

사후정리특약

제1관 보험계약의 성립과 유지

제 1조 [특약의 체결 및 효력]

제 2조 [특약의 무효]

제 3조 [계약자의 임의 해지]

제 4조 [회사의 보장개시일]

제2관 특약보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

제 5조 [특약의 보험료]

제 6조 [해지특약의 부활(효력회복)]

제3관 보험금의 지급(회사의 주된 의무)

제 7조 [보험금의 종류 및 지급사유]

제 8조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

제4관 보험금 지급 등의 절차

제 9조 [보험금 등 청구 시 구비서류]

제10조 [보험금 등의 지급]

제5관 기타 사항 등

제11조 [주계약 약관 규정의 준용]

사후정리특약

제1관 보험계약의 성립과 유지

제 1조 [특약의 체결 및 효력]

- 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 제1항에도 불구하고 주계약의 보장개시일 이후에 계약자의 신청이 있을 경우에는 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.
- ③ 주계약이 해지 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 되거나, 제7조(보험금의 종류 및 지급사유)에 정한 보험금의 지급이 완료된 경우에는 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2조 [특약의 무효]

- ① 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 이 특약을 무효로 합니다.
 - 1. 보험수익자(보험금을 받는 자)가 자연인이 아닌 경우
 - 2. 보험수익자(보험금을 받는 자)가 미성년자인 경우
 - 3. 보험수익자(보험금을 받는 자)가 실명으로 지정되지 않은 경우
- ② 회사가 이 특약에 의하여 주계약 또는 그에 부가된 특약의 보험금을 지급한 후에도 회사의 보험금 지급의무가 없었음이 확인된 때에는, 보험수익자(보험금을 받는 자)는 이 특약에 의해 이미 지급받은 보험금을 회사에 반환하여야 합니다.
- ③ 제2항의 경우에 보험수익자(보험금을 받는 자)가 회사에 보험금을 반환하지 않는 때에는 회사는 보험금, 환급금 등 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하여야 할 제지급금에서 아직 반환받지 못한 보험금을 차감할 수 있습니다.

용어해설

[무효]

당사자가 행한 의사표시가 법률상 아무런 효력이 발생하지 않는 것을 말합니다.

제 3조 [계약자의 임의 해지]

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해지환급금은 없습니다.
- ② 제1항에 의하여 특약이 해지된 경우에는 그 뜻을 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

용어해설

[해지]

현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래에 향하여 소멸시키거나 계약 유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것을 말합니다.

[해지환급금]

보험회사와 보험계약자 간에 맺어진 계약이 파기되었을 때 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

제 4조 [회사의 보장개시일]

이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일 또는 부활(효력회복)일(계약이 부활(효력회복)된 경우)부터 그 날을 포함하여 2년이 지난 날로 합니다.

용어해설

[보장개시일]

보험회사가 보험금 지급을 보장하게 되는 시작일입니다.

제2관 특약보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

제 5조 [특약의 보험료]

이 특약의 보험료는 없습니다.

제 6조 [해지특약의 부활(효력회복)]

① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복)의 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

② 주계약의 부활(효력회복) 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.

③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 제4조(회사의 보장개시일)을 준용합니다.

용어해설

[부활(효력회복)]

계약의 효력이 상실된 후 다시 원 계약의 내용대로 효력을 유지하기 위해 계약을 되살리는 일을 말합니다.

제3관 보험금의 지급(회사의 주된 의무)

제 7조 [보험금의 종류 및 지급사유]

- ① 회사는 피보험자(보험대상자)가 보험기간 중 제4조(회사의 보장개시일)에서 정한 보장개시일 이후에 피보험자(보험대상자)가 사망하였을 때에는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 주계약 또는 그에 부가된 특약의 보험금 및 해당 보험수익자(보험금을 받는 자)의 사망보험금 지급 비율에 따른 금액 한도 내에서 주계약 및 그에 부가된 특약의 사망보험금액의 일부를 지급합니다. 다만, 재해분류표(별표 참조)에서 정하는 재해로 인한 사망보험금액은 제외합니다.
- ② 제1항에서 지급되는 보험금액의 한도는 주계약 사망보험금액(주계약에 부가되어 있는 특약의 사망보험금을 포함)의 50% 이내에서 피보험자(보험대상자)별로 다른 보험계약을 더하여 1인당 최고 3,000만원까지로 합니다.

제 8조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

- ① 회사가 제7조(보험금의 종류 및 지급사유)에도 불구하고 뚜렷한 사기의사 등에 의하여 보험금 지급 의무가 없을 것으로 판단하는 경우에는 이 특약에 의한 보험금을 지급하지 않습니다.
- ② 제7조(보험금의 종류 및 지급사유)에 의하여 회사가 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 이 특약에 의한 보험금을 지급한 경우 잔여 보험금 지급시 이를 해당 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급할 보험금에서 차감합니다.
- ③ 회사는 이 특약에 의하여 보험금을 지급한 경우 지급일 이후 주계약 및 그에 부가된 특약의 약관에서 정하는 보험금 지급청구를 받더라도 이 특약에 의하여 지급된 보험금에 대하여는 지급하지 아니합니다.
- ④ 주계약 및 그에 부가된 특약의 약관에서 정하는 보험금 지급청구를 받아 그 보험금이 지급된 때에는 이 특약에 의한 보험금을 지급하지 아니합니다.

제4관 보험금 지급 등의 절차

제 9조 [보험금 등 청구시 구비서류]

- ① 보험수익자(보험금을 받는 자)는 다음의 서류를 제출하고 보험금 등을 청구하여야 합니다.
 1. 청구서(회사양식)
 2. 사망진단서
 3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
- ② 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 사망진단서는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원에서 발급한 것이어야 합니다.

용어해설

[의료법 제3조(의료기관)]

- ① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.
- ② 의료기관은 의원, 치과의원, 한의원, 조산원, 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 종합병원으로 구분한다.

제 10조 [보험금 등의 지급]

- ① 회사는 제9조(보험금 등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 날부터 1영업일(토요일과 관공서의 공휴일에 관한 규정에서 정한 공휴일을 제외한 1일)이내에 보험금을 드립니다.
- ② 이 특약에 의하여 가족수입보장특약의 보험금이 지급되는 경우 회사는 잔여보험금에 대하여 월급여금으로 지급하는 대신 일시금으로 지급합니다.

용어해설

[영업일]

“토요일”, “일요일”, “관공서의 공휴일에 관한 규정에 정한 공휴일” 및 “근로자의 날”을 제외한 날을 의미합니다.

제5관 기타사항

제11조 [주계약 약관 규정의 준용]

이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관을 준용합니다.

(별표1)

재해 분류표

1. 보장대상이 되는 재해

다음 각 호에 해당하는 재해는 이 보험의 약관에 따라 보험금을 지급하여 드립니다.

- ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에 규정한 감염병

용어해설

[감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호]

“제1군감염병”이란 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다.

- 가. 콜레라
- 나. 장티푸스
- 다. 파라티푸스
- 라. 세균성이질
- 마. 장출혈성대장균감염증
- 바. A형간염

2. 보험금을 지급하지 아니하는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 아니합니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
 - 과로 및 격심한 또는 반복적인 운동(X50)
 - 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
 - 식량부족(X53)
 - 물부족(X54)
 - 상세불명의 결핍(X57)
 - 고의적 자해(X60~X84)
 - "법적 개입" 중 법적 처형(Y35.5)
- ③ "외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난(Y60~Y69)" 중 진료기 관의 고의 또는 과실이 없는 사고(다만, 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자에게 이상반응이나 후에 합병증을 일으키게 한 외과적 및 기타 내과적 처치(Y83~Y84)는 보장)
- ④ "자연의 힘에 노출(X30~X39)" 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- ⑤ "우발적 익사 및 익수(W65~W74), 기타 호흡과 관련된 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물질(W44)" 중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

(주) () 안은 제6차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2010-246호, 2011.1.1시행)상의 분류번호이며, 제7차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위1 및 2의 각 호의 분류번호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함하는 것으로 합니다.