

실종선고

어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정

민법 제27조(실종의 선고)

- ① 부재자의 생사가 5년간 분명하지 아니한 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 한다.
- ② 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁종지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 제1항과 같다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

- ⑤ 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 「연명의료중단등결정 및 그 이행」과 관계없이 지급금은 제2항에 해당하는 경우 해당 조항에 따라 지급합니다.

제4관 특약의 해지 및 해약환급금 등

제2-10조 계약자의 임의해지

- ① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제2-11조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

제2-11조 해약환급금

- ① 이 약관에 따른 해약환급금은 이 특약의 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에 따라 계산합니다.
- ② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약

- 환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 <부표1-1>“보험금 등을 지급할 때의 적립이율 계산”에 따릅니다.
- ③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제5관 기타사항

제2-12조 주계약 약관 규정의 준용

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.



구분	지급사유	지급금액
입원 급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 질병 또는 재해로 인한 그 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속 입원」하였을 때 (다만, 1회 입원당 10일 한도)	【입원일수 1일당】 특약보험가입금액의 1% (다만, “간편심사형”에 한하여 최초계약의 계약일부터 1년 미만에 재해 이외의 원인으로 지급사유가 발생한 경우 “특약보험가입금액의 0.5%”를 지급함)

※ 1년 미만 : 최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일의 전날까지

- 주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 더 이상 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
2. “간편심사형”의 경우 최초계약의 계약일부터 1년 미만에 재해 이외의 원인으로 “입원급여금” 지급사유가 발생하고 계속 입원 중에 1년 이상이 될 경우에는 계약일부터 1년 이상이 된 날부터 삭감하지 않습니다.
3. “입원급여금”의 지급일수는 1회 입원당 10일을 최고한도로 합니다. 다만, 특약이 갱신되어 입원이 갱신 전후에 계속되는 경우에 그 지급일수는 갱신 전후에 계속되는 총 입원일을 기준으로 1회 입원당 10일을 최고한도로 하여 계산합니다.
4. 상기 질병 또는 재해는 “질병 및 재해분류표”(〈부표2-2〉 참조)에서 정하는 질병 또는 재해를 말합니다.



별첨2 [표 4] 참조

(간편)첫날부터중환자실입원특약 (무배당, 해약환급금 미지급형)



약 관 목 차

제1편 일반사항

[특약 약관] 제1편 일반사항 참조

제2편 개별사항

제1관 용어의 정의 등

제2-1조 특약의 보장개시

제2-1조의2 “중환자실 입원”의 정의와 장소

제2관 보험금의 지급

제2-2조 보험금의 지급사유

제2-3조 보험금 지급에 관한 세부규정

제2-4조 보험금을 지급하지 않는 사유

제2-5조 사고증명서

제2-6조 보험금 받는 방법의 변경

제2-7조 보험수익자의 지정

제3관 특약의 성립과 유지

제2-8조 특약내용의 변경 등

제2-8조의2 법령 등의 개정에 따른 특약 내용의 변경

제2-9조 특약의 소멸

제4관 특약의 해지 및 해약환급금 등

제2-10조 계약자의 임의해지

제2-11조 해약환급금

제5관 기타사항

제2-12조 주계약 약관 규정의 준용

[부표2-1] 보험금 지급기준표

[부표2-2] 질병 및 재해분류표

[부표2-3] 의료기관의 시설규격(중환자실)

(간편)첫날부터중환자실입원특약 (무배당, 해약환급금 미지급형)

- ※ 이 특약은 계약자의 선택에 의해 해당 보험료를 납입함으로써 보장이 가능합니다.
- ※ 계약자가 가입한 보험종목에 따라 특약 명칭은 다음과 같이 변경됩니다.
 - 일반심사형의 경우: “(간편)” 부분이 없습니다.
 - 일반형의 경우: “(무배당, 해약환급금 미지급형)” 부분이 “(무배당)”으로 변경됩니다.
- ※ “간편심사형”과 “일반심사형” 모두 이 약관을 적용합니다.

제1편 일반사항

[특약 약관] 제1편 일반사항 제1-1조부터 제1-13조까지를 이 특약 “제1편 일반사항”으로 합니다.

※ [특약 약관] “제1편 일반사항”의 위치는 목차를 통해 확인 부탁드립니다.

제2편 개별사항

제1관 용어의 정의 등

제2-1조 특약의 보장개시

- ① 회사는 이 특약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 특약의 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다.
- ② 제1항에도 불구하고 제1-13조[보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 부활(효력회복)]에 따라 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우 이 특약의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다.

제2-1조의2 “중환자실 입원”의 정의와 장소

- ① 이 특약에 있어서 “중환자실 입원”이라 함은 의사에 의하여 질병 및 재해분류표(<부표2-2> 참조)에서 정하는 질병 또는 재해(이하 “질병 또는 재해”라 합니다)로 인한 직접적인 치료를 목적으로 필요하다고 인정된 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 “중환자실(Intensive Care

Unit, 집중치료실 또는 집중강화치료실”(이하 “중환자실”이라 합니다)에 입실하여 의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

- ② “중환자실”이라 함은 의료법 제36조(준수사항) 제1호 및 동법 시행규칙 제34조(의료기관의 시설기준 및 규격)에 따른 중환자실의 시설기준과 시설규격(<부표2-3> 참조)에 부합하는 입원치료실을 말합니다.

제2관 보험금의 지급

제2-2조 보험금의 지급사유

회사는 특약보험기간 중 「피보험자가 질병 또는 재해로 인하여 그 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 “중환자실”에 입원」하였을 때 보험수익자에게 약정한 중환자실 입원급여금(<부표2-1> “보험금 지급기준표” 참조)을 지급합니다. (다만, 입원일수 1일당, 1회 입원당 60일 한도)

※ 상기 질병 또는 재해는 “질병 및 재해분류표”(<부표2-2> 참조)에서 정하는 질병 또는 재해를 말합니다.

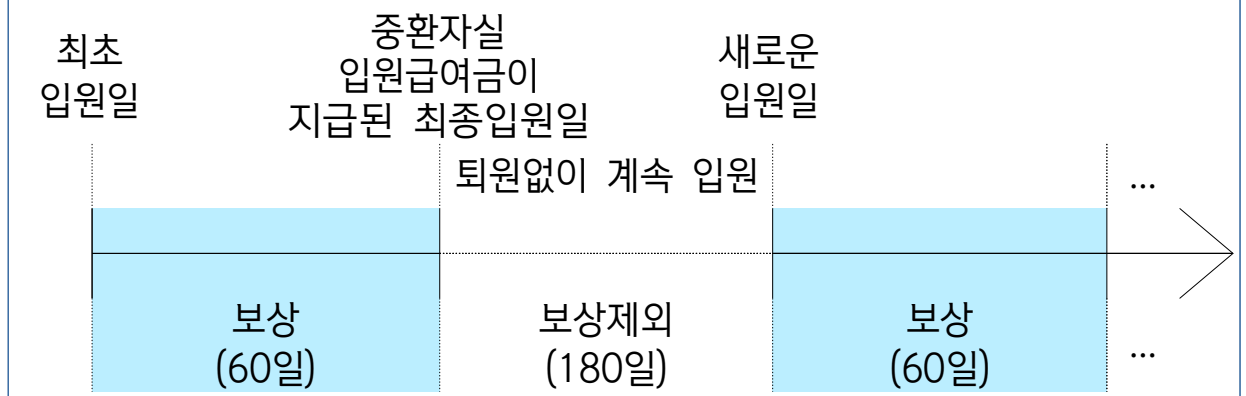
제2-3조 보험금 지급에 관한 세부규정

- ① 특약보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 주계약의 보험료 납입면제가 “보험료의 납입을 면제하는 특약”에 의해 납입면제가 된 경우 그 “보험료의 납입을 면제하는 특약”의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.
- ② 제2-2조(보험금의 지급사유)의 경우 “간편심사형”에 한하여, 계약일부터 1년 미만에 재해 이외의 원인으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 <부표2-1> “보험금 지급기준표”에서 정한 바에 따라 삭감하여 지급합니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 계약일부터 1년 미만에 재해 이외의 원인으로 해당 보험금 지급사유가 발생하고 계속 입원 중에 1년 이상이 될 경우에는 계약일부터 1년 이상이 된 날부터 해당 보험금을 삭감하지 않습니다.

다.

- ④ 재해는 특약보험기간 중 발생한 재해에 한하며, 특약보험기간 중 발생한 재해가 아닌 경우에는 보험금 지급사유 중 해당 재해와 관련한 보험금을 지급하지 않습니다.
- ⑤ 제2-2조(보험금의 지급사유)의 경우 지급일수는 1회 입원당 60일을 최고 한도로 합니다.
- ⑥ 제2-2조(보험금의 지급사유)의 경우 피보험자가 동일한 질병 또는 재해로 인한 직접적인 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우에는 「1회 입원」으로 보아 각 입원일수를 더하여 제5항을 적용합니다.
- ⑦ 제6항에도 불구하고 동일한 질병 또는 재해에 의한 입원이라도 중환자실 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일이 지난 후 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다. 다만, 아래와 같이 중환자실 입원급여금이 지급된 최종입원일부터 180일이 경과하도록 퇴원 없이 계속 입원중인 경우에는 중환자실 입원급여금이 지급된 최종입원일의 그 다음날을 퇴원일로 봅니다.

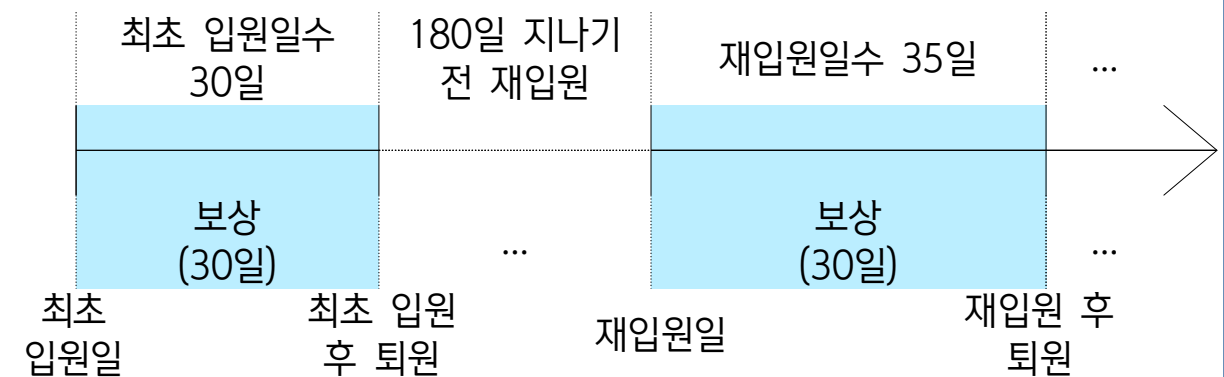
[보상기간 예시]



[“계속적인 입원” 및 “새로운 입원”의 입원일수 계산 예시]

<사례 1>

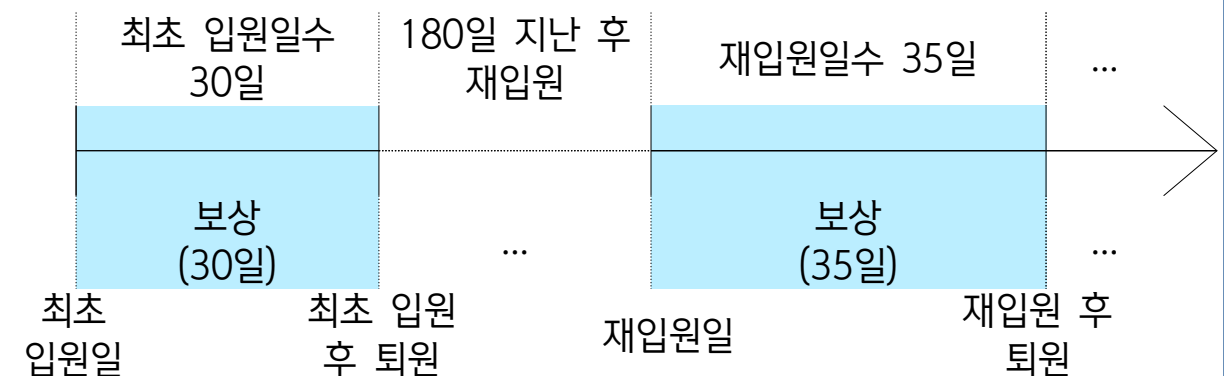
동일한 질병 또는 재해로 인하여 최종입원의 퇴원일부터 180일이 지나기 전에 다시 개시한 입원의 경우 “계속적인 입원”에 해당하며, 동일한 「1회 입원」으로 보아 입원일수를 계산합니다.



$$\Rightarrow \text{중환자실 입원급여금 지급대상 입원일수} = 30\text{일} + (35\text{일} - 5\text{일}) = 60\text{일}(60\text{일 한도})$$

<사례 2>

동일한 질병 또는 재해로 인하여 최종입원의 퇴원일부터 180일이 지난 후 다시 개시한 입원의 경우 “새로운 입원”에 해당하며, 새로운 입원으로 보아 입원일수를 계산합니다.



$$\Rightarrow \text{중환자실 입원급여금 지급대상 입원일수} = 30\text{일} + 35\text{일} = 65\text{일}$$

- ⑧ 제2-2조(보험금의 지급사유)의 지급사유에 해당하는 입원기간 중 특약 보험기간이 만료되었을 때에는 그 계속 중인 입원기간에 대하여도 제5항 및 제6항에 따라 계속 중환자실 입원급여금을 지급합니다.
- ⑨ 제2-2조(보험금의 지급사유)의 경우 계속 입원이란 중도 퇴원 없이 계속하여 입원하는 것을 뜻합니다.

- ⑩ 제9항에도 불구하고 피보험자가 의료기관을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 질병 또는 재해로 인한 직접적인 치료를 목적으로 입원한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다.
- ⑪ 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시에 따르지 않은 때에는 회사는 중환자실 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.

제2-4조 보험금을 지급하지 않는 사유

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해침으로써 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 해당 보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

심신상실

의식은 있으나 심신장애의 정도가 심해 자신의 행위 결과를 합리적으로 판단할 능력을 갖지 못한 상태

제2-5조 사고증명서

- ① 제1-5조(보험금 등의 청구) 제2호에서 말하는 이 특약의 사고증명서는 “사망진단서, 입원증명서, 진단서(병명 및 분류코드 기입), 진료기록부(검사기록지 포함), 각종사고 증명서류 등”을 말합니다.
- ② 제1항의 사고증명서는 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등에서 발급한 것이어야 합니다.

제2-6조 보험금 받는 방법의 변경

이 특약은 보험금 받는 방법의 변경을 적용하지 않습니다.

제2-7조 보험수익자의 지정

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자로 하며, 피보험자 사망시는 피보험자의 법정상속인으로 합니다.

법정상속인

법정상속인은 피상속인의 사망으로 인하여 민법의 규정에 의한 상속 순서에 따라 상속받는 자

민법 제 1000조(상속의 순위)

- ① 상속에 있어서는 다음 순위로 상속인이 된다.
 1. 피상속인의 직계비속
 2. 피상속인의 직계존속
 3. 피상속인의 형제자매
 4. 피상속인의 4촌 이내의 방계혈족
- ② 전항의 경우에 동순위의 상속인이 수인인 때에는 최근친을 선순위로 하고 동친등의 상속인이 수인인 때에는 공동상속인이 된다.
- ③ 태아는 상속순위에 관하여는 이미 출생한 것으로 본다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

민법 제 1001조(대습상속)

전조제1항제1호와 제3호의 규정에 의하여 상속인이 될 직계비속 또는 형제자매가 상속개시전에 사망하거나 결격자가 된 경우에 그 직계비속이 있는 때에는 그 직계비속이 사망하거나 결격된 자의 순위에 갈음하여 상속인이 된다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

민법 제 1003조(배우자의 상속순위)

- ① 피상속인의 배우자는 제1000조제1항제1호와 제2호의 규정에 의한 상속인이 있는 경우에는 그 상속인과 동순위로 공동상속인이 되고 그 상속인이 없는 때에는 단독상속인이 된다.
- ② 제1001조의 경우에 상속개시전에 사망 또는 결격된 자의 배우자는 동조의 규정에 의한 상속인과 동순위로 공동상속인이 되고 그 상속인이 없는 때에는 단독상속인이 된다.

제3관 특약의 성립과 유지

제2-8조 특약내용의 변경 등

- ① 계약자는 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 이 특약을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제2-11조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제2항에 따라 특약의 보험가입금액을 감액하는 경우 지급하는 해약환급금이 없을 수도 있으며, 감액 이후 보험금 및 해약환급금은 최초 가입 당시에 안내한 금액보다 적을 수 있습니다.