무배당 입원특약 약관

제1관 보험계약의 성립과 유지

제 1 조 【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다.(이하 주된 보험계약은 ” 주계약”, 보험계약자는”계약자”, 보험회사는”회사”라 합니다)

② 제1항의 규정에 불구하고 주계약의 책임개시일 이후에 이 특약을 청약하는 경우에도 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.

③ 주계약이 해지(解止), 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우 또는 제11조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 정한 보험금지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특약은 그 때로부터 효력을 가지지 아니합니다.

제2조 【특약의 책임개시일】

이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약에 정한 계약일과 동일하며, 제1조(특약의 체결 및 소멸) 제2항의 경우에는 특약의 청약을 승낙하고 제1회 특약의 보험료를 받은 때로부터 이 특약이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

제3조【피보험자의 범위】

① 이 특약의 피보험자는 주계약의 피보험자로 합니다.

② 제1항에 불구하고 주계약이 연생보험인 경우에는 주계약의 피보험자(주피보험자, 종피보험자 등)중 1인을 선택하여 이 특약의 피보험자로 합니다.

제4조 【특약내용의 변경】

① 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서하여 드립니다.

② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제13조(해약환급금) 제1항에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

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

제5조 【계약자의 임의해지】

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제13조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
② 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제6조 【특약의 보험기간】
이 특약의 보험기간은 이 특약의 부가시에 회사 소정의 범위내에서 정합니다.

제2관 보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

제7조 【특약 보험료의 납입】
① 이 특약의 보험료 납입기간은 이 특약의 부가시에 회사 소정의 범위내에서 정합니다.
② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다. 그러나, 제1조(특약의 체결 및 소멸) 제2항에 의하여 이 특약을 체결할 경우 주계약이 보험료 납입을 완료하였을 때에는 이 특약의 보험료를 일시에 납입하여야 합니다.

제8조 【보험료 납입연체시 특약의 해지】
① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지 된 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 제13조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 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)가 피보험자의 질병 또는 재해로 인한 치료를 직접목적으로 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제11조 【보험금의 종류 및 지급사유】

회사는 피보험자가 특약의 보험기간중 질병 및 재해분류표(별표3 참조)에서 정하는 질병 또는 재해(이하 ”질병 또는 재해”라 합니다)로 인하여 그 치료를 직접목적으로 4일이상 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 1회 입원당 120일을 최고 한도로 합니다.

④ 피보험자가 동일 질병 또는 재해로 인하여 입원을 2회이상 한 경우에는 1회 입원으로 보고 각 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 끝난 경우에도 그 계속중인 입원기간에 대하여 제3항의 규정에 따라 계속 입원급여금을 지급하여 드립니다.

⑥ 특약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해분류표(별표4 참조)에서 정하는 재해가 발생하고 특약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 2년 이내에 그 재해로 인하여 제11조(보험금의 종류 및 지급사유)의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

⑦ 피보험자가 정당한 이유 없이 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 【보험금 등 청구시 구비서류】

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

1. 청구서(회사양식)
2. 입원증명서
3. 보험증권
4. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
5. 기타, 수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 입원증명서는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제15조 【보험금 등의 지급】

① 회사는 제14조(보험금 등 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 제1항에 의하여 보험금 등을 지급함에 있어 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 (별표2) “보험금 지급시의 부리이율 계산” 과 같습니다.

③ 회사가 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급제도에 대하여 피보험자 또는 수익자에게 서면으로 통지하여 드리며, 장해등급의 판정 및 지급할 보험금의 결정과 관련하여 보험금 지급이 지연되는 경우에는 수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금을 우선적으로 가지급할 수 있습니다.

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 단체취급특

약의 규정을 따릅니다.

(별 표 1)

보험금 지급기준표

구 분	지 급 조 건	지 급 액
입원급여금 (약관 제11조)	피보험자가 특약의 보험기간중 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접목적으로 4일이상 계속하여 입원하였을 때	3일을 초과하는 입원일수 1일당 특약 보험가입금액의 0.1% 해당액 (120일 한도)

주) 제4차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2002-1호, 2003.1.1 시행)중 선천성 기형, 변형 및 염색체 이상(Q00~Q99)으로 인한 입원비의 지급사유가 발생한 경우에는 해당 입원비를 지급하여 드리지 않습니다.

(별 표 2)

보험금 지급시의 부리이율 계산(제15조제2항관련)

구 분	부 리 기 간	지 급 이 자
입원급여금 (제11조)	지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간	약관대출이율
해약환급금 (제13조제1항)	보험금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 보험금 청구일까지의 기간	1년이내:예정이율의 50% 1년초과기간:1%
	보험금청구일의 다음날부터 지급기일까지의 기간	예정이율 + 1%
	지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간	약관대출이율

주) 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산합니다.

2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 아니할 수 있습니다.

(별 표 3)

질병 및 재해분류표(한국표준질병사인 분류)

분 류 항 목	분류번호
Ⅰ. 특정 감염성 및 기생충성 질환	A00 ~ B99
Ⅱ. 신생물	C00 ~ D48
Ⅲ. 혈액 및 조혈기관의 질환과 면역기전을 침범한 특정 장애	D50 ~ D89
Ⅳ. 내분비, 영양 및 대사질환	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 ·전염병예방법 제 2조 제 1항 제 1호에 규정한 전염병 ·치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제재에 의한 사고	V01 ~ Y98

(주) 다음 사항에 의해 입원 또는 수술하는 경우에는 입원비 또는 수술비 지급대상에서 제외합니다.

1. 정신장해(심신상실, 심신박약을 포함합니다)로 인한 경우
2. 선천적인 장해로 인한 경우
3. 마약, 습관성 의약품 및 알콜중독으로 인한 경우
4. 치의보철과 정상임신, 분만전후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법유산등으로 인한 경우
5. 치료를 수반하지 아니하는 건강진단(인간 도-크검사를 포함합니다), 미용상의 치료, 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술 또는 제왕절개수술 등으로 인한 경우

(별 표 4)

재해분류표

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

※ 이 분류는 제4차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2002-1호, 2003.1.1 시행)중 "질병이환 및 사망의 외인"에 의한 것임.

분 류 항 목	분 류 번 호
1.운수사고에서 다친 보행자	V01-V09
2.운수사고에서 다친 자전거 탑승자	V10-V19
3.운수사고에서 다친 모터싸이클 탑승자	V20-V29
4.운수사고에서 다친 삼륜자동차 탑승자	V30-V39
5.운수사고에서 다친 승용차 탑승자	V40-V49
6.운수사고에서 다친 픽업트럭 또는 밴 탑승자	V50-V59
7.운수사고에서 다친 대형화물차 탑승자	V60-V69
8.운수사고에서 다친 버스 탑승자	V70-V79
9.기타 육상운수 사고(철도사고 포함)	V80-V89
10.수상 운수사고	V90-V94
11.항공 및 우주 운수사고	V95-V97
12.기타 및 상세불명의 운수사고	V98-V99
13.추락	W00-W19
14.무생물성 기계적 힘에 노출	W20-W49
15.생물성 기계적 힘에 노출	W50-W64
16.불의의 물에 빠짐	W65-W74
17.기타 불의의 호흡 위협	W75-W84
18.전류, 방사선 및 극순환 기온 및 압력에 노출	W85-W99
19.연기, 불 및 불꽃에 노출	X00-X09
20.열 및 가열된 물질과의 접촉	X10-X19

분 류 항 목	분 류 번 호
21.유독성 동물 및 식물과의 접촉	X20-X29
22.자연의 힘에 노출	X30-X39
23.유독성 물질에 의한 불의의 중독및 노출	X40-X49
24.기타 및 상세불명의 요인에 불의의 노출	X58-X59
25.가해	X85-Y09
26.의도 미확인 사건	Y10-Y34
27.법적개입 및 전쟁행위	Y35-Y36
28.치료시 부작용을 일으키는 약물,약제 및 생물학 물질	Y40-Y59
29.외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난	Y60-Y69
30.진단 및 치료에 이용되는 의료장치에 의한 부작용	Y70-Y82
31.처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자에게 이상반응이나 후에 합병증을 일으키게 한 외과적 및 내과적 처치	Y83-Y84
32.전염병 예방법 제2조 제1항 제1호에 규정한 질병	

※ 다음 사항에 해당하는 분류항목은 재해분류에서 제외합니다.

- “약물 및 의약품에 의한 불의의 중독” 중 외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기피부염 (L23.3)
- “기타 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독” 중 한국표준질병사인분류상 A00~R99에 분류가 가능한 것
- “외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고
- “자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고” 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- “익수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고” 중 질병에 의한 호흡장해 및 삼킴장해
- “기타 불의의 사고” 중 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고
- “법적 개입” 중 처형 (Y35.5)