

무배당 KB단체첫날부터재해입원특약 약관 목차

※ 이 특약은 본인형, 배우자형 중에서 계약자의 선택에 의하여 본인형 또는 배우자형의 해당 보험료를 납입한 경우에만 적용하는 약관이며 약관내용 중 본인형 또는 배우자형에 해당되는 내용만을 적용합니다.

제1관 목적 및 용어의 정의

- 제1조 목적
- 제2조 용어의 정의

제2관 보험금의 지급

- 제3조 “입원”의 정의와 장소
- 제4조 보험금의 지급사유
- 제5조 보험금 지급에 관한 세부규정
- 제6조 보험금 등의 청구
- 제7조 보험금 등의 지급절차

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

- 제8조 계약 전 알릴 의무
- 제9조 계약 전 알릴 의무 위반의 효과
- 제10조 사기에 의한 계약

제4관 보험계약의 성립과 유지

- 제11조 특약의 체결 및 소멸
- 제12조 피보험자의 범위 및 자격의 득실
- 제13조 특약내용의 변경 등
- 제14조 특약의 보험기간

제5관 보험료의 납입

- 제15조 보험료의 납입 및 회사의 보장개시
- 제16조 보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지
- 제17조 보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 부활(효력회복)

제6관 계약의 해지 및 해약환급금 등

- 제18조 계약자의 임의해지

제18조의2 위법계약의 해지
제19조 해약환급금

제7관 기타사항

제20조 주계약 약관의 준용

<별표1> 보험금 지급기준표

<별표2> 재해분류표

<별표3> 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

무배당 KB단체첫날부터재해입원특약

제 1 관 목적 및 용어의 정의

제1조 [목적]

이 보험계약(이하 '특약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 제4조 [보험금의 지급사유]에 해당하는 피보험자의 사망에 대한 위험을 보장하기 위하여 주된 보험계약(이하 '주계약'이라 합니다)에 부가하여 체결됩니다.

제2조 [용어의 정의]

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자: 회사와 특약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 보험증권: 특약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 라. 진단계약: 특약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
- 마. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

- 가. 재해: <별표2> “재해분류표”에서 정한 재해를 말합니다.
- 나. 중요한 사항: 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 특약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

【보험가입금액 한도 제한】

피보험자가 가입 할 수 있는 최대한도의 보험가입금액을 제한하는 방법

【일부 보장 제외】

일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법으로 특정 질병 또는 특정 신체 부위를 보장에서 제외시키는 방법

【보험금 삭감】

일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법으로 보험가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 감소하는 위험에 적용하며, 보험가입 후 일정기간 내에 보험사고가 발생할 경우 미리 정해진 비율로 보험금을 감액하여 지급하는 방법

【보험료 할증】

일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법으로 보험가입 후 기간이 경과함

에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 증가하는 위험 또는 기간의 경과에 상관없이 일정한 상태를 유지하는 위험에 적용하며, 위험 정도에 따라 주계약 보험료 이외에 특별보험료를 추가하는 방법

3. 지급금과 이자율 관련 용어

가. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

【연단위 복리 예시】

원금 100원, 연간 10% 이자율 적용시 연단위 복리로 계산한 2년 시점의 총 이자금액

- 1년차 이자 = 100원(원금) × 10% = 10원

- 2년차 이자 = [100원(1년차 원금) + 10원(1년차 이자)] × 10% = 11원

⇒ 2년 시점의 총 이자금액 = 10원(1년차 이자) + 11원(2년차 이자) = 21원

나. 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 특약 체결 시점의 이율을 말합니다.

평균공시이율은 금융감독원의 홈페이지(www.fss.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.

다. 해약환급금: 특약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간: 특약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

제 2 관 보험금의 지급

제3조 [“입원”의 정의와 장소]

이 특약에 있어서 “입원”이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 “의사”라 합니다)가 피보험자의 재해로 인한 치료를 직접목적으로 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 (의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 입실 하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제4조 [보험금의 지급사유]

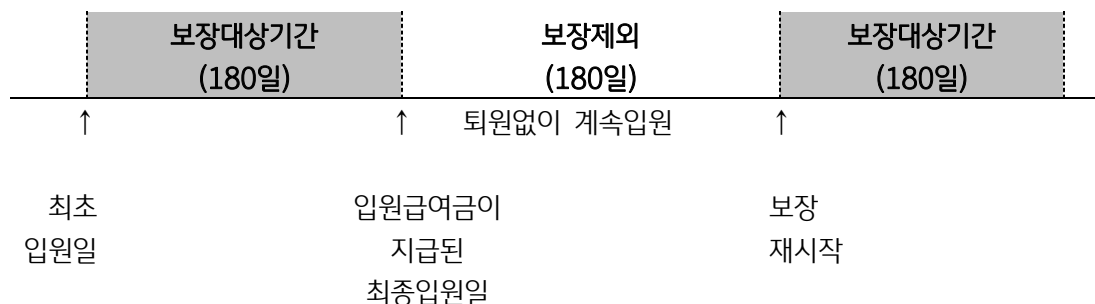
회사는 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 1일 이상 계속 입원하였을 때에는 보험수익자에게 약정한 재해입원급여금을 지급합니다. (<별표1> “보험금 지급기준표” 참조)

제5조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

- ① 제4조 [보험금의 지급사유]의 경우 재해입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 180일을 최고한도로 합니다.
- ② 제4조 [보험금의 지급사유]의 경우 피보험자가 동일한 재해로 인하여 2회 이상 입원한 경우에는 1회 입원으로 보아 각 입원일수를 더하고 제1항을 적용합니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 동일 재해에 의한 입원이라도 재해입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일이

지난후 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다. 다만, 아래와 같이 재해입원급여금이 지급된 최종입원일부터 180일이 경과하도록 퇴원없이 계속 입원중인 경우에는 재해입원급여금이 지급된 최종입원일의 그 다음날을 퇴원일로 봅니다.

<보장기간 예시>



【보험금 지급일 예시】

보험금 청구서류 접수일이 2024년 10월 8일(화)인 경우 10/9(수, 한글날), 10/12(토), 10/13(일)은 회사의 영업일이 아니므로, 10/8(화)부터 3 영업일인 10/14(월) 이내에 보험금을 지급합니다.(보험금 지급 사유의 조사나 확인이 필요하지 않은 경우에 한함)

- ② 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(〈별표3〉 참조)과 같이 계산합니다.
- ③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제6조 [보험금 등의 청구]에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.
1. 소송제기
 2. 분쟁조정신청(다만, 대상기관은 금융분쟁조정위원회 또는 소비자분쟁조정위원회)
 3. 수사기관의 조사
 4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
 5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유와 확인이 지연되는 경우
 6. 제5조 [보험금 지급에 관한 세부규정] 제7항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

【보험금 가지급 제도】

지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단될 경우 보험수익자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해주기 위해 회사가 지급이 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

- ④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제9조 [계약 전 알릴 의무 위반의 효과]와 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

【“정당한 사유”란】

“정당한 사유”란 불확정 개념으로 의무의 이행을 당사자에게 기대하는 것이 무리라고 할 만한 사정이 있을 때(책임을 물을 만한 기대가능성이 없을 때)를 말합니다.

※ “불확정 개념” : 법률요건에 해석이 필요할 정도로 명확하지 않게 서술된 것

[출처: 국립국어원 표준국어대사전]

- ⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제8조 [계약 전 알릴 의무]

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 ‘계약 전 알릴 의무’라 하며, 상법상 ‘고지의무’와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조 (의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

【계약 전 알릴 의무】

「상법」 제651조 (고지의무위반으로 인한 계약 해지)에서 정하고 있는 의무. 보험계약자나 피보험자는 청약서에 보험회사가 서면으로 질문한 “중요한 사항”에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 보험계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다.

【중요한 사항】

“중요한 사항”이라 함은 직업, 현재 및 과거 병력, 장애상태, 고위험 취미(예: 암벽등반, 패러글라이딩), 타사 보험계약 가입여부 등 회사가 그 사실을 알았더라면 보험계약 체결 및 보험금 지급에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

제9조 [계약 전 알릴 의무 위반의 효과]

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제8조 [계약 전 알릴 의무]에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한 가지에 해당되는 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. 회사가 특약체결 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
3. 특약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
4. 이 특약을 청약할 때 회사가 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다)
5. 보험설계사 등이, 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나, 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해하였거나, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때.

다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약 전 알릴 의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 특약의 처리결과를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함께 계약자에게 서면 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다. 회사가 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면

또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자의 전자문서 수신이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.

【반대증거】

소송법상 입증책임이 없는 당사자가 상대방에서 입증하는 사실을 부정할 목적으로 반대되는 사실을 증명하기 위해 제출하는 증거

- ③ 제1항에 따라 특약을 해지하였을 때에는 제19조 [해약환급금] 제1항에 따른 해약환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.
- ④ 제8조 [계약 전 알릴 의무]의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 특약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당 보험금을 지급합니다.
- ⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 특약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제10조 [사기에 의한 계약]

- ① 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 특약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 특약을 취소할 수 있습니다.
- ② 제1항에 따라 특약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료(계약자가 실제 납입한 보험료를 말합니다.)를 돌려드립니다. 다만, 회사가 사기임을 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음 날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약 대출이율을 연 단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

제 4 관 보험계약의 성립과 유지

제11조 [특약의 체결 및 소멸]

- ① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자가 본인형, 배우자형 중 선택하여 청약(請約)하고 회사가 승낙(承諾)함으로써 주계약에 부가하여 이루어집니다.
- ② 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
 - 1. 주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회에 따라 효력이 없어진 경우
 - 2. 이 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우
- ③ 제2항의 ‘사망’에는 이 특약의 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일은 기준으로 합니다.

【실종선고】

민법 제27조 (실종의 선고)에 따라 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해 관계가 있는 사람이나 검사의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정

제12조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

- ① 이 특약의 피보험자는 본인형, 배우자형에 따라 다음 각호와 같이 정합니다.
 1. 본인형의 경우 주계약의 피보험자[주계약이 2인(3인, 多人)보장보험일 때에는 주계약의 주피보험자, 이하 같습니다]로 합니다.
 2. 배우자형의 경우 주계약 피보험자의 특약 체결시 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자로 합니다.
- ② 배우자형의 경우 피보험자가 주계약 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자의 자격을 상실한 경우[다만, 주계약 피보험자의 사망에 의한 경우는 제외하되, 이후 배우자가 재혼하는 경우에는 배우자의 자격을 상실한 것으로 봅니다]에는 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 않으며, 이 경우 회사는 제19조 [해약환급금]에 의한 해약환급금을 지급합니다.
- ③ 배우자형의 경우 피보험자가 주계약 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자의 자격을 상실한 경우에 계약자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

【설명】

“지체없이”라 함은 “의무 이행을 정당한 이유 없이 지연하는 일이 없이”라는 의미입니다.

제13조 [특약내용의 변경 등]

- ① 계약자는 특약의 보험기간 중 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 봅니다.
- ③ 피보험자가 퇴직, 기타의 사유에 의하여 피보험단체로부터 탈퇴한 경우에 계약자는 지체없이 피보험자의 탈퇴 년월일 및 사유를 회사에 알려야 합니다.

제14조 [특약의 보험기간]

이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.

제 5 관 보험료의 납입

제15조 [보험료의 납입 및 회사의 보장개시]

- ① 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.
- ② 제1항에도 불구하고 주계약이 소멸되었다 하더라도(다만, 이 특약이 소멸되지 않은 경우) 이 특약의 보험료 납입기간이 완료되지 않은 경우에는 이 특약의 보험료를 납입해야 합니다.

③ 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다.

제16조 [보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지]

보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지됩니다. 다만, 이 경우에도 주계약에 정한 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.

제17조 [보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 부활(효력회복)]

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복) 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 제15조 [보험료의 납입 및 회사의 보장개시] 제3항을 준용합니다.
- ④ 제1항에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초 계약 청약시(2회 이상 부활이 이루어진 경우 종전 모든 부활 청약 포함) 제8조 [계약 전 알릴의무]를 위반한 경우에는 제9조 [계약 전 알릴의무 위반의 효과]가 적용됩니다.

【부활(효력회복)】

계약의 효력이 상실된 후 다시 원 계약의 내용대로 효력을 유지하기 위해 계약을 되살리는 일

제 6 관 계약의 해지 및 해약환급금 등

제18조 [계약자의 임의해지]

- ① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있습니다.
- ② 제1항에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

제18조의2 [위법계약의 해지]

- ① 계약자는 「금융소비자보호에 관한 법률」 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 이 특약의 체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 이 특약을 체결한 날부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.

【증빙서류】

위법계약의 해지를 신청할 때 계약해지요구서와 함께 제출하는 계약체결에 대한 회사의 법 위반사항을 증명할 수 있는 별도의 자료

- ② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에게 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.
- ③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 이 특약을 해지할 수 있습니다.

【회사가 계약자의 위법계약 해지요구를 따르지 않을 수 있는 “정당한 사유”란】

금융소비자 보호에 관한 법률 시행령 제38조 (위법계약의 해지) 제4항 및 금융소비자 보호에 관한 감독 규정 제31조 (위법계약의 해지) 제4항을 말합니다.

- ④ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

【제척기간】

어떤 종류의 권리에 대하여 법률상으로 정하여진 존속기간을 말하며, 존속기간 안에 권리를 행사하지 않으면 권리가 소멸됩니다.

제19조 [해약환급금]

이 특약에서 해약환급금은 없습니다.

제 7 관 기타사항

제20조 [주계약 약관의 준용]

이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관을 준용합니다.

<별표1> 보험금 지급기준표

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

급부명	지급사유	지급금액
재해입원 급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 1일이상 계속 입원하였을 때	1일이상 1일당 1만원 (1회 입원당 지급일수 180일 한도)

<별표2> 재해분류표

1. 보장대상이 되는 재해

다음 각 호에 해당하는 재해는 이 보험의 약관에 따라 보험금을 지급합니다.

- ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제 2 조 제 2 호에서 규정한 제 1 급감염병

2. 보험금을 지급하지 않는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
 - 과잉노력 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
 - 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
 - 식량부족(X53)
 - 물 부족(X54)
 - 상세불명의 결핍(X57)
 - 고의적 자해(X60~X84)
 - 법적 개입 중 법적 처형(Y35.5)
- ③ ‘외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)’ 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(단, 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자의 이상반응 또는 이후 합병증의 원인이 된 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), 호흡과 관련된 기타 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)’중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병·사인분류상의(U00~U99)에 해당하는 질병

(주 1) ()안은 제 9 차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제 2025-299 호, 2026.1.1. 시행)상의 분류 번호이며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 재해 해당여부를 판단합니다.

(주 2) 제 10 차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 재해 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

(주 3) 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 재해에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 재해분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 재해 해당여부를 다시 판단하지 않습니다.

(주 4) 위 1. 보장대상이 되는 재해 ②에 해당하는 감염병은 보험사고 발생당시 시행중인 법률을 적용하며, 2. 보험금을 지급하지 않는 재해 ⑥에 해당하더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.

<별표3> 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 (제7조 제2항)

구 분	기 간	지 급 이 자
재해입원 급여금 (제4조)	지급기일의 다음 날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율+가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율+가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일이후 기간	보험계약대출이율+가산이율(8.0%)

- 주) 1. 지급이자는 연단위 복리로 계산하며, 주계약 약관에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
3. 가산이율 적용시 제7조 [보험금 등의 지급절차] 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대한 가산이율을 적용하지 않습니다.
4. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
5. 이 특약의 보험계약대출이율은 회사 홈페이지(www.kblife.co.kr)의 “공시실”에서 확인할 수 있습니다.

【“가산이율을 적용하지 않는 정당한 사유”란】

회사의 보험금 지급지연 사유가 보험금 지급의 신속성과 편의성 방해가 아닌 공정하고 정확한 보험금 지급사유의 조사, 확인을 위한 것으로 금융위원회 또는 금융감독원이 인정하는 사정이 있을 때를 말합니다.