무배당 게놈(Genome)시대 배우자 특별약관

보험계약의 성립과 유지

제 1 조 (특약의 체결, 효력 및 소멸)

① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다.(이하 주된 보험계약은 “주계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다)
② 제1항의 규정에 불구하고 주계약의 책임개시일 이후에 계약자가 이 특약을 청약하는 경우에도 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.
③ 주계약이 해지, 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 그때부터 효력을 가지지 아니합니다. 그러나, 주계약의 피보험자(이하 “주피보험자”라 합니다)가 사망함으로 인하여 주계약이 종료되는 경우에는 그러하지 아니합니다.
④ 이 약관에 사용된 중요한 용어는 별첨 “용어의 정의”에 설명되어 있는 것으로 해석합니다.

제 1 조의 2 (종피보험자의 범위, 자격의 취득 및 상실)

① 이 특약의 피보험자는 주피보험자의 호적상 또는 주민등록상의 배우자(이하 “종피보험자”라 합니다)로 합니다.
② 이 특약의 체결시 또는 체결후 제1항에 해당하는 자는 그 해당하는 날에 종피보험자의 자격을 취득하게 됩니다. 그러나 이 특약의 체결후 제1항에 해당되지 아니하게 된 때에는 그 날부터 종피보험자의 자격을 상실합니다.
③ 제2항의 규정에 의하여 종피보험자의 자격을 취득한 때에는 제1조 (특약의 체결, 효력 및 소멸), 제6조 (보험료의 납입 및 회사의 책임개시일) 및 제13조 (계약전 알릴의무 위반에 의한 특약의 해지)의 규정을 준용하여 회사가 승낙한 경우 그 해당된 날부터 종피보험자의 자격을 취득한 것으로 인정합니다.

제 2 조 (약관교부 및 설명의무 등)

① 회사는 이 특약을 체결할 때 계약자에게 약관 및 청약서 부본을 드리고 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다. 다만, 전자거래기본법 제2조 제6호에 의해 컴퓨터를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장(사이버몰)을 이용하여 이 특약을 체결한 때에는 청약서 부본을 드리지 아니할 수 있습니다.
② 회사가 제1항에 의해 제공될 약관 및 청약서 부본을 계약자에게 전달하지 아니하거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 때 또는 특약체결시 계약자가 청약서에 자필서명을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약일부터 3개월 이내에 이 특약을 취소할 수 있습니다.
③ 제2항에 따라 이 특약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제 3 조 (특약 내용의 변경)

① 회사는 계약자가 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 이 특약도 주계약의 변경 내용에 따라 같은 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
② 계약자는 특약의 보험기간 중 제9조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 정하는 급여금 지급

사유(이하 “급여금 지급사유”라 합니다)가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.
③ 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제16조(보험금 등의 지급) 제6항에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

제 4 조 (계약자의 임의해지)

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 지급합니다.
② 제1항의 규정에 의하여 이 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

제 5 조 (특약의 보험기간)

이 특약의 보험기간은 제6조(보험료의 납입 및 회사의 책임개시일) 제2항의 규정에 의한 책임개시일부터 주계약의 보험기간 만료일까지로 합니다. 그러나 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약의 보험기간 이내에서 이 특약의 보험기간을 따로 정한 경우에는 제6조 제2항의 규정에 의한 책임개시일부터 그 기간의 만료일까지로 합니다.

보험료의 납입 (계약자의 주된 의무)

제 6 조 (보험료의 납입 및 회사의 책임개시일)

① 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다. 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다. 그러나 제1조 (특약의 체결, 효력 및 소멸) 제2항에 의하여 이 특약을 체결할 경우, 주계약의 보험료 납입이 완료되었을 때에는 특약의 보험료를 일시에 납입하여야 하며, 주계약의 보험료 납입기간 중일 때에는 회사에서 정한 별도의 방법에 따라 제1회 특약의 보험료를 정산한 다음 차회 이후의 보험료는 주계약 보험료와 함께 납입하여야 합니다.
② 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다. 그러나 제1조(특약의 체결, 효력 및 소멸) 제2항의 경우에는 특약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 특약이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

제 7 조 (보험료 납입연체시 특약의 해지)

① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되는 경우에는 이 특약도 함께 해지됩니다.
② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우 회사는 주계약에 정한 보험료 납입최고기간이 끝나는 날의 다음날 이 특약을 해지합니다. 납입최고기간안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 급여금을 지급합니다.
③ 제1항 및 제2항에 따라 이 특약이 해지된 경우에는 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 지급합니다.

제 8 조 (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 부활 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

보험금의 지급 (회사의 주된 의무)

제 9 조 (보험금의 종류 및 지급사유)

회사는 종피보험자에게 다음 사항 중 어느 한 가지의 경우에 해당하는 사유가 발생한 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 급여금을 지급합니다.

1. 보험기간 중에 별표 3"대상이 되는 질병"에서 정하는 질병(이하 "질병"이라 합니다)이 발병하여 그 치료를 직접적인 목적으로 병원 또는 의원에 계속하여 4일 이상 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)하였을 때 : 질병입원급여금으로 3일을 초과하는 입원일수 1일당 보험가입금액 1구좌 기준 1,000원
2. 제1호의 질병입원급여금의 지급사유에 해당하는 입원 또는 보험기간 중에 발생한 별표 2 "재해분류표"에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다)로 인한 장해의 치료를 목적으로 하여 병원 또는 의원에 계속하여 365일 이상의 장기입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)을 하였을 때 : 장기입원 특별급여금으로 100일분의 입원급여금 상당액 (일시에 추가지급)
3. 보험기간 중 발병한 질병 또는 발생한 재해로 인한 장해의 치료를 목적으로 하여 병원 또는 의원에서 수술을 받았을때 : 수술급여금 (별표 4"수술급여금지급기준표" 참조)
   다만, 동시에 2가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그중 수술급여금 지급율이 가장 높은 쪽 한 가지 수술만을 받은 것으로 하여 수술급여금을 지급합니다.

제 10 조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

① 제9조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호의 경우 종피보험자에 대한 1회 입원에 의한 최고 지급한도는 지급일수 120일로 합니다.
② 제9조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호의 경우 종피보험자가 동일 질병(이와 의학상 중요한 관계가 있다고 회사가 인정한 질병을 포함합니다. 이하 같습니다)의 치료를 목적으로 계속하여 4일 이상의 입원을 2회 이상 한 경우에는 1회 입원으로 보아 각 입원일수를 더하여 제1항의 규정을 적용합니다.
그러나 동일 질병에 의한 입원이라도 입원급여금이 지급된 최종 입원의 퇴원일부터 180일을 지나서 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.
③ 회사는 종피보험자가 제9조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호 또는 제2호에서 규정한 입원을 개시한 때 또는 입원 중에 다음 중 한가지의 사유에 해당한 경우에는 그입원의 직접적인 원인이 된 질병 또는 재해에 의한 장해에 의하여 계속하여 입원한 것으로 보아 지급합니다.

1. 그 입원의 직접적인 원인이 된 재해와 상이한 재해에 의한 장해가 발생해 있을 때 또는 발생했을 때, 혹은 질병이 병발(竝發)해 있을 때 또는 병발했을 때
2. 그 입원의 직접적인 원인이 된 질병과 상이한 질병이 병발해 있을 때 또는 병발했을 때, 혹은 재해에 의한 장해가 발생해 있을 때 또는 발생했을 때

④ 종피보험자가 제9조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호 또는 제2호의 규정한 입원중에 보험기간이 만료된 때에는 보험기간 만료 후의 계속 입원에 대하여는 보험기간 중의 입원으로 봅니다.
⑤ 종피보험자가 입원 중 보험가입금액이 변경되면 급여금 지급사유의 발생시기에 관계없이 그 이후 지급될 모든 급여금은 변경된 새 보험가입금액에 의하여 계산 지급됩니다.
⑥ 제9조(보험금의 종류 및 지급사유)의 규정에 불구하고 특약이 유효한 기간 중에 종피보험자에게 재해가 발생하고 특약의 효력이 없어진 경우에도 재해일부터 1년 이내에 그 재해로 인하여 제9조 제2호 내지 제3호의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제 11 조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고)

① 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 급여금 지급사유가 발생한 때에는 급여금을 지급하지 아니함과 동시에 이 특약을 해지할 수 있습니다.

1. 종피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
   그러나 종피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우에는 그러하지 아니합니다.
2. 수익자가 고의로 종피보험자를 해친 경우
   그러나 그 수익자가 급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 수익자에 해당하는 급여금의 제외한 나머지 급여금을 다른 수익자에게 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 종피보험자를 해친 경우

② 제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이 특약을 해지하거나 특약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.
2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 지급합니다.
3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 돌려 드리지 아니합니다.

③ 종피보험자가 정당한 이유없이 입원기간 중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 회사는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 아니합니다.

제 11 조의 2 (입원급여금, 장기입원특별급여금 또는 수술급여금등을 지급하지 아니하는 경우)

회사는 다음 중 한 가지의 경우에 의하여 종피보험자가 입원하거나 또는 수술을 받았을 경우에는 입원급여금, 장기입원특별급여금 또는 수술급여금을 지급하지 아니합니다.

1. 종피보험자의 정신병, 정신박약 (精神薄弱), 인격장애 (人格障碍), 알코올의존 또는 약물의존에 의한 경우
2. 선천이상에 의한 경우

제 12 조 (해약환급금)

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

② 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등

제 13 조 (계약전 알릴의무 위반에 의한 특약의 해지)

① 계약자 또는 주피보험자가 계약전 알릴의무를 위반하여 회사가 주계약을 해지한 경우에는 이 특약도 해지합니다.

② 이 특약의 부가시 이 특약에 대하여도 계약전 알릴의무가 있으며 중요한 사항에 해당하는 계약전 알릴의무를 위반한 경우에 회사는 이 특약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항 또는 제2항에 의하여 이 특약을 해지하였을 때에는 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료 중 많은 금액을 돌려 드립니다. 그러나, 제1항 또는 제2항의 계약전 알릴의무를 위반한 사실이 급여금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못하는 경우에는 해당 급여금을 지급합니다.

보험금 지급 등의 절차

제 14 조 (보험금 지급사유의 발생통지)

① 수익자는 급여금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
② 수익자가 제1항의 통지의무를 고의로 지체함으로 인하여 의료비, 기타의 비용이 증가한 때에는 회사는 그 증가된 비용을 급여금으로 지급하지 아니합니다.

제 15 조 (보험금 등 청구시 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 급여금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 의사의 진단서 (입원 또는 수술의 경우)
3. 입원증명서 (입원의 경우)
4. 수술증명서 (수술의 경우)
5. 보험증권
6. 주민등록증 제시 (본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
7. 급여금 지급사유 발생을 지체없이 통지하지 아니한 경우 그 통지의 지연 사유서
8. 기타 수익자가 급여금 수령 또는 계약자가 해약환급금 수령에 필요하여 제출하는 서류

제 16 조 (보험금 등의 지급)

① 회사는 제15조(보험금 등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날부터 3일 이내에 급여금 또는 해약환급금을 지급합니다. 다만, 급여금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 급여금을 지급합니다.
② 계약자, 종피보험자 또는 수익자는 제13조(계약전 알릴의무 위반에 의한 특약의 해지)와 관련하여 의료기관 또는 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 조사에 동의하여야 합니다.
③ 회사가 제1항의 지급사유 조사나 확인을 위하여 필요하다고 인정하는 경우, 종피보험자는 정당한 사유가 없는 한 회사가 지정한 의사의 진단, 의료비의 심사, 기타의 조사를 받을 것(진단에 필요한 검사자료 등의 제출을 포함합니다)에 동의하여야 하며, 종피보험자가 지정한 의사와 회사가 지정한 의사가 진단 및 진료내용, 입원기간 등에 대하여 합의하여 정하는 때에는 그에 따라 급여금을 지급하기로 합니다. 그러나, 종피보험자의 의사와 회사의 의사가 합의에 도달하지 못하는 때에는, 피보험자와 회사가 동의하여 제3의 의사를 정하고 그 제3의 의사의 의견에 따를 수 있습니다. 이 약관에서 “회사가 지정한 의사” 및 “제3의 의사”는 의료보험법에서 정하는 제3차 진료기관 중에서 정하며, 이 항의 규정에 의한 의료비용은 회사가 부담합니다.
④ 제1항 내지 제3항에서 규정한 회사의 조사, 확인 또는 진단요청에 대하여, 계약자, 종피보험자나 수익자가 정당한 사유 없이 동의를 하지 아니하는 때에는, 그 동의를 얻어 조사, 확인 또는 진단을 완료할 때까지 급여금의 지급을 유예(猶豫)할 수 있습니다.
⑤ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일 내에 급여금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 지급기일부터 7일 이내에 지급지연을 수익자 또는 계약자에게 통보하고 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 그러나, 제4항에 의하여 계약자, 종피보험자 또는 수익자가 회사의 조사, 확인 또는 진단 요청을 받은 날로부터 그에 대한 동의를 정당한 사유없이 지체한 기간에 대하여는 그러하지 아니합니다.
⑥ 제 12조(해약환급금) 제 1항의 규정에 의한 해약환급금은 다음 각호에 따라 연단위복리로

계산한 금액을 더하여 지급합니다.

1. 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 지급청구일까지의 기간 : 1년이내의 기간은 예정이율의 50%, 1년을 초과하는 기간은 1%
2. 지급청구일 다음날부터 지급기일까지의 기간 : 예정이율+1%

기 타

제 17 조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

① 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.
② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

(별 첨)

용어의 정의

(주계약의 [별첨] 용어의 정의와 같음.)

(별표 1)

보험금 지급기준표

(주계약의 [별표1] 보험금지급기준표와 같음.)

(별표 2)

재 해 분 류 표

(주계약의 [별표2] 재해분류표와 같음.)

(별표 3)

대상이 되는 질병

(주계약의 [별표3] 대상이 되는 질병과 같음.)

(별표 4)

수술급여금지급기준표

(주계약의 [별표4] 수술급여금지급기준표와 같음.)