재해입원특약 약관

제 1조 (특약의 체결 및 효력) ①이 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.

이하에서 "주된 보험계약" 은 "주계약", "보험계약자" 는 "계약자", "보험회사" 는 "회사" 라 합니다.

②이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.

③주계약이 해지 (解止), 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2조 (피보험자의 범위 및 지격의 득실) ①본인형의 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 제 2항 제 1호, 가족형의 경우 제 2항 제 1호 및 제 2호에 정한 자로 합니다.

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

1. 주피보험자의 배우자
2. 주피보험자의 만22세이하의 미혼자녀

③이 특약의 체결시 또는 체결후 제 2항에 해당되는 자는 그 해당 하는 날에 종피보험자의 자격을 취득합니다. 그러나 보험기간중

제 2항에 해당되지 아니하게 된 때에는 그 날로부터 종피보험자의 자격을 상실하며 계약체결시의 종피보험자가 사망 또는 고도의 장해상태가 된 경우에는 종피보험자를 변경할 수 없읍니다.

제 3조 (보험금 지급사유) ①회사는 이 특약이 정하는 바에 따라 피보험자가 특약의 보험기간 중 별표 2에서 정하는 "대상이 되는 불의의 사고" (이하 "재해"라 합니다)가 직접적인 원인이 되어 그 치료를 직접목적으로 하여 별표 1의 지급조건중 계약자가 선택한 일정기간이상 계속하여 입원 (병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정하는 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다) 하였을 때에는 보험수익자 (이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 급여금 (별표 1 "보험금의 지급기준표" 참조) 을 지급합니다.

②제 1항에 있어서 급여금의 지급일수는 제 1형 내지 제 5형의 경우에는 1 회 입원당 120일을 최고한도로 합니다. 그러나 제 6형 및 제 7형의 경우에는 최고한도를 적용하지 아니합니다.

③제 2항의 경우 피보험자가 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 계약자가 선택한 일정기간 이상의 입원을 2 회이상 한 경우에는 1 회입원으로 간주하여 각 입원일수를 합산하고 제 2항의 규정을 적용합니다.

그러나 동일한 재해에 의한 입원이라도 급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180 일을 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 간주합니다.

④제 1항의 경우 피보험자가 입원기간중에 보험기간이 만료된 경우에는 그 계속중인 입원기간에 대하여도 제 2항의 규정을 준용하여

계속 급여금을 지급하여 드립니다.

⑤주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

제 4조 (입원의 정의와 장소) 이 특약에 있어서 "입원"이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자 (이하 "의사"라 합니다) 에 의하여 재해로 인한 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 병원 또는 의원 (한의원은 제외합니다) 에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제 5조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우) ①회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 입원하게 되었을 경우에는 급여금을 드리지 아니합니다.

1. 피보험자가 고의 또는 스스로 자신을 해침으로써 입원하게 되었을 경우
2. 수익자가 고의로 피보험자를 입원하게 하였을 경우
   그러나 그 수익자가 급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 입원하게 하였을 경우

②회사는 제 1항 제 1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다. 그러나 제 1항 제 2호와 제 1항 제 3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

③피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 회사는 급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 아니

합니다.

제 6조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입) ①이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일기간 [연금지급개시전, 제 1보험기간, 만70세 계약해당일의 전일, 확정연금 최종지급일 등] 까지로 합니다.

②이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같읍니다.

제 7조 (보험료 납입연체시 특약의 효력) ①보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

②주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입 유예기간 (猶豫期間) 이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 8조 (효력상실된 특약의 부활) ①회사는 이 특약의 부활 (復活) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활의 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

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

제 9조 (보험금 등 청구시 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 급여금을 청구하여야 합니다.

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

제10조 (보험금 등의 지급) ①회사는 제 9조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3 일이내에 급여금을 드립니다.

다만, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일이내에 드립니다.

②회사는 제 1항의 규정에 의한 지급기일내에 급여금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 급여금에 가산하여 드립니다.

③이 특약이 효력상실 또는 해지 되었을 경우 (제 7조, 제11조 제 2항, 제12조 제 1항) 에 이 특약의 해약환급금은 없읍니다.

제11조 (특약내용의 변경) ①계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다.

이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서 (背書) 하여 드립니다.

②회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 봅니다.

③계약자는 특약의 보험기간중 급여금의 지급사유가 발생한 후에는 에는 특약의 내용을 변경할 수 없읍니다.

제12조 (계약자의 임의해지) ①계약자는 보험금 지급사유 발생 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금은 없읍니다. 다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

②전항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제13조 (주계약약관 및 단체취급특약 규정의 준용) ①이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

②주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 준용합니다.

(별표1)

보험금의 지급기준표

구 분	지 급 조 건	지 급 액		
		본인형	부부형	가족형
제1형	3일을 초과하는 입원일수 1일당	특약보험가입 금액의1/1000 해당액	• 주피보험자 : 특약보험 가입금액의1/1000 해당액 • 배우자 : 특약보험 가입금액의 0.6/1000 해당액	• 주피보험자 : 특약보험 가입금액의1/1000 해당액 • 배우자 : 특약보험 가입금액의 0.6/1000 해당액 • 자녀 1인당 : 특약보험 가입금액의 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			

(별표 2)

대상이 되는 불의의 사고

우발적인 외래의 사고 (다만, 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외인은 우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다.

* 이 분류는 한국표준질병사인분류 (경제기획원 고시 제30호, 1979. 1. 1 시행)에 의한 것임.

분 류 항 목

분 류 항 목	분 류 번 호
1.철도 사고	E 800~E 807
2.자동차 교통사고	E 810~E 819
3.자동차 비교통사고	E 820~E 825
4.기타 도로교통기관사고	E 826~E 829
5.수상교통기관사고	E 830~E 838
6.항공기 및 우주교통기관사고	E 840~E 845
7.다른곳에 분류되지 아니한 차량사고 (케이블카, 곤돌라 등)	E 846~E 848
8.약물 및 의약품에 의한 불의의 중독 다음사항은 제외한다. ①외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기, 피부염 등 ②질병의 진단, 치료의 목적	E 850~E 858
9.기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독 다음사항은 제외한다.	E 860~E 869

①세제, 유지 및 구리스, 용제, 기타의 화학물질 접촉에 의한 피부염 ②살모넬라 (Salmonella) 성 식중독 ③세균성 (포도구균성, Botulinus 균성) 기타 원인불명의 세균성 식중독 ④알레르기성, 식이성 (음식물에 의함) 또는 중독성 위장염이거나 대장염	
10.불의의 추락	E 880~E 888
11.화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E 890~E 899
12.자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고 다음사항은 제외한다. ①과도의 고온 ②고기압, 저기압 및 기압의 변화 ③여행 및 운동 ④굶주림, 갈증, 불량환경노출 및 방치중의 굶주림, 갈증	E 900~E 909 (E 900) (E 902) (E 903) (E 904)
13.기타 불의의 사고 다음사항은 제외한다. ①과로 및 격렬한 운동	E 916~E 928 (E 927)
14.침수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고 다음사항은 제외한다. ①질병에 의한 호흡장해, 삼킴장해 또는 정신신경장해상태가 있는 사람의 음식물 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식 ②기타물체의 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식	E 910~E 915 (E 912)
15.외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난 다음사항은 제외한다. ①질병의 진단목적 ②질병의 치료목적	E 870~E 876
16.타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E 960~E 969
17.법적개입 (다만 "처형은 제외한다")	E 970~E 978
18.전쟁행위에 의한 상해	E 990~E 999
19.전염병 예방법 제 2조 제 1항 제 1종에 규정한 질병	
20.치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제재에 의한 사고	