입원특약 약관

입 원 특 약 약 관

제1관 보험계약의 성립과 유지

제 1 조 【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자가 본인형, 부부형, 가족형 중 선택하여 청약(請約)하고 보험회사가 승낙(承諾)함으로써 주된 보험계약에 부가하여 이루어 집니다.

(이하 주된 보험계약은 "주계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)

② 주계약이 해지(解止), 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제2조 【특약의 책임개시일】

이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.

제3조 【피보험자의 범위 및 자격의 득실】

① 본인형의 경우 이 특약의 피보험자는 주계약의 주피보험자로 하고, 부부형 및 가족형의 경우 이 특약의 주피보험자는 주계약의 계약자 또는 주피보험자 (주계약의 계약자와

주피보험자가 상이할 경우에는 주피보험자)로 하며 종피보험자는 부부형의 경우 제2항 제1호, 가족형의 경우 제2항 제1호 및 제2호에 정한 자로 합니다.

② 이 특약의 종피보험자는 다음에 해당되는 자로 합니다.(이하 "주피보험자"와 "종피보험자"를 합하여 "피보험자"라 합니다)

1. 주피보험자의 배우자
2. 주피보험자의 만22세 이하의 미혼자녀

③ 이 특약의 체결시 또는 체결후 제2항에 해당되는 자는 그 해당하는 날에 종피보험자의 자격을 취득합니다.

그러나 보험기간중 제2항에 해당되지 아니하게 된 때에는 그 날로부터 종피보험자의 자격을 상실하며 계약 체결시의 종피보험자가 사망 또는 장해등급분류표(별표4 참조)중 제1급의 장해상태가 된 경우에는 종피보험자를 변경할 수 없습니다.

제4조 【특약내용의 변경】

① 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다.

이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급

하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제13조(해약환급금)에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

③ 계약자는 특약의 보험기간중 보험금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

제5조 【계약자의 임의해지】

① 계약자는 이 특약이 소멸하기전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 지급합니다.

② 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

제6조 【특약의 보험기간】

이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일기간(연금지급개시전, 제1보험기간, 만70세 계약해당일의 전일, 확정연금 최종지급일 등)까지로 합니다.

제2관 보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

제7조 【특약 보험료의 납입】

이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

제8조 【보험료 납입연체시 특약의 해지】

① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다.

② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약에 정한 납입최고(納入催告)기간이 끝나는 날의 다음날 이 특약을 해지합니다. 납입최고기간안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.

③ 제1항 및 제2항에 따라 특약이 해지된 경우에는 해약환급금을 지급합니다.

제9조 【보험료의 납입연체로 인한 해지특약의 부활】

① 회사는 이 특약의 부활(復活)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활의 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

② 주계약의 부활청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

제3관 보험금의 지급(회사의 주된 의무)

제10조 【입원의 정의와 장소】

이 특약에 있어서 "입원"이라 함은 의사,

치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 "의사"라 합니다)에 의하여 질병 또는 재해로 인한 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제11조 【보험금의 종류 및 지급사유】

회사는 피보험자가 특약의 보험기간중 질병 및 재해분류표(별표2 참조)에서 정하는 질병 또는 재해 (이하 "질병 또는 재해"라 합니다)로 인하여 그 치료를 직접목적으로 별표1의 지급조건 중 계약자가 선택한 일정기간 이상 계속하여 입원하였을 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 입원급여금(별표1 "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다.

제12조 【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

② 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정하는 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다.

③ 입원급여금의 지급일수는 제1형 내지 제5

형의 경우에는 1회 입원당 120일을 최고 한도로 합니다.
그러나 제6형 및 제7형의 경우에는 최고한도를 적용하지 아니합니다.
④ 피보험자가 동일 질병 또는 재해로 인하여 계약자가 선택한 일정기간 이상의 입원을 2회이상 한 경우에는 1회 입원으로 보고서각 입원일수를 합산하고 제3항의 규정을 적용합니다.
그러나 동일질병 또는 재해에 의한 입원이라도 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.
⑤ 피보험자가 입원기간중에 보험기간이 끝났거나 종피보험자의 자격을 상실한 경우에도 그 계속중인 입원기간에 대하여 제3항의 규정에 따라 계속 입원급여금을 지급하여 드립니다.
⑥ 특약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해분류표(별표3 참조)에서 정하는 재해가 발생하고 특약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 1년 이내에 그 재해로 인하여 제11조(보험금의 종류 및 지급사유)의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.
⑦ 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 회사는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 아니합니다.

제13조 【해약환급금】

① 이 약관에 의해 특약이 효력상실 또는 해지된 경우에 지급하는 해약환급금은 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니다.

② 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 별도로 계약자에게 제공하여 드립니다.

제4관 보험금 지급 등의 절차

제14조 【보험금등 청구시 구비서류】

① 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 입원증명서
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 제1항 제2호의 입원증명서를 발급받을 경우, 그 병원 또는 의원은 의료법 제3조에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관을 말합니다.

제15조 【보험금 등의 지급】

① 회사는 제14조(보험금등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일이내에 보험금 또는 해약환급금을 지급합니다. 다만, 보험금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 지급합니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 지급기일로부터 7일 이내에 지급지연을 수익자 또는 계약자에게 통보하고 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

③ 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음 날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제5관 기타사항

제16조 【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】

① 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는

경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

(별표)

해약환급금 예시표

기준
- 특약보험가입금액 : 10만원
- 가 입 연 령 : 30 세
- 보험료납입기간 : 10년납
- 보험료납입방법 : 월 납
- 3일초과 입원시 보장의 경우

(10년 만기)

구 분	남 자		여 자	
	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금
1 년	240	13	240	13
3 년	720	31	720	31
5 년	1,200	38	1,200	38
10 년	2,400	0	2,400	0

(20년 만기)

구 분	남 자		여 자	
	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금
1 년	384	149	384	152
3 년	1,152	472	1,152	481
5 년	1,920	834	1,920	848
10 년	3,840	1,955	3,840	1,980
15 년	3,840	1,315	3,840	1,325
20 년	3,840	0	3,840	0

(55세 만기)

구 분	남 자		여 자	
	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금
1 년	432	200	444	206
3 년	1,296	637	1,332	655
5 년	2,160	1,131	2,220	1,162
10 년	4,320	2,683	4,440	2,747
15 년	4,320	2,384	4,440	2,436
20 년	4,320	1,598	4,440	1,620

(60세 만기)

구 분	남 자		여 자	
	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금
1 년	480	239	492	249
3 년	1,440	764	1,476	797
5 년	2,400	1,360	2,460	1,417
10 년	4,800	3,247	4,920	3,370
15 년	4,800	3,211	4,920	3,338
20 년	4,800	2,834	4,920	2,936
30 년	4,800	0	4,920	0

(65세 만기)

구 분	남 자		여 자	
	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금
1 년	516	272	528	289
3 년	1,548	870	1,584	924
5 년	2,580	1,550	2,640	1,646
10 년	5,160	3,715	5,280	3,931
15 년	5,160	3,899	5,280	4,150
20 년	5,160	3,861	5,280	4,121
30 년	5,160	2,513	5,280	2,604

(70세 만기)

구 분	남 자		여 자	
	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금
1 년	540	298	564	324
3 년	1,620	954	1,692	1,038
5 년	2,700	1,703	2,820	1,852
10 년	5,400	4,089	5,640	4,434
15 년	5,400	4,448	5,640	4,878
20 년	5,400	4,683	5,640	5,183
30 년	5,400	4,521	5,640	4,940

(80세 만기)

구 분	남 자		여 자	
	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금	납 입 보 험 료	해 약 환 급 금
1 년	576	327	624	375
3 년	1,728	1,048	1,872	1,203
5 년	2,880	1,872	3,120	2,148
10 년	5,760	4,506	6,240	5,159
15 년	5,760	5,059	6,240	5,927
20 년	5,760	5,596	6,240	6,713
30 년	5,760	6,754	6,240	8,305

(별표)

해약환급금 예시표

특약보험가입금액 : 10만원
보험기간 : 20년 만기
가입연령 : 40세
납입방법 : 전기월납
3일초과 입원시 보장의 경우

(본인형)

구분	남 자		여 자	
	납 입 보험료	해 약 환급금	납 입 보험료	해 약 환급금
1년	372	100	372	102
3년	1,116	281	1,116	286
5년	1,860	434	1,860	442
7년	2,604	555	2,604	565
10년	3,720	670	3,720	681
15년	5,580	586	5,580	590
20년	7,440	0	7,440	0

(부부형)

구분	남자		여자	
	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금
1년	576	154	612	158
3년	1,728	448	1,836	443
5년	2,880	702	3,060	683
7년	4,032	906	4,284	875
10년	5,760	1,100	6,120	1,047
15년	8,640	985	9,180	913
20년	11,520	0	12,240	0

(가족형)

구분	남자		여자	
	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금
1년	672	174	708	165
3년	2,016	506	2,124	451
5년	3,360	789	3,540	663
7년	4,704	997	4,956	778
10년	6,720	1,123	7,080	785
15년	10,080	792	10,620	565
20년	13,440	0	14,160	0

(별표1)

보험금 지급기준표

구 분	지급조건	지 급 액
제1형	3일을 초과하는 입원일수 1일당	(본인형) :특약보험가입금액의 1/1000 해당액 (부부형) - 주피보험자:특약보험가입금액의 1/1000 해당액 - 배우자:특약보험가입금액의 0.6/1000 해당액 (가족형) - 주피보험자:특약보험가입금액의 1/1000 해당액 - 배우자:특약보험가입금액의 0.6/1000 해당액 - 자녀1인당:특약보험가입금액의 0.4/1000 해당액
제2형	5일을 초과하는 입원일수 1일당	
제3형	7일을 초과하는 입원일수 1일당	
제4형	15일을 초과하는 입원일수 1일당	
제5형	30일을 초과하는 입원일수 1일당	
제6형	120일을 초과하는 입원일수 1일당	
제7형	180일을 초과하는 입원일수 1일당	

(별표2)

질병 및 재해 분류표 (한국표준질병사인 분류)

분 류 항 목	분류번호
Ⅰ. 특정 감염성 및 기생충성 질환	A00-B99
Ⅱ. 신생물	C00-D48
Ⅲ. 혈액 및 조혈기관의 질환과 면역 기전을 침범한 특정 장애	D50-D89
Ⅳ. 내분비,영양및 대사 질환	E00-E90
Ⅵ. 신경계의 질환	G00-G99
Ⅶ. 눈 및 눈 부속기의 질환	H00-H59
Ⅷ. 귀 및 유양돌기의 질환	H60-H95
Ⅸ. 순환기계의 질환	I00-I99
Ⅹ. 호흡기계의 질환	J00-J99
Ⅺ. 소화기계의 질환	K00-K93
Ⅻ. 피부 및 피하조직의 질환	L00-L99
XIII. 근골격계 및 결합조직의 질환	M00-M99
XIV. 비뇨생식기계의 질환	N00-N99
XV. 임신·출산 및 산욕	O00-O99
XVI. 주산기에 기원한 특정 병태	P00-P96
XVIII. 달리 분류되지 않은 증상,징후와 임상 및 검사의 이상소견	R00-R99
XIX. 손상,중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과	S00-T98
XX. 질병이환 및 사망의 외인 · 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병 · 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제재에 의한 사고	V01-Y98

(주) 다음 사항은 입원급여금 지급대상에서 제외합니다.

1. 정신장해(심신상실, 정신박약을 포함합니다)로 인하여 입원한 경우
2. 선천적인 장해로 인하여 입원한 경우
3. 마약, 습관성 의약품 및 알콜중독으로 인하여 입원한 경우
4. 치의보철과 정상임신, 분만전후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법유산등으로 인하여 입원한 경우
5. 치료를 수반하지 아니하는 건강진단(인간 도크 검사를 포함합니다), 미용상의 처치, 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술 또는 제왕절개수술 등으로 인하여 입원한 경우

(별표3) 재해분류표

(별표4) 장해등급분류표