자문이나 세무 자문이 아니다. 개별 계약의 보장 범위는 상품마다 다르고, 가입과 청구의 판단 책임은 이용자 본인에게 있다.

세 줄 요약

무엇을 물었나

해외여행 중 다치거나 아프면 병원비를 누가 내주는가. 무엇을 받고 무엇을 받지 못하는가.

무엇을 알아냈나

국민건강보험은 국외에 있는 동안 급여를 멈춘다. 국내 실손의료보험은 외국 의료기관 치료비를 보상하지 않는다. 남는 것은 여행자보험과 카드에 딸린 보험이다. 여행자보험의 해외 의료비는 한도 안에서 전액을 준다. 대신 분실과 예약취소, 여행 전부터 앓던 병은 보상하지 않는다. 보험금 지급의 30영업일 상한도 외국에서 생긴 사고를 조사할 때는 걸리지 않는다.

읽는 사람은 무엇을 하면 되나

항공권을 결제한 카드의 보험 안내 화면에서 상해 의료비와 질병 의료비 칸을 본다. 금액이 없으면 여행자보험에서 그 담보를 고른다. 현지에서는 치료비 영수증 원본과 진단서를 받는다. 청구권은 3년이다.

한눈에

국경을 넘으면 공적 보험과 실손의료보험이 함께 멈춘다. 그 자리를 여행자보험이 채우는데, 보장 항목은 스스로 골라야 붙는다.

이 보고서 읽는 법

- 금액과 조문은 **2026년 9월 1일 기준**이다. 보장 내용은 보험회사와 상품마다 다르다.
- 약관을 인용한 곳은 어느 회사의 어느 약관인지 각주에 적었다. 표준약관 조문 번호로 적지 않았다.
- 법 조문 번호는 본문에 적지 않고 각주로 내렸다.
- 2026년 상반기 가입 건수와 보험금은 언론 보도에 따른 값이다. 표지와 요약, 장 앞 숫자에는 넣지 않았다.

차례

2장	여행자보험은 무엇을 사는 것인가	5
3장	왜 보장이 이렇게 나뉘어 있나	8
4장	무엇을 못 받고 어떻게 받나	11
5장	아직 막히지 않은 곳	14
6장	무엇을 하면 되는가	16
부록 가	용어 풀이	18
부록 나	자료 출처와 각주	18

1장

해외에서 쓴 병원비를 내주는 제도가 없다

국경을 넘으면 어떤 보장이 멈추는가.

8가지 요양비를 받을 수 있는 기관 종류 2026년 9월 · 국민건강보험법 시행규칙	3개월 건강보험료를 면제하는 국외 체류 기간 2026년 9월 · 국민건강보험법 시행령	1,407억원 2023년 해외여행자보험 원수보험료 상위 6개 손해보험회사 · 보험연구원
---	--	---

국민건강보험은 국외에 있는 동안 멈춘다

국민건강보험법은 급여를 하지 않는 경우를 정해 두었다. 국외에 체류하는 경우가 그 가운데 하나다.¹

나가 있는 동안에는 보험급여를 하지 않는다. 그 기간에 외국 병원에서 쓴 돈은 공단이 돌려주지 않는다.¹

대신 3개월 이상 나가 있으면 그 기간 보험료를 면제한다.² 업무 때문에 나가 있다고 공단이 인정하면 1개월부터 면제한다.²

보험료를 면제하는 기간은 사유가 생긴 날이 속한 달의 다음 달부터 사유가 없어진 날이 속한 달까지다.²

여기서 짧게 다녀오는 사람의 자리가 갈린다. 3개월이 안 되면 보험료는 그대로 내면서 해외 진료비는 받지 못한다.

국민건강보험은 국외에 있는 동안 급여를 하지 않는다.
요양비를 받을 수 있는 기관 여덟 가지는 모두 국내에 있다.

요양비

병원이나 약국이 아닌 곳에서 치료나 처치를 받았을 때 낸 돈의 일부를 현금으로 돌려주는 국민건강보험의 급여다.

요양비도 국내 기관만 대상이다

국민건강보험에는 요양비가 있다. 병원이나 약국이 아닌 곳에서 쓴 돈을 현금으로 돌려주는 급여다.³

돌려받을 수 있는 기관의 종류는 보건복지부령이 여덟 가지로 정해 두었다.⁴

여덟 가지는 모두 국내에 있고, 그 가운데 여섯은 공단에 등록된 기관이다.⁴

국외 의료기관은 여덟 가지에 들어 있지 않다. 국외 진료를 요양비로 준다고 정한 규정은 확인하지 못했다.⁴

실손의료보험도 국외 치료비는 빼 두었다

국내 실손의료보험 약관은 외국에 있는 의료기관에서 생긴 치료비를 보상하지 않는다고 적어 두었다.⁵

연구소는 2026_02호와 26호에서 실손의료보험의 구조와 청구 절차를 다뤘다. 이 편에 필요한 것은 그 한 줄이다.

그 자리에 사적 시장이 생겼다

보험연구원 자료로는 2023년 해외여행자보험 계약이 188만 건, 원수보험료가 1,407억원이다.⁶

이 값은 상위 6개 손해보험회사의 통계다. 이 여섯 곳이 2019년 여행보험 시장 수입보험료의 90.2%를 차지했다.⁶

국내와 해외를 합친 여행자보험은 2019년 276만 건에 1,455억원이었다.⁶ 2023년에는 221만 건에 1,563억원이다.⁶

계약 수는 줄고 보험료 총액은 늘었다. 한 건에 붙는 값이 5만 2,700원에서 7만 700원이 됐다.⁷

이 보고서가 묻는 것

해외에서 다치거나 아프면 병원비를 누가 내주는가.

여행자보험은 무엇을 보장하고 무엇을 보장하지 않는가.

그리고 그 돈을 어떤 순서로 받는가.

이 장에서 확인할 것

1 3개월 이상 나가 있을 계획이면 급여 정지와 보험료 면제를 신청한다.

확인하는 곳 · 국민건강보험공단 관할 지사와 고객센터. 필요한 서류는 그곳에서 알려 준다

2 가입한 실손의료보험 약관에서 국외 치료비를 어떻게 적어 두었는지 본다.

확인하는 곳 · 보험회사 누리집의 약관과 상품설명서 화면

하지 않아도 되는 것 · 3개월이 안 되는 여행이면 급여 정지 신청 대상이 아니다.
신청 화면을 찾을 필요가 없다.

2장

여행자보험은 무엇을 사는 것인가

무엇이 붙어 있고, 사람들은 얼마를 내고 얼마를 받나.

1,000만원

해외발생 상해의료비 한도

7일 기준 비교 화면 · 손해보험협회

5,000만원

구조송환비용 한도

7일 기준 비교 화면 · 손해보험협회

20만원

휴대품 손해배상책임 한도

7일 기준 비교 화면 · 손해보험협회

기본 계약은 사망과 후유장해다

한 손해보험회사가 정리해 둔 해외여행보험의 구성을 보면 기본 계약은 상해 사망과 상해 후유장해다.⁸

해외 의료비, 국내 의료비, 질병 사망, 배상책임, 휴대품 손해는 선택 계약이다.⁸

병원비는 고르지 않으면 붙지 않는다.

같은 화면은 국내 실손의료보험이 있으면 국내 의료비 담보를 겹쳐 넣지 말라고 적어 두었다.⁸

선택 계약 목록에 있는 휴대품 손해는 담보 이름 안에 분실 제외라는 조건이 붙어 있다.⁸

기본 계약은 사망과 후유장해다.
병원비는 따로 골라야 붙는다.

담보

보험이 어떤 사고를 어디까지 보장하는지 정해 놓은 단위다. 담보마다 한도와 보상하지 않는 조건이 따로 붙는다.

비교 화면이 보여 주는 한도

손해보험협회가 운영하는 보험다모아에서 해외여행자보험을 같은 조건으로 견줄 수 있다.⁹

비교 조건은 여행 기간 7일, 상해등급 1급, 일시납이다.⁹

<표 1> 병원비 한도는 1,000만원, 물건값 한도는 20만원이다

해외여행자보험 비교 화면의 담보와 한도 (2026년 9월 1일 기준)

담보	한도(원)
상해사망 및 후유장해	100,000,000
구조송환비용	50,000,000
질병사망 및 후유장해	10,000,000
해외발생 상해의료비	10,000,000
해외발생 질병의료비	10,000,000
휴대품 손해배상책임	200,000
배상책임	5,000,000

주: 여행 기간 7일, 상해등급 1급, 일시납을 전제로 화면이 정해 둔 비교 기준이다. 화면의 주요 담보 여섯 가지에 더보기 목록의 구조송환비용을 더해 옮겼다. 보험회사별 실제 보험료는 생년월일을 넣어야 나오는 값이라 확인하지 못했다.⁹

자료: 손해보험협회 보험다모아, 「해외여행자보험 비교」 화면(2026년 9월 1일 확인)을 일부 수정.

병원비 한도는 1,000만원인데 휴대품 쪽 한도는 20만원이다.⁹

해외 의료비는 한도 안에서 전액이다

한 손해보험회사의 해외여행보험 약관은 해외 의료기관에서 치료를 받은 경우를 따로 정한다.¹⁰

보험가입금액을 한도로 실제 부담한 의료비 전액을 보상한다는 내용이다.¹⁰ 자기부담이 붙지 않는다.

국내에서 쓴 의료비는 다르다. 이미 든 실손의료보험이 있으면 나눠서 받는다.¹¹

금융감독원은 그래서 국내 의료비 담보를 겹쳐 넣는 실익이 낮다고 알렸다.¹¹

얼마를 내고 얼마를 받나

시사저널과 녹색경제신문 보도에 따르면 2026년 상반기 여행자보험 신계약은 174만 381건이다.¹²

원수보험료는 622억 9,937만원이다. 여행자보험을 파는 9개 손해보험회사의 합계이고 전체 손해보험회사가 아니다.¹²

이 가운데 해외 계약이 171만 3,840건, 613억 5,922만원이다.¹² 한 건에 3만 5,802원꼴이다.¹³

녹색경제신문과 헤럴드경제 보도에 따르면 같은 회사들이 같은 기간에 낸 보험금은 212억 6,330만원이다.¹⁴ 건수로는 8만 3,701건이다.¹⁴

보험금이 나간 한 건의 평균은 25만 4,039원이다.¹³

<표 2> 건수로 가장 많이 나간 담보는 병원비가 아니라 물건값이다

2026년 상반기 여행자보험 담보별 지급보험금 (9개 손해보험회사 합계)

담보	지급액(만원)	건수(건)	금액 비중(%)	건수 비중(%)
해외 실손의료비	812,379	17,959	38.2	21.5
휴대품 손해	590,217	34,773	27.8	41.5
항공기·수하물 지연	257,253	23,999	12.1	28.7
그 밖의 담보	466,481	6,970	21.9	8.3
계	2,126,330	83,701	100.0	100.0

주: 여행자보험을 파는 9개 손해보험회사의 2026년 1월부터 6월까지 합계다. 그 밖의 담보와 두 비중은 이 보고서가 계산했다.¹⁵

자료: 녹색경제신문(2026년 7월 14일)과 시사저널(2026년 7월 14일) 보도를 일부 수정.

휴대품 손해가 3만 4,773건으로 가장 많다. 해외 실손의료비 건수의 1.9배다.¹⁵

사람들이 실제로 받는 것은 병원비보다 물건값과 지연 보상 쪽이 많다.

받은 보험료 100원에 견주면 나간 보험금은 34원이다.¹⁵

이 값은 손해율이 아니다. 상반기에 받은 보험료와 상반기에 낸 보험금을 나눈 값이고, 지급준비금과 사업비는 들어 있지 않다.¹⁵

이 장에서 확인할 것

1 같은 조건으로 상품별 한도와 보험료를 건준다.

확인하는 곳 · 손해보험협회 보험다모아의 해외여행자보험 비교 화면

2 보험증권에서 해외 상해의료비와 해외 질병의료비 금액을 찾아 적는다.

확인하는 곳 · 보험회사가 보낸 보험증권과 약관의 담보 목록

하지 않아도 되는 것 · 국내 실손의료보험이 있으면 국내 의료비 담보는 넣지 않아도 된다. 넣어도 나눠서 받는다.

3장

왜 보장이 이렇게 나뉘어 있나

누구의 셈이 이 구성을 만들었고, 규칙은 무엇을 막았나.

300,000,000원

한 카드 무료 보험의 해외 상해
후유장해 보장액

2026년 9월 · 카드회사 안내 화면

5,000,000원

같은 카드회사 다른 카드의 상해·질병
치료실비

2026년 9월 · 카드회사 안내 화면

30영업일

조사가 필요할 때 지급예정일의 상한

2026년 9월 · 보험회사 약관

큰 숫자는 앞에, 병원비 칸은 뒤에

한 카드회사의 무료 여행자보험 안내 화면은 해외여행 중 상해 후유장해 3억원을 맨 위에 적어 둔다.¹⁶

같은 화면의 상해 의료비, 배상책임, 휴대품 손해, 여행 불편 보상, 구매물품 보상 칸은 비어 있다.¹⁶

해외여행 항목 여섯 칸 가운데 금액이 들어 있는 칸은 하나다.¹⁶ 질병 의료비 칸은 아예 없다.¹⁶

같은 카드회사의 다른 카드는 다르다. 상해·질병 치료실비 500만원, 배상책임 100만원, 휴대품 손해 100만원이 함께 적혀 있다.¹⁷

한 은행이 낸 카드 부가 보험 화면은 더 분명하다. 현지에서 생긴 상해와 질병의 치료비를 보장하지 않는다고 스스로 적어 두었다.¹⁸

후유장해 3억원은 화면 맨 위에 적혀 있고, 병원비 칸은 비어 있다.

카드에 딸린 보험은 카드회사가 보험료를 내고 회원을 피보험자로 넣는 단체보험이다. 회원이 따로 청약하지 않아도 조건을 채우면 붙는다.

세 화면을 나란히 놓으면 공통점이 하나 있다. 가장 큰 금액은 언제나 후유장해
칸에 있다.¹⁶¹⁷¹⁸

<표 3> 같은 카드회사 안에서도 치료비 칸이 갈린다

카드에 딸린 무료 여행자보험 세 화면의 보장 항목 (2026년 9월 1일 기준)

보장 항목	카드 가	카드 나	카드 다
상해 후유장해	3억원	12억원	1억~5억원
상해·질병 치료비	없음	500만원	없음
배상책임	없음	100만원	없음
휴대품 손해	없음	100만원	없음
항공 지연·수하물	없음	200만원	최대 300만원
붙는 조건	왕복 항공요금 전액 결제	항공요금 전액 결제	항공권 결제
보장 기간	출국일부터 90일	출국일부터 90일	90일

주: 카드 가와 카드 나 는 같은 카드회사의 서로 다른 카드이고, 카드 다 는 한 은행이 낸 카드다. 항목 이름은 화면마다 조금씩 달라 이 보고서가 같은 뜻끼리 묶었다. 카드 나 의 휴대품 손해에는 자기부담금 1만원이 붙는다.¹⁷

자료: 세 곳의 카드 부가 보험 안내 화면(2026년 9월 1일 확인)을 일부 수정.

한 건에 받는 보험료가 3만 5,802원이다.¹³ 지금의 무게중심도 의료가 아니라
물건값 쪽에 있다.¹⁵

공적 보험이 멈추는 자리에 사적 보험이 들어섰다

국민건강보험은 국외 체류 기간에 급여를 하지 않는다.¹ 요양비의 대상 기관
여덟 가지도 모두 국내에 있다.⁴

국내 실손의료보험 약관은 외국 의료기관 치료비를 보상 대상에서 뺐다.⁵

그래서 실손의료보험이 있어도 여행자보험을 따로 사야 한다.

그런데 여행자보험의 국내 의료비는 실손의료보험과 나눠서 받는다.¹¹

해외 진료비는 실손이 보상하지 않고, 국내 진료비는 여행자보험이 겹쳐 주지
않는다. 두 계약에 각각 돈을 내도 한 번만 받는다.

지금 기한의 상한에 예외가 있다

보험회사 약관은 서류를 받은 날부터 3영업일 안에 보험금을 주도록 정한다.¹⁹

조사에 걸리는 기간이 그 기한을 넘을 것이 분명하면 회사가 지급예정일을 즉시 알린다.¹⁹

그 예정일은 서류를 받은 날부터 30영업일 안에서 정한다.¹⁹

그런데 이 상한에는 예외 여섯 가지가 있다. 소송, 분쟁조정 신청, 수사기관의 조사가 그 가운데 셋이다.¹⁹

외국에서 생긴 보험사고를 조사하는 경우도 그 예외에 들어 있다.¹⁹

해외에서 아파서 낸 청구는 그 상한 바깥에 놓인다.

담보 이름에 예외를 넣어 두었는데도 같은 민원이 이어졌다

금융감독원은 2024년 7월 해외여행보험 민원 사례를 알렸다.¹¹

휴대품은 도난과 파손만 보상하고 분실은 보상하지 않는다는 내용이 거기 있다.¹¹

항공기 지연은 4시간 이상일 때 생긴 추가 비용만 보상한 사례도 있다.¹¹
예약취소로 생긴 손해를 보상하지 않은 사례도 함께 실렸다.¹¹

2025년 4월 29일에는 여행자보험 분쟁 사례를 알렸다.²⁰

국내 의료비 중복, 구급차 이용료, 항공기 지연으로 생긴 간접손해, 휴대품 분실이 다시 나왔다.²⁰

아홉 달 사이에 같은 기관이 같은 유형을 두 번 알렸다. 두 발표의 내용은 언론 보도에 따른다.¹¹²⁰

그동안 시장은 커졌다. 2026년 상반기 신계약은 174만 381건이다. 한 해 전 같은 기간의 168만 6,036건보다 3.2% 많다.¹²

지금 어떤 규칙이 적용되나

카드에 딸린 보험은 카드회사가 정한 부가서비스다.

대법원은 2019년 카드 부가서비스를 다툰 사건에서 당시 감독규정 한 조항을 판단했다.²¹

부가서비스를 1년 이상 줄이지 않는 조건이 그 하나였다.²¹ 바꿀 때 6개월 전에 두 가지 이상의 방법으로 알리면 금지 행위로 보지 않는다는 내용이다.²¹

대법원은 이 조항이 무엇이 부당한 변경인지 기준을 주지 않은 채 절차만 정했다고 봤다.²¹

법령이 맡긴 범위를 벗어났고 대외적 구속력이 없다는 판단이다.²¹

규칙이 절차만 지키면 되는 자리를 만들었고, 법원이 그것을 인정하지 않았다.

이 조항의 지금 문구는 확인하지 못했다. 이 보고서는 판결 당시의 조항만 적는다.²¹

이 장에서 확인할 것

1 항공권을 결제한 카드의 보험 화면에서 치료비 칸에 금액이 있는지 본다.

확인하는 곳 · 카드회사 누리집의 무료 여행자보험 또는 부가서비스 안내 화면

2 약관에서 보험금 지급절차 부분을 찾아 지급예정일 조항을 읽는다.

확인하는 곳 · 보험회사가 준 약관의 보험금 지급절차 조문

하지 않아도 되는 것 · 카드 보험에 치료실비가 들어 있고 한도가 넉넉하면 같은 담보를 또 사지 않는다.

4장

무엇을 못 받고 어떻게 받나

보상하지 않는 경우는 무엇이고, 받으려면 무엇을 챙기나.

3영업일

서류를 받은 뒤 보험금을 주는 기한
2026년 9월 · 보험회사 약관

180일

보험기간이 끝난 뒤 치료를 보상하는
기간
2026년 9월 · 보험회사 약관

3년

보험금을 청구할 수 있는 기간
2026년 9월 · 상법

약관이 보상하지 않는다고 정해 둔 것

한 손해보험회사 약관은 고의로 자신을 해친 경우를 보상하지 않는다.²²

보험수익자나 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우도 같다.²²

임신과 출산, 산후기의 치료도 보상 대상이 아니다.²²

전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동으로 생긴 사고도 뺀다.²²

분실은 보상하지 않는다. 도난과
파손만 보상한다. 담보 이름
안에 그 조건이 들어 있다.

직무나 동호회 활동으로 하는 전문등반, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 패러글라이딩도 뺀다.²²

자동차나 오토바이 경기, 시범, 행사, 시운전도 마찬가지다.²²

의료비 자체를 보상하지 않는 것도 있다. 건강검진, 예방접종, 영양제 투여, 외모를 고치는 수술이다.²²

질병 쪽은 한국표준질병사인분류로 정한다. 정신 및 행동장애, 임신·출산·산후기, 비만, 요실금 등이 들어 있다.²³

음주나 무면허 운전을 보상하지 않는다고 정한 조문은 확인하지 못했다.²⁴

면책

보험회사가 보험금을 주지 않기로 약관에 미리 정해 둔 경우다. 사고가 나도 그 경우에 해당하면 보험금이 나오지 않는다.

여행 전부터 앓던 병

해외 질병의료비는 보험증권에 적힌 해외여행 기간에 생긴 질병을 보장한다.¹⁰

떠나기 전에 이미 생긴 병은 그 문장에 들어가지 않는다.

계약할 때 청약서가 묻는 것에는 아는 사실을 그대로 알려야 한다.²⁵

사실대로 알리지 않으면 보험금을 받지 못할 수 있다.²⁵

여행지와 여행 목적, 건강 상태, 다른 보험에 든 사실이 청약서가 묻는 항목이다.²⁵

언제부터 언제까지가 여행인가

한 보험회사 약관은 보상하는 사고가 언제 일어난 것이라야 하는지를 적어 두었다.²⁶

보험증권에 적힌 여행을 목적으로 주거지를 떠난 때부터 여행을 마치고 주거지에 돌아올 때까지다.²⁶

공항에서 시작하는 것이 아니라 집을 나선 때부터다. 집으로 오는 길도 그 안에 있다.

보험기간이 끝난 뒤에도 치료가 이어지면 종료일부터 180일까지 보상하는 조항을 둔 약관도 있다.²³

현지에서 먼저 내고 돌아와서 청구한다

해외 진료비는 본인이 현지에서 먼저 낸다. 그다음 돌아와서 보험회사에 청구한다.

약관이 정한 서류는 청구서, 사고를 증명하는 서류, 본인 확인 서류다.²⁷

사고를 증명하는 서류는 진료비 계산서, 진단서, 입원치료확인서, 처방전 같은 것이다.²⁷

이 서류는 국외 의료기관이 발급한 것도 인정한다.²⁷

한 손해보험회사의 안내 화면은 담보마다 필요한 서류를 따로 적어 두었다.²⁸

<표 4> 담보마다 챙겨야 할 서류가 다르다

해외여행보험 보험금 청구에 필요한 서류 (2026년 9월 1일 기준)

담보	내야 할 서류
모든 담보 공통	보험금 청구서, 여권 사본, 여행일정표, 청구인 본인 확인 서류
해외 실손의료비	치료비 영수증 원본, 진단서
휴대품 도난	도난신고사실확인원(해외는 Police Report)
항공편·수화물 지연	항공사의 결항·지연 확인서(지연시간 기재)

주: 공통 서류는 담보와 상관없이 함께 낸다. 담보별 칸에는 화면에 적힌 서류 가운데 현지에서 받아야 하는 것만 골랐다.²⁸

자료: 한 손해보험회사의 보험금 청구 구비서류 안내 화면(2026년 9월 1일 확인)을 일부 수정.

치료비 영수증은 원본이어야 한다. 물건을 도난당했으면 현지 경찰의 신고서가 있어야 한다. 현지를 떠난 뒤에는 다시 받기 어렵다.

언제까지 청구하나

보험금을 청구할 권리는 3년이 지나면 사라진다. 상법이 그렇게 정한다.²⁹ 보험회사 약관도 같은 기간을 적는다.²⁹ 카드에 딸린 보험도 사유가 생긴 날부터 3년이다.¹⁶ 국민건강보험의 급여를 받을 권리도 3년이다.²⁹ 셋 다 3년이다. 이 하나만 기억하면 된다.

이 장에서 확인할 것

- 1 병원을 나오기 전에 진단서와 치료비 영수증 원본을 받는다.
확인하는 곳 · 현지 병원의 수납 창구와 진료를 한 의사
- 2 물건을 도난당하면 현지 경찰서에서 도난신고사실확인서를 받는다.
확인하는 곳 · 사고가 난 곳을 맡은 현지 경찰서

3 돌아온 뒤 청구서와 사고 증명 서류를 낸다.

확인하는 곳 · 보험회사 누리집의 보험금 청구 화면과 고객센터

하지 않아도 되는 것 · 물건을 잃어버리기만 했다면 서류를 갖추어도 보험금이 나오지 않는다. 분실은 보상 대상이 아니다.

5장

아직 막히지 않은 곳

규칙이 아직 닿지 않은 자리는 어디인가.

90일

카드에 딸린 보험이 보장하는 기간
출국일부터 · 카드회사 안내 화면

1년

장기체류보험 가입 기간 상한
2026년 9월 · 손해보험회사 안내 화면

69세

장기체류보험 가입 나이 상한
2026년 9월 · 손해보험회사 안내 화면

카드에 딸린 보험은 조건이 여럿 붙어 있다

붙는 조건은 항공요금을 그 카드로 전액 결제하는 것이다.¹⁶¹⁷¹⁸

마일리지로 산 항공권은 보장하지 않는다.¹⁶ 패키지 상품은 비용의 절반 이상을 그 카드로 결제해야 하는 곳도 있다.¹⁸

항공권을 다른 카드로 결제하면 보장이 사라진다.

같은 카드회사 안에서도 카드마다 보장 항목이 다르다.¹⁶¹⁷

어느 카드가 어디에 해당하는지는 카드마다 다른 화면을 열어야 알 수 있다.

카드에 딸린 보험은 출국일부터 90일까지다. 그 뒤는 다른 상품으로 넘어간다.

카드 보험은 자동으로 붙는다.
그래서 본인이 무엇에 들어 있는지 모른 채 떠나는 경우가 생긴다. 청구 기한은 3년이므로 돌아온 뒤에 확인해도 늦지 않다.

90일이 지나면 다른 상품으로 넘어간다

카드에 딸린 보험이 보장하는 기간은 출국일부터 90일이다.¹⁶¹⁷¹⁸

여행자보험도 대체로 짧은 기간을 전제로 만든다.

그 위에 있는 것이 장기체류보험이다.

한 손해보험회사의 해외유학·장기체류보험은 3개월부터 1년까지 가입할 수 있다.³⁰

가입 나이는 만 69세까지다. 만 19세가 안 되면 부모가 계약한다.³⁰

1년을 넘겨 머무르면 다시 들어야 한다. 만 70세부터는 이 상품에 들 수 없다.³⁰

오래 나가 있으면 국내 실손 보험료를 돌려받을 수 있다

한 손해보험회사의 실손의료비보험 약관 요약서에 중지와 환급 제도가 적혀 있다.⁵

3개월 이상 해외에 머무를 사실이 서류로 확인되면 보험료 납입과 보장을 일정 기간 멈춰 준다.⁵

연속해서 3개월 이상 머문 사실이 확인되면 그 기간 보험료를 나중에 돌려주기도 한다.⁵

신한금융그룹 자료에 따르면 2016년 1월 1일 이후 연속 90일 이상 체류가 요건이다.³¹

중간에 들어왔다 다시 나가면 이어서 계산하지 않는다.³¹ 필요한 서류는 출입국사실증명서와 통장 사본이다.³¹

보험료를 돌려 달라고 할 권리도 3년이다.²⁹

해외에서 아팠던 사람의 수를 세는 통계가 없다

외교부가 국회에 낸 자료로는 2023년 해외에서 사건·사고를 겪은 국민이 1만 5,769명이다.³² 그 가운데 분실이 5,618명, 절도가 2,716명이다.³² 피해 유형은 살인부터 교통사고까지 열네 가지로 나뉘어 있다.³² 아팠다는 칸은 없다. 해외에서 진료를 받은 국민의 수를 세는 공식 통계는 확인하지 못했다.³³

비용은 원칙적으로 본인이 낸다

재외국민보호를 위한 영사조력법은 비용 부담의 주체를 정해 두었다.³⁴ 영사조력을 받는 과정에서 자신의 생명과 신체, 재산을 지키는 데 드는 비용은 재외국민이 낸다.³⁴ 돈이 없어 비용을 내기 어려운 때 등 두 가지에서만 국가가 대신 부담할 수 있다.³⁴ 재외공관장은 분실이나 도난으로 급해진 국민이 연고자에게서 돈을 받도록 송금을 지원할 수 있다.³⁴

이 장에서 확인할 것

1 3개월 이상 머물 계획이면 국내 실손의료보험의 납입 중지를 신청한다.

확인하는 곳 · 가입한 보험회사의 고객센터와 누리집의 계약 변경 화면

2 이미 3개월 이상 머물렀으면 그 기간 보험료 환급을 신청한다.

확인하는 곳 · 같은 창구. 출입국사실증명서는 정부24에서 받는다

하지 않아도 되는 것 · 이미 해지한 계약은 돌려받을 수 없다. 계약이 살아 있는 경우에만 신청한다.

6장

무엇을 하면 되는가

국민과 금융회사와 감독기관이 각각 할 일이 다르다.

20,000,000원 소액분쟁 특례가 걸리는 금액 상한 2026년 9월 · 금융소비자보호법 시행령	60일 조정위원회가 조정안을 만드는 기간 2026년 9월 · 금융소비자보호법	20일 조정안을 받아들일지 정하는 기간 2026년 9월 · 금융소비자보호법
---	---	--

국민이 오늘 할 수 있는 것

먼저 항공권을 결제한 카드의 보험 안내 화면을 연다. 볼 것은 상해 의료비와 질병 의료비 칸에 금액이 있는지다. 후유장해 금액만 있으면 병원비는 나오지 않는다.¹⁶ 금액이 없으면 손해보험협회 보험다모아에서 같은 조건으로 상품을 견주고 해외 의료비 담보를 고른다.⁹ 국내 실손의료보험이 있으면 국내 의료비 담보는 넣지 않는다. 국내 의료비는 실손의료보험과 나눠서 받는다.¹¹ 3개월 이상 나가 있을 계획이면 국민건강보험공단 관할 지사에 급여 정지를 신청한다.² 국내 실손의료보험의 납입 중지도 함께 신청한다.⁵ 현지에서는 치료비 영수증 원본과 진단서를 받는다. 도난을 당하면 현지 경찰서의 도난신고사실확인서를 받는다.²⁸ 돌아온 뒤에는 청구서와 사고 증명 서류를 낸다. 조사가 필요하다는 통지를 받으면 지급예정일을 확인한다. 회사가 추정 보험금의 절반까지 먼저 주는 제도도 약관에 있다.¹⁹ 청구권은 3년이므로 돌아와서 서류를 갖춰도 늦지 않다.²⁹

여행자보험 다름은 거의 모두
2천만원 아래다. 소액분쟁
특례가 그대로 걸린다.

보험회사와 카드회사가 할 일

카드에 딸린 보험의 보장 항목을 한 화면에서 건줄 수 있게 해야 한다. 지금은 카드마다 다른 화면을 열어야 치료비 칸이 비었는지 알 수 있다.^{16,17} 자동으로 붙는 보험이므로 회원은 자기가 무엇에 들어 있는지 모른 채 떠나는 경우가 있다. 항공권 결제 카드가 정해지는 시점에 보장 항목을 함께 알리는 편이 낫다. 여행자보험 쪽은 담보 이름과 안내 문구를 맞춰야 한다. 건수로 가장

많이 나가는 담보는 휴대폰 손해다.¹⁵ 그 담보의 이름 안에는 분실 제외가 들어 있다.⁸ 같은 조건을 금융감독원이 2024년과 2025년에 두 번 알렸다.¹¹²⁰ 알림이 두 번 나온 항목이라면 안내 화면의 첫 줄에 두는 편이 낫다. 지금 지연도 마찬가지다. 외국에서 생긴 사고를 조사할 때는 30영업일 상한이 걸리지 않는다.¹⁹ 그러면 회사가 지급예정일을 접수 단계에서 알려야 한다.

감독기관과 국회가 정할 일

세 가지가 아직 정해지지 않았다. 첫째는 카드에 딸린 보험의 안내 방식이다. 같은 카드회사 안에서도 치료비 칸이 갈린다. 보장 항목을 나란히 견주는 화면은 없다.¹⁶¹⁷ 둘째는 지급 기한이다. 외국에서 생긴 사고를 조사하는 경우가 30영업일 상한에서 빠져 있는데, 그 자리에 다른 상한이 없다.¹⁹ 셋째는 통계다. 외교부가 집계하는 해외 사건·사고 유형에는 질병 항목이 없다.³² 해외에서 진료를 받은 국민의 수를 세는 통계도 확인하지 못했다.³³ 세는 자료가 없으면 제도를 고칠 근거도 쌓이지 않는다. 연구소는 어느 방향이 옳다고 단정하지 않는다. 다만 다툼이 생겼을 때 갈 곳은 이미 정해져 있다. 분쟁조정을 신청하고 30일 안에 합의가 안 되면 조정위원회로 넘어간다. 조정위원회는 60일 안에 조정안을 만든다. 당사자는 20일 안에 받아들일지 정한다.³⁵ 2천만원 이하 사건이면 조정안이 나오기 전에 금융회사가 소를 낼 수 없다.³⁵

이 장에서 확인할 것

1 오늘 카드 보험 화면에서 치료비 칸 두 개를 확인한다.

확인하는 곳 · 카드회사 누리집의 무료 여행자보험 또는 부가서비스 화면

2 떠나기 전에 담보별 청구 서류 목록을 적어 둔다.

확인하는 곳 · 가입한 보험회사 누리집의 필요서류 안내 화면

3 보험금을 거절당하면 금융감독원에 분쟁조정을 신청한다.

확인하는 곳 · 금융감독원 금융민원센터. 청구 서류 사본을 함께 낸다

하지 않아도 되는 것 · 카드 보험에 치료실비가 있고 한도가 넉넉하면 같은 담보를 또 사지 않는다.

APPENDIX A

부록 가 · 용어 풀이

담보

보험이 어떤 사고를 어디까지 보장하는지 정해 놓은 단위다. 담보마다 한도와 조건이 따로 붙는다.

면책

보험회사가 보험금을 주지 않기로 약관에 미리 정해 둔 경우다.

요양비

병원이나 약국이 아닌 곳에서 치료를 받았을 때 낸 돈의 일부를 현금으로 돌려주는 금액이다.

원수보험료

보험회사가 계약자에게서 직접 받은 보험료다. 다른 회사에 넘긴 몫을 빼기 전의 금액이다.

비례보상

같은 위험을 보장하는 계약이 둘 이상일 때 실제 손해를 나눠서 지급하는 방식이다.

APPENDIX B

부록 나 · 자료 출처와 각주

자료 출처

아래 자료는 2026년 9월 1일에 확인했다.

1. **[1차]** 「국민건강보험법」 제49조·제54조·제74조·제91조, 국가법령정보센터 law.go.kr (<https://www.law.go.kr/lsLinkProc.do?lsClsCd=L&mode=11&lsNm=국민건강보험법&joNo=005400>) · 확인 2026.09.02
2. **[1차]** 「국민건강보험법 시행령」 제44조의2, 「국민건강보험법 시행규칙」 제23조, 국가법령정보센터 국민건강보험법 시행령 (<https://www.law.go.kr/법령/국민건강보험법시행령>) · 국민건강보험법 시행규칙 (<https://www.law.go.kr/법령/국민건강보험법시행규칙>) · 확인 2026.09.02
3. **[1차]** 「상법」 제662조, 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제36조·제39조·제42조와 같은 법 시행령 제36조, 국가법령정보센터 상법 (<https://www.law.go.kr/법령/상법>) · 금융소비자 보호에 관한 법률 (<https://www.law.go.kr/법령/금융소비자보호에관한법률>) · 확인 2026.09.02
4. **[1차]** 「재외국민보호를 위한 영사조력법」 제19조, 국가법령정보센터 재외국민보호를 위한 영사조력법 (<https://www.law.go.kr/법령/재외국민보호를위한영사조력법>) · 확인 2026.09.02
5. **[1차]** 대법원 2019년 5월 30일 선고 2016다276177 판결, 국가법령정보센터 판례 화면 law.go.kr (<https://www.law.go.kr/LSW/precInfoP.do?mode=0&precSeq=207526>) · 확인 2026.09.02
6. **[1차]** 법제처 생활정보, 「여행자보험 가입」, easylaw.go.kr (<https://www.easylaw.go.kr/CSP/CnpClsMain.laf?csmSeq=894&ccfNo=2&cciNo=2&cnpClsNo=2>) · 확인 2026.09.02

7. **[1차]** 손해보험협회 보험다모아, 해외여행자보험 비교 화면. [e-insmarket.or.kr](https://www.e-insmarket.or.kr/tripIns/tripInsList.knia?prdtSmlClsCd=H001)
(<https://www.e-insmarket.or.kr/tripIns/tripInsList.knia?prdtSmlClsCd=H001>)
· 확인 2026.09.02
8. **[2차]** 보험연구원, 「코로나19 이후 여행시장과 여행자보험 수요 변화」, KIRI 리포트 이슈 분석 8(2024년 5월 20일). [kiri.or.kr](https://www.kiri.or.kr/report/downloadFile.do?docId=518389) (<https://www.kiri.or.kr/report/downloadFile.do?docId=518389>) · 확인 2026.09.02
9. **[1차]** DB손해보험 해외여행보험 약관 제3조·제4조·제7조·제8조·제13조·제35조.
[directdb.co.kr](https://m.directdb.co.kr/doc/pdf/terms/overseas_travel_insurance_2018.pdf)
(https://m.directdb.co.kr/doc/pdf/terms/overseas_travel_insurance_2018.pdf)
· 확인 2026.09.02
10. **[1차]** 에이스아메리칸화재해상보험(처브), 보험금 청구 구비서류 안내 화면. [chubb.com](https://www.chubb.com/kr-kr/claims-service/claims-documents-forms.html)
(<https://www.chubb.com/kr-kr/claims-service/claims-documents-forms.html>)
· 확인 2026.09.02
11. **[1차]** 삼성화재 다이렉트 실손의료비보험 약관 요약서. [direct.samsungfire.com](https://direct.samsungfire.com/docs/realloss.pdf)
(<https://direct.samsungfire.com/docs/realloss.pdf>) · 확인 2026.09.02
12. **[1차]** KB손해보험, 「해외여행을 앞두고 여행자보험 가입 시 반드시 알아야 할 꿀팁!」
(2025년 7월 30일). insight.kbinsure.co.kr (<https://insight.kbinsure.co.kr/해외여행을-앞두고-여행자보험-가입-시-반드시-알아야/>) · 확인 2026.09.02
13. **[1차]** 하나손해보험 해외유학·장기체류보험 안내 화면. [hanainsure.co.kr](https://www.hanainsure.co.kr/w/product/travelLeisure/studyAbroadIntro)
(<https://www.hanainsure.co.kr/w/product/travelLeisure/studyAbroadIntro>)
· 확인 2026.09.02
14. **[1차]** BC카드 e-플래티늄카드 [bccard.com](https://www.bccard.com/app/card/ContentsLinkActn.do?pgm_id=ind0739)
(https://www.bccard.com/app/card/ContentsLinkActn.do?pgm_id=ind0739)과
Business Sky 카드 [bccard.com](https://www.bccard.com/app/card/ContentsLinkActn.do?pgm_id=ind0747)
(https://www.bccard.com/app/card/ContentsLinkActn.do?pgm_id=ind0747)의
무료보험 서비스 안내 화면 · 확인 2026.09.02
15. **[1차]** 씨티은행 카드 부가 여행자보험 안내 화면. [citibank.co.kr](https://www.citibank.co.kr/CrdCdptPrem9805.act)
(<https://www.citibank.co.kr/CrdCdptPrem9805.act>) · 확인 2026.09.02
16. **[1차]** 국회 외교통일위원회 윤후덕 의원실 보도자료(2024.10.7), 「2023년도 재외국민
사건사고 피해 현황」. 원자료는 외교부. [nanet.go.kr](https://www.nanet.go.kr/attachfiles/bodo/library/1728351777182.pdf)
(<https://www.nanet.go.kr/attachfiles/bodo/library/1728351777182.pdf>)
· 확인 2026.09.02
17. **[1차]** 신한금융그룹(2026.6.16), 「해외장기체류 실손보험료 환급제도」.
[shinhangroup.com](https://www.shinhangroup.com)
(<https://www.shinhangroup.com/kr/archive/insight/extend/detail/32973>)
· 확인 2026.09.02

각주

1. 「국민건강보험법」 제54조 제2호. 급여를 하지 않는 경우로 정한 각 호 가운데 하나가 국외 체류다.
2. 같은 법 제74조 제1항·제3항과 시행령 제44조의2. 3개월이 기준이고 업무 때문이라고 공단이 인정하면 1개월이다. 직장가입자는 국내에 거주하는 피부양자가 없을 때만 면제한다.
3. 같은 법 제49조 제1항. 요양기관과 비슷한 기능을 하는 기관에서 요양을 받은 경우 등이 대상이다.
4. 같은 법 시행규칙 제23조 제2항. 여덟 가지를 직접 썼다. 국외 진료를 요양비 대상으로 정한 규정은 이 보고서가 본 범위에서 없었다. 본 범위는 법 제49조 제1항과 시행규칙 제23조 제1항·제2항이다.
5. 삼성화재 다이렉트 실손의료비보험 약관 요약서 8쪽·9쪽. 외국 의료기관 치료비 미보상, 중복 가입 때 실제 손해를 넘지 않는 지급, 3개월 이상 체류 시 납입 중지와 사후 환급이 있다.

6. 보험연구원, 「코로나19 이후 여행시장과 여행자보험 수요 변화」(2024년 5월 20일). 상위 6개 손해보험회사 통계이며, 이 여섯 곳이 2019년 여행보험 시장 수입보험료의 90.2%를 차지한다.
7. 이 보고서가 계산했다. $145,500,000,000 \div 2,760,000 = 5만\ 2,717원$, $156,300,000,000 \div 2,210,000 = 7만\ 724원$ 이다. 국내와 해외를 합친 값이고, 원문의 계약 건수가 만 단위라 어림값이다.
8. KB손해보험이 누리집에 올린 여행자보험 안내 글(2025년 7월 30일). 기본계약은 상해 사망과 상해후유장해이고, 선택계약 목록에 휴대품손해(분실제외)가 들어 있다. 국내 실손의료보험이 있으면 국내의료비 중복 가입을 권하지 않는다고 적혀 있다.
9. 손해보험협회 보험다모아 해외여행자보험 비교 화면. 여행 기간 7일, 상해등급 1급, 일시납이 비교 조건이다. 보험회사별 보험료는 생년월일을 넣어야 나오는 값이라 확인하지 못했다.
10. DB손해보험 해외여행보험 약관 제3조 (보장종목별 보상내용). 해외 의료기관 치료비는 보험가입금액을 한도로 실제 부담한 전액이고, 질병 담보는 해외여행 중에 생긴 질병이 대상이다.
11. 금융감독원 「주요 민원사례로 알아보는 소비자 유의사항 · 해외여행보험」(2024년 7월). 휴대품 분실 미보상, 항공기 4시간 이상 지연, 예약취소 간접손해 미보상, 국내 의료비 비례보상을 한겨레·아시아경제·보험신보가 같은 내용으로 보도했다.
12. 시사저널과 녹색경제신문 2026년 7월 14일 보도. 메리츠·한화·롯데·흥국·삼성·현대·KB·약사·카카오페이 9개사의 2026년 1월부터 6월까지 값이다. 기사에 발표 기관 이름은 적혀 있지 않다.
13. 이 보고서가 계산했다. $61,359,220,000 \div 1,713,840 = 3만\ 5,802원$, $21,263,300,000 \div 83,701 = 25만\ 4,039원$ 이다. 신계약 건수와 지급 건수는 모수가 달라 두 값을 서로 나누지 않았다.
14. 녹색경제신문과 헤럴드경제 2026년 7월 14일 보도. 담보별 값 셋은 시사저널과 중앙이뉴스 보도에도 같은 숫자로 나온다.
15. 이 보고서가 계산했다. 그 밖의 담보는 전체에서 세 담보를 뺀 값이다. $34,773 \div 17,959 = 1.94배$. $21,263,300,000 \div 62,299,370,000 = 34.1\%$ 이며 손해율이 아니다.
16. BC카드 e-플래티늄카드 무료여행자보험 안내 화면. 상해 후유장해 3억원 외의 다섯 칸에는 금액이 없고, 청구 기한은 사유가 생긴 날부터 3년이다.
17. BC카드 Business Sky 카드 무료보험 서비스 안내 화면. 계약보험사는 DB손해보험이고, 휴대품 손해에는 자기부담금 1만원이 붙는다. 두 카드의 보장 내용은 서로 다른 화면에 있다.
18. 씨티은행 카드 부가 여행자보험 안내 화면. 현지에서 생긴 상해·질병 치료비와 수화물 파손·도난·분실을 보장하지 않는다.
19. DB손해보험 해외여행보험 약관 제8조 제1항·제2항. 지급예정일의 예외 여섯 가지 가운데 넷째가 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사다. 회사가 추정한 보험금의 50% 이내를 가지급보험금으로 주는 제도를 함께 알리도록 정한다.
20. 금융감독원 2025년 4월 29일 발표 「주요 분쟁사례로 알아보는 소비자 유의사항 · 여행자보험 보상 관련」(분쟁조정1국 분쟁조정기획팀). 아시아타임즈·뉴스웍스·보험신보가 같은 내용으로 보도했다.
21. 대법원 2019년 5월 30일 선고 2016다276177 판결(마일리지청구의소)과 그 판결이 인용한 당시 여신전문금융업감독규정 제25조 제1항 제2호. 이 조항의 현행 문구는 국가법령정보센터 행정규칙 화면에서 확인하지 못했다.
22. DB손해보험 해외여행보험 약관 제4조 (보상하지 않는 사항). 위험한 활동은 직무나 동호회 활동으로 하는 경우로 한정한다. 건강검진·예방접종·영양제 투여·외모개선 목적 치료도 이 조에 들어 있다.
23. 같은 약관의 질병의료비 면책 항목. 한국표준질병사인분류를 기준으로 정하며 비만(E66)과 요실금도 들어 있다. 보험기간이 끝난 뒤 종료일부터 180일까지 보상하는 조항도 같은 약관에 있다.
24. 음주나 무면허 운전을 면책으로 정한 조문은 이 보고서가 본 범위에서 없었다. 본 범위는 DB손해보험 해외여행보험 약관 전문이다.
25. DB손해보험 해외여행보험 약관 제13조(계약 전 알릴 의무)와 법제처 생활정보 「여행자보험 가입」 화면. 청약서는 여행지와 여행 목적, 건강 상태, 다른 보험 가입 여부를 묻는다.
26. 같은 약관 제3조. 보험증권에 적힌 여행을 목적으로 주거지를 출발해 여행을 마치고 주거지에 도착할 때까지의 여행 도중에 생긴 사고가 대상이다. 제24조 제5항은 주거지를 떠나기 전과 돌아온 뒤의 사고를 뺀다.
27. 같은 약관 제7조. 청구서, 사고증명서, 본인 확인 서류, 그 밖에 필요한 서류를 든다. 사고증명서는 국내 병원·의원이나 국외 의료 관련 법이 정한 의료기관이 발급한 것이라야 한다.

28. 에이스아메리칸화재해상보험(처브)의 보험금 청구 구비서류 안내 화면. 여행자보험 사고의 공통서류로 보험금 청구서, 여권 사본과 여행일정표, 청구인 본인 확인 서류 사본을 든다.
29. 「상법」 제662조와 DB손해보험 해외여행보험 약관 제35조. 「국민건강보험법」 제91조 제1항 제3호도 보험급여를 받을 권리를 3년으로 정한다.
30. 하나손해보험 해외유학·장기체류보험 안내 화면. 가입 대상은 만 69세 이하 본인이고 보험기간은 3개월부터 1년까지다.
31. 신한금융그룹 2026년 6월 16일 자료. 2016년 1월 1일 이후의 체류가 대상이고, 최초 계약일이 2009년 10월 이후인 계약에 적용한다.
32. 국회 외교통일위원회 윤후덕 의원실 보도자료 (2024년 10월 7일)에 실린 「2023년도 재외국민 사건사고 피해 현황」. 원자료는 외교부가 낸 것이다. 유형 열네 가지를 직접 썼고 질병 항목은 없다.
33. 해외에서 진료를 받은 국민의 수는 확인하지 못했다. 외교부 재외국민 사건·사고 통계에는 질병 항목이 없고, 국민건강보험은 국외 체류 기간에 급여를 하지 않으므로 진료 기록이 남지 않는다.
34. 「재외국민보호를 위한 영사조력법」 제19조 제1항과 제2항. 비용은 재외국민이 부담한다. 긴급히 보호할 필요가 있는 경우로서 무자력 등으로 비용을 부담하기 어려운 때와 해외위난상황에서 국가가 이동수단을 투입하는 때에는 국가가 부담할 수 있다.
35. 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제36조 제4항·제5항·제7항, 제39조, 제42조와 같은 법 시행령 제36조. 소액분쟁사건의 기준 금액은 2천만원이고, 양쪽이 조정안을 받아들이면 재판상 화해와 같은 효력이 있다.



제목	해외 병원비는 건강보험도 실손보험도 내주지 않는다
시리즈	넥서스 리서치 2026_81 · NEXUS Research 2026_81
발행	넥서스 금융경영연구소 · 2026년 9월 2일
자료 기준일	2026년 9월 1일
인용 형식	넥서스 금융경영연구소, 「해외 병원비는 건강보험도 실손보험도 내주지 않는다」, 넥서스 리서치 2026_81, 2026.
수정 이력	없음
누리집	nexusfmi.com

이 보고서는 국민의 금융생활과 관련된 사안을 넥서스 금융경영연구소가 자체 기준에 따라 조사·분석한 자료다. 특정 금융회사나 금융상품의 매매를 권유하거나 그 가치를 판단하려는 목적이 아니며, 법률 자문이나 세무 자문이 아니다. 본문이 인용한 약관은 회사마다 다르고 같은 회사 안에서도 상품과 판매 시점에 따라 다르므로, 개별 계약의 보장 범위는 본인의 증권과 약관으로 확인해야 한다. 인용할 때는 출처를 밝혀 주기 바란다.