

# 국제학생 여행 보험



뉴질랜드에서 공부하는  
유학생을 위한 보험



2018년 5월 1일부터 유효

## 국제학생 여행보험은 왜 필요할까요?

모든 국제학생은 뉴질랜드에서 공부하는 동안 의료 및 여행보험에 가입되어 있어야 합니다.

서던 크로스 여행 보험은 예기치 않은 일이 발생할 때에 대비할 수 있도록 국제학생들을 위해 특별히 설계한 여행보험을 제공하고 있습니다.

### 서던 크로스 여행 보험 소개

서던 크로스 여행 보험(SCTI: Southern Cross Travel Insurance) 사는 뉴질랜드에서 인정받고 신뢰받는 여행 보험사의 하나입니다. 30년 이상의 경험을 바탕으로 전문화된 다양한 보험 상품을 제공하고 있습니다.

### 보험 가입 요건은 무엇인가요?

유학생 보험 가입 및 보장을 받으려면,

- (a) 학업 기간에 유효한 뉴질랜드 학생비자(학업 기간이 3개월 이하인 경우 방문비자)가 있거나 신청 예정이어야 합니다.
- (b) 뉴질랜드 교육 기관에 등록된 학생이어야 합니다.

### 무엇이 보장되나요?

이 보험은 의료 및 후송비, 여행 일정 변경, 개인 사고, 개인 배상책임, 렌터카 자기 부담금, 현금, 여행 관련 문서, 수하물과 휴대품 등에 대해 보장해드립니다.

자세한 보상 한도액은 보험 약관을 참조하세요.

### 개인과 가족 보장 중 어느 것이 필요하세요?

아래 두 가지 유형이 있습니다.

- 개인: 보험증권에 명시된 개인(1인)
- 가족: 아래 중 하나에 해당:
  - (a) 개인과 그의 부양 자녀
  - (b) 개인과 그의 배우자, 부양 자녀
 가족 모두의 이름이 보험증권에 명시되고 같은 일정으로 함께 여행하여야 합니다.

## 그 외에 알아둘 것이 있나요?

### 기존 상태

이 보험에 귀하의 기존 상태에 대한 보장은 포함되어 있지 않습니다. 그러나 청약 과정에서 기존 상태에 대한 보장을 신청하실 수 있습니다.

여기에서 기존 상태란 진단 여부와 관계없이, 보험 시작일 전에 본인이 인지하고 있거나 본인과 관계있는 사람이 온당하게 인지하고 있었던 질병이나 건강 상태, 증세나 상황 등을 말합니다.

기존 상태에 대한 보장을 신청하고 싶으시면 보험을 구매한 날로부터 31일 이내에 전화 0800 784 691번(뉴질랜드 내) 또는 +64 9 979 6597 번(뉴질랜드 이외의 국가)으로 연락하여 건강 심사를 받으시기 바랍니다. 기존 상태 보장을 해드릴 수 있는지 알려드리겠습니다.

귀하가 기존 상태에 관하여 보장 신청을 하지 않거나 알리지 않은 경우, 그리고 당사가 청약 심사 과정에서 배제한 기존 상태는 본 보험으로 보장되지 않습니다.

진단받지 않은 기존 상태는 당사에서 평가할 수 없으므로 보험 대상에서 제외됩니다.

당사에서 일단 보험 확정을 통지한 다음에는 기존 상태를 알릴 수 없고, 해당 기존 상태와 직간접으로 관련된 청구에 대해서는 보험금을 지급하지 않습니다.

### 고가품에 대한 추가보장

이 보험은 보장 내용에 명시된 부문별 한도 내에서 카메라와 컴퓨터(관련 부속품 포함)에 대해 물품당 최고 \$2,500, 기타 개인 물품은 물품당 최고 \$1,500, 장신구류는 합계 \$5,000까지 보장해드립니다. 물품당 최고 \$5,000의 고가품을 신고할 수 있으며, 보험당 신고 물품 합계액 최고 한도는 \$15,000입니다. 이 추가 보장을 이용하면 보험료가 증액됩니다.

## 예기치 않은 일이 발생했을 때...

- 뉴질랜드 내에서 인정되는 의료비는 자기 부담금 없이 100% 보상해드립니다.
- 응급 치과 치료비를 상당 부분 보장합니다.
- 예상하지 못한 상황이 발생하여 학업을 마치지 못하게 된 경우 학비를 보상해드립니다. (단 등록된 학교의 파산으로 인한 경우 제외).
- 모국과 뉴질랜드를 오가는 여행에 대해 최대 31일까지 여행 보험을 제공해드립니다.
- 호주와 남태평양 여행에 대해 최대 31일까지 여행 보험을 제공해드립니다.
- 유학생 보험이 만료되기 전에 이를 갱신하시면 이전에 청구하셨던 상태에 대해서도 지속적인 보장이 제공됩니다('만성 질환 혹은 부상'은 제외).



Southern Cross  
Travel Insurance  
scti.co.nz

## 다음은 꼭 확인하세요

- SCTI가 보험과 관련된 제반 업무 연락을 드릴 수 있는 유효한 이메일 계정과 보험 보상을 받으실 수 있는 뉴질랜드 은행 계좌가 필요합니다.
- 보험 약관의 상세 내용을 반드시 확인하세요. 보험 약관은 [www.internationalstudent.co.nz](http://www.internationalstudent.co.nz) 에서 확인하거나 귀하의 보험 대리인에게 요청할 수 있습니다.
- 일시적으로 최대 90일간 본국을 방문하실 경우(뉴질랜드로 돌아오는 왕복 항공권이 있고 뉴질랜드로 돌아올 계획일 때에 한하여), 보험 약관에 따라 \$20,000 이내에서 보장해드립니다.
- 보험 청구가 사고와 관련된 경우에는 우선 뉴질랜드사고보상공사(ACC: New Zealand Accident Compensation Corporation)에 보상을 청구하셔야 합니다.
- 예상하지 못한 사건에 대해 보상해드리되, 실제적이고 합리적인 청구에 대해서만 보상을 지급해드립니다.
- 부문 6(현금 및 여행 서류)에 따른 보상에는 \$100의 자기 부담금이 적용됩니다. 부문 7(수하물 및 휴대품)에 따른 보상의 경우, 예상하지 못한 사건당 \$200의 자기 부담금에 더하여, 노트북이나 개인용 컴퓨터, 태블릿 컴퓨터 등에 대해 한 대당 \$500의 자기 부담금을 추가로 부담하셔야 합니다.
- 개인 소지품을 방치하는 등 무책임한 행동으로 인한 손해는 보험 적용이 되지 않습니다.
- 마약, 음주, 불법 행위와 관련된 경우 보상해드리지 않습니다.
- 건강진단과 치아 건강 관리를 위한 처치비는 보장되지 않습니다.
- 경찰이나 보안 당국, 기타 관계 기관에 24시간 이내에 신고하여 서면 보고서를 받지 않은 분실, 도난, 손상은 보험 적용이 되지 않습니다.
- 뉴질랜드 영주권(Permanent Residency)을 신청한 상태에서 상해나 질병이 발생한 경우에도 당사에서 항공 여행을 감당할 수 있는 상태에 있는 가입자를 본국으로 돌려보낼 수 있습니다. 따라서 뉴질랜드에 정착할 계획이라면, 보험 내용이 자신의 상황에 잘 맞는지 다시 검토하실 것을 권합니다. 뉴질랜드 영주권자가 되시면 본 보험에 따른 보장을 받으실 수 없습니다.

## 보험가입 신청서 작성안내

- 가입 신청서는 영어로 작성합니다.
- 가입 신청서에서 건강에 관한 질문(Medical Questions) 항목들을 반드시 작성하고 페이지 하단에 서명하세요.
- 더 자세한 내용이 궁금하거나 가입 신청서 작성에 도움이 필요하시면 귀하의 지정 대리인에게 문의하거나 이메일을 [info@scti.co.nz](mailto:info@scti.co.nz)으로 보내주시기 바랍니다.
- 작성하신 가입 신청서를 귀하의 지정 대리인에게 제출하고 보험료를 납부하시면 됩니다.

## 국제학생 여행보험 가입 방법은?

국제학생 여행보험은 아래 두 가지 방법으로 가입할 수 있습니다.

웹사이트 [www.internationalstudent.co.nz](http://www.internationalstudent.co.nz) 에서 온라인으로 국제학생 보험을 구매하시거나 귀하의 지정 대리인을 통해 청약서를 작성하고 보험료를 낼 수 있습니다.

## 문의

더 자세한 내용은 귀하의 지정 대리인이나 본사로 문의하세요.

Southern Cross Travel Insurance  
Private Bag 99925, Newmarket, Auckland 1149, New Zealand

뉴질랜드 내에서 전화: 0800 784 691

뉴질랜드 이외의 국가에서 전화: + 64 9 979 6597

이메일: [info@scti.co.nz](mailto:info@scti.co.nz)

중국어 서비스: 0800 728 721

[www.internationalstudent.co.nz](http://www.internationalstudent.co.nz)

International Student travel insurance

# Application Form

If you need any assistance in completing this application form please call your designated agent or email [info@scti.co.nz](mailto:info@scti.co.nz)

Agent / Broker code

/

## Policyholder details

Mr  Mrs  Ms  Miss

Family name *(As shown in passport)*

First or given names

Date of birth *(Day/Month/Year)*

Home country

Student ID number *(If known)*

## Visa details

Are you a permanent resident of NZ? Yes  No

Do you hold a current NZ student visa for the duration of the time you are studying in New Zealand (or a visitor visa if studying for no more than three months)? Yes  No

## Contact details in New Zealand

Address

Home phone

Daytime phone

Mobile

Email address

Name of school/educational institution attending in NZ

## Other family to be insured (if any)

Family name	First/given name	Date of birth
		/ /
		/ /
		/ /
		/ /

## Cover selected & period of insurance

Type of cover Individual  Family

Months

Start date\* *(Day/Month/Year)*

\**(The date of departure from your home country, or if you are in New Zealand the date you want cover to begin)*

Cover under section 2.1 of your policy commences on the date we issue your certificate of insurance. Cover under all other sections of the policy commences on your start date of journey or on the date you depart your home country, whichever is later.

## Premium

Premium \$

## Specified items

Please refer to "Extra protection for high value items" in this sales brochure.

Do you wish to specify any items? Yes  No

If you need to claim for the specified item(s), you must be able to provide:

- an original receipt dated within 12 months prior to the date you specified the item, as proof of ownership and value; or
- an original receipt as proof of ownership and a current valuation dated within 12 months prior to the date you specified the item as proof of value.

Description (including brand or make) and current value in NZ\$:

---

---

---

---

---

---

Specified item premium \$

## Method of payment

Total premium \$

MasterCard  Visa  Diners Club  Amex

Credit card holder's name

Credit card number

<input type="text"/>																			
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Expiry date *(Month/Year)*  /

*(Please turn over to complete medical questions)*

## Medical questions

To be completed by the policyholder or parent/guardian  
(if the applicant is under 18 years):

Pre-existing conditions are not automatically covered under your International Student policy. If you have any pre-existing conditions that you would like to seek cover for, please declare these now.

**Pre-existing condition(s) that you do not want to seek cover for, or do not tell us about, will remain excluded under your policy.**

### What is a pre-existing condition?

For the purposes of the International Student policy, a 'pre-existing condition' is: in relation to each person named on your certificate of insurance, any medical or physical conditions (including congenital conditions, anomalies or defects but excluding congenital blindness and deafness), symptoms or circumstances which you are aware of, or a reasonable person in your circumstances ought to have been aware of:

- for which advice, care, treatment, medication or medical attention has been sought, given, or recommended; or
- for which you are awaiting test results or further investigation, specialist treatment or specialist consultation; or
- which have been diagnosed as a medical condition, or indicative of a medical condition; or
- which are of such a nature to require, or which potentially may require medical attention; or
- which are of such a nature as would have caused a prudent, reasonable person to seek medical attention;

prior to your start date of insurance and regardless of whether or not a medical diagnosis has been made.

I have read and understood "What is a pre-existing condition?" above

Please carefully select an option below:

I do not have any pre-existing conditions

(Select this option if you do not have any pre-existing conditions)

I wish to apply for cover for my pre-existing condition(s)

(Select this option if you have any pre-existing condition(s) that you would like to apply for cover for).

To seek cover for your pre-existing conditions, please call us on 0800 784 691 (within New Zealand) or +64 9 979 6597 (outside New Zealand) within 31 days of purchasing your insurance to complete a medical assessment, and we will advise whether we can offer cover for your pre-existing condition(s).

I have a pre-existing condition(s) but do not want to apply for cover for it

(Select this option if you do NOT want to apply for cover for your pre-existing condition(s), and accept that they will not be covered under this policy).

## Emergency contact/Guardian

Name \_\_\_\_\_

Phone \_\_\_\_\_

## Declaration

You (the applicant or parent/guardian of an applicant aged under 18 years) declare and undertake to Southern Cross Benefits Limited (SCTI) that:

- You are eligible to buy the policy in accordance with the policy wording.
- You are 18 years or older (or as the parent or guardian of the applicant, you accept the terms of this declaration on behalf of the applicant) and you are authorised by each person named as an insured person to:
  - complete the application process for the policy on their behalf;
  - make changes or cancel the policy on their behalf;
  - submit any claim under the policy on their behalf, providing such details as may be required by SCTI; and
  - comply with any request to provide information to SCTI on their behalf and ensure that such information is true and correct.
- You are authorised by the credit card holder to charge the credit card as the method of payment for the policy.
- Your policy contract is made up of the policy wording (a copy of which you acknowledge has been made available to you at [www.internationalstudent.co.nz](http://www.internationalstudent.co.nz) prior to making this declaration) and certificate of insurance. It is your responsibility to read and be familiar with the policy wording. You acknowledge that your policy contains conditions, limits and exclusions.
- All information that you have given is complete, true and accurate and you understand that if any information is not complete, true or accurate, SCTI may cancel your policy and refuse any claim(s) that you make.
- You and any other insured person are not travelling with the intention of receiving medical treatment and none of the persons to be insured have been advised by a registered medical practitioner that they are not fit to travel.
- You and any other persons to be insured under this policy will be travelling together.
- You will notify SCTI of any change of contact details and that it is your responsibility to ensure you renew your insurance without any lapse in cover.
- You understand that the information that SCTI (and its representatives) collects or holds about you and the other persons covered, or to be covered, under the policy will be used in accordance with our privacy statement. You can access our privacy statement at [www.scti.co.nz](http://www.scti.co.nz).
- You understand that section 67C of the Life Insurance Act 1908 prohibits payment, under a life insurance policy, in respect of the death of a minor under the age of 16 years, to any person other than the parents or guardians of the minor, or one of them, or certain other persons specified in section 67 of the Life Insurance Act 1908.

## Signature of policyholder

(or parent/guardian if policyholder is under 18 years of age)

\_\_\_\_\_ Date / /

## 서던 크로스 여행 보험

### 청약철회 기간

본 보험 상품 안내서는 유학생 보험에 관한 간략한 일반 정보를 담고 있습니다. 보험가입 신청이 수락되면 보험 약관과 보험증권을 받으시게 됩니다. 보험 약관이 만족스럽지 않은 경우, 보상 청구를 전혀 하지 않은 상태에서 보험 개시일로부터 14일 이내에 보험 계약을 취소하고 지급하신 보험료 전액을 환급받을 수 있습니다. 보험 계약이 해지되면 청구하신 어떠한 보상금도 지급해드리지 않습니다. 일단 보상을 청구하신 후에도 보험료를 환급해드리지 않습니다(단 소비자 보호법(Consumer Guarantees Act 1993)이 환급을 규정한 경우는 제외).

### 전화 통화 녹음

서던 크로스 여행 보험과 서던 크로스 응급지원 서비스와의 모든 통화 내용은 녹음하여 보관됩니다. 전화상으로 제공된 정보를 쉽게 검증하려는 조치입니다.

### 스탠더드 앤드 푸어스

국제학생 보험은 Southern Cross Travel Insurance라는 이름으로 영업하는 Southern Cross Benefits Limited에서 제공하고 있습니다. 당사는 100% 뉴질랜드 소유 회사로서, 뉴질랜드에서 보험 영업을 하고 보험금을 지급하고 있습니다.

Southern Cross Benefits Limited는 스탠더드 앤드 푸어스(Standard & Poor's (Australia) Pty Ltd)로부터 A (신용상태 양호) 평가를 받았습니다. 신용등급은 아래와 같이 매겨지게 됩니다.

AAA (최상의 신용상태)	CCC (투자 주의 대상)
AA (신용상태 우수)	CC (신용상태 최악)
A (신용상태 양호)	SD 및 D (상환불능상태)
BBB (신용상태 적절)	R (규제 조치)
BB (투자 주의 대상)	NR (비등급)
B (투자 주의 대상)	

'AA'부터 'CCC'까지 신용등급에 플러스(+)와 마이너스(-) 기호를 덧붙여 더 세분된 평가를 하고 있습니다. [www.standardandpoors.com](http://www.standardandpoors.com)에서 신용등급에 관한 자세한 내용을 제공하고 있습니다. 스탠더드 앤드 푸어스는 보험법(Insurance (Prudential Supervision) Act 2010)에 따라 승인받은 신용평가기관입니다.

유해 염소가스를 사용하지 않고 무염소(ECF) 표백한 100% 재활용 가능한 종이와 공에서 추출한 인크를 사용하였습니다. 이 종이는 지속가능한 산림경영을 시행하는 산림(Well Managed Forests)에서 생산된 목재를 원료로, 엄격한 환경기준을 준수하여 제삼자 인증을 받은 제지공장에서 제조했습니다.

더 자세한 정보는 귀하의 지정 대리인이나 당사로 문의하시기 바랍니다.

[www.internationalstudent.co.nz](http://www.internationalstudent.co.nz)

전화: 0800 784 691

중국어 서비스: 0800 728 721

## Southern Cross Travel Insurance

Private Bag 99925, Newmarket, Auckland 1149, New Zealand

본 보험상품 안내서는 2018년 5월 1일부터 유효합니다.

1SXTKO158.6 04/18

## 보장 내용

부문과 및 하위 부문 한도

- 부문별 최대 보상금액

### 부문 한도액

연간 1인당 최대 보상금(NZ\$)

부문 1 의료 및 이송	무제한
부문 2 여행 일정 변경	\$50,000
부문 3 개인 사고	\$50,000
부문 4 개인 배상 책임	\$500,000
부문 5 렌터카 자기 부담금	\$1,500
부문 6 현금 및 여행 서류 (예상하지 못한 사건당 자기 부담금 \$100 적용)	\$1,000
부문 7 수하물 및 휴대품 (예상하지 못한 사건당 \$200의 본인 부담금 및 노트북, 개인용 컴퓨터, 태블릿 컴퓨터 한 대당 \$500의 본인 부담금 적용)	\$25,000

### 하위 부문 한도액

일부 부문에 특정 청구 유형에 대한 하위 부문 한도액이 지정돼 있습니다. 자세한 내용은 오른쪽을 참조하세요. 청구 유형에 대한 하위 부문 한도액이 없을 때는 부문 한도액을 적용합니다.

### 면책조항

본 상품 안내서는 주요 내용을 간략하게 담고 있으며 사전 통보 없이 변경될 수 있습니다. 자세한 보장 내용과 한도액, 예외 사항, 기타 적용 가능한 조건 등은 [www.scti.co.nz](http://www.scti.co.nz)에서 제공하는 국제학생 여행 보험 약관에서 확인하시기 바랍니다. 여기에 제시된 보험료와 보상 금액은 모두 뉴질랜드 달러(NZ\$) 기준입니다.

### 하위 부문 한도액

#### 부문 1

#### 의료 및 이송

검안사 진료

방문당 \$50  
연간 1인당 최대 \$250

렌즈 (안경 또는 콘택트)

연간 1인당 \$100

보조 의료서비스

연간 1인당 \$200

정신보건

연간 1인당 \$20,000

테러 사건

보험증권당 \$100,000

응급 치과 치료

연간 1인당 \$500

입원 중 현금 수당

하루당(24시간을 채울 경우)  
\$100, 연간 1인당 최대 \$5,000

교통 및 숙박

예상하지 못한 사건당 \$5,000

동반인

보험증권당 \$15,000

장례 비용/유해 본국 송환

사망자당 \$25,000

수색 및 구조

연간 1인당 \$10,000

#### 부문 2

#### 여행 일정 변경

여행 지연

12시간당 \$250, 예상하지 못한  
사건당 최대 \$2,000

직계가족의 기존 상태로

1인당 \$2,500

인한 보상 청구

보험증권당 \$5,000

#### 부문 4

#### 개인 배상 책임

잘못된 체포나 부당 구금

연간 1인당 \$10,000

관련 법적 비용

#### 부문 7

#### 수하물 및 휴대품

신고하지 않은 컴퓨터 및 카메라  
(관련 부속품 포함)

품목당 \$2,500

신고하지 않은 전자 제품

예상하지 못한 사건당

합계 한도

\$5,000

신고되지 않은 장신구류

예상하지 못한 사건당

합계 한도

\$5,000

기타 신고하지 않은 품목

품목당 \$1,500

신고 품목

품목당 \$5,000

신고 품목 전체

보험증권당 최대 \$15,000

수하물 지연(12시간 지연 후)

예상하지 못한 사건당 \$500

#### 전 부문

#### 본국에서의 보상

보험 약관에 따라 본국 방문 기간에 대한 최대 보상금은 \$20,000입니다.

## 보험료

기간과 보장에 따라 보험료(NZ\$)가 적용됩니다.

기간	개인	가족
1개월	63	120
2개월	127	239
3개월	158	302
4개월	192	373
5개월	239	467
6개월	288	560
7개월	336	653
8개월	383	746
9개월	431	840
10개월	478	933
11개월	527	1,026
<b>12개월</b>	<b>575</b>	<b>1,119</b>
13개월	622	1,212
14개월	670	1,305
15개월	719	1,400
16개월	766	1,493
17개월	814	1,586
18개월	863	1,679
19개월	910	1,772
20개월	958	1,865
21개월	1,006	1,958
22개월	1,053	2,052
23개월	1,102	2,145
24개월	1,150	2,238

이 표에 제시된 보험료에는 나이에 따른 추가 보험료나 기존 상태 또는 신고 물품에 대한 보장 등을 포함하고 있지 않습니다. 보험료는 2018년 5월 1일 현재 정확하며, 예고 없이 변경될 수 있습니다.

### 보험료에 대해 유의할 점

위 보험료는 64세 이하 여행자에게 적용됩니다. 65세 이상인 경우 나이에 따른 추가 보험료가 아래와 같이 적용됩니다.

65-69세:

위 요율에 15% 보험료 추가

70-74세:

위 요율에 75% 보험료 추가

75-79세:

위 요율에 130% 보험료 추가

80세 이상:

위 요율에 200% 보험료 추가



### 서던 크로스 응급지원 서비스

국제학생 보험 가입자는 주 7일, 하루 24시간 운영하는 서던 크로스 응급지원 서비스에 전화할 수 있습니다.

전 세계 어디서든

**+64 9 359 1602 로 전화하시면**

언제나 도움을 받으실 수 있습니다.

서던 크로스 응급지원 서비스는 보험가입자가 응급 상황에서나 병에 걸렸을 때에 적절한 치료를 받고, 필요하다면 본국으로 돌아갈 수 있도록 조치해 드립니다.