

특정 및 통합치료비 치료 조건부 선지급 보험금 제도성 특별약관

제1조 (특별약관의 적용범위)

이 특정 및 통합치료비 치료 조건부 선지급 제도성 특별약관(이하 「특별약관」이라 합니다)의 적용대상은 사업방법서 별지에서 정한 치료 조건부 보험금 선지급 적용대상 특별약관(이하 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」이라 합니다)을 가입하고, 정상적으로 유지중인 계약에 한합니다. 또한 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」이 부가된 계약의 체결일이 2026년 1월 1일 이후인 계약에 한합니다.

제2조 (치료 조건부 선지급 보험금의 정의)

- ① 이 특별약관에서 「치료 조건부 선지급 보험금」이란 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」에서 정한 각 특약별 보험금 지급사유에 해당하는 치료가 발생하기 이전에 제3조 (보험금 선지급에 관한 세부규정) 제1항을 충족하여 치료를 받는다는 조건을 전제로 먼저 지급하는 금액을 말합니다. 단, 「치료 조건부 선지급 보험금」의 지급 이후 치료를 받지 않거나 예약내용이 변경되어 제3조 (보험금 선지급에 관한 세부규정) 제5항에 해당하는 경우에는 해당 조항에 따라 「치료 조건부 선지급 보험금」 및 이자를 회사에 반환하여야합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」에서 정한 보험금 지급사유 중 「중환자실 입원」 및 「호스피스 완화의료」는 「치료 조건부 선지급 보험금」 지급 대상에서 제외합니다.
- ③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」 중 종합병원 특정순환계질환 통합치료비 특별약관의 경우 보험금의 지급사유 중 주요치료(수술(혈전 제거술 제외), 혈전용해치료, 혈전제거술)에 한하여 「치료 조건부 선지급 보험금」 지급 대상으로 합니다.

제3조 (보험금 선지급에 관한 세부규정)

- ① 회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 이 특별약관이 부가된 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」의 보험기간 중에 보장개시일(책임개시일) 이후 보험금 지급사유에서 정한 치료 또는 수술을 받기 위해 치료일자 또는 수술일자 예약 후, 보험수익자가 제4조(치료 조건부 선지급 보험금의 청구)에서 정한 서류를 제출하고 「치료 조건부 선지급 보험금」을 청구하는 경우에는 회사가 정한 기준에 따라 「치료 조건부 선지급 보험금」을 지급할 수 있습니다.
단, 「치료 조건부 선지급 보험금」 청구일 기준 90일 이내의 예약된 치료일자 또는 수술일자에 대해서만 선지급이 가능하며, 예약된 실제 치료일자 또는 수술일자 이후

에 「치료 조건부 선지급 보험금」을 청구한 경우에 해당하거나 치료 또는 수술 이전에 행하는 검사를 포함한 준비, 계획 단계상의 의료행위(모의치료 포함)는 「치료 조건부 선지급 보험금」대상에서 제외하며, 보험금 지급사유에 해당하는 실제 치료 또는 수술을 기준으로 적용합니다. 또한 예약된 수술 또는 치료와 예약일에 행하는 실제 수술 또는 치료는 동일해야 합니다.

- ② 회사는 예약된 치료일자를 기준으로 해당 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」에서 정한 보험금 지급사유에 해당하여 지급될 것으로 계산한 보험금의 50%를 「치료 조건부 선지급 보험금」으로 지급합니다. 단, 「치료 조건부 선지급 보험금」은 500만 원을 한도로 합니다.
- ③ 「치료 조건부 선지급 보험금」을 청구한 이후 치료일자 및 치료항목, 치료내용, 치료병원 등 예약내용이 변경된 경우 지체 없이 그 사실을 회사에 알려야합니다. 이 경우 「치료 조건부 선지급 보험금」은 변경된 예약내용을 기준으로 합니다.
- ④ 회사가 「치료 조건부 선지급 보험금」을 지급한 이후 치료일자 및 치료항목, 치료내용, 치료병원 등 예약내용이 변경되고, 변경된 예약내용이 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」에서 정한 보험금 지급사유에 해당되는 경우 이미 지급된 「치료 조건부 선지급 보험금」과 변경된 예약내용에 따라 계산된 「치료 조건부 선지급 보험금」의 차액을 정산합니다.
- ⑤ 회사가 「치료 조건부 선지급 보험금」을 지급한 이후 치료를 받지 않거나 치료일자 및 치료항목, 치료내용, 치료병원 등 예약내용이 변경되어, 변경된 예약내용이 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」에서 정한 보험금 지급사유에 해당되지 않는 경우 지체없이 그 사실을 회사에 알린 후 이미 지급된 「치료 조건부 선지급 보험금」 및 평균공시이율로 계산한 「치료 조건부 선지급 보험금」의 지급일로부터 예약내용의 변경을 회사에 알린 시점까지의 기간 상당분의 이자를 회사에 반환하여야합니다.
- ⑥ 회사가 「치료 조건부 선지급 보험금」을 지급한 경우 실제 치료일자로부터 3년 이내에 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」에서 정한 보험금의 지급사유에 따라 잔여 보험금을 청구하여야 합니다. 이 경우 회사는 보험금의 지급사유에 따라 지급되는 보험금에서 「치료 조건부 선지급 보험금」을 차감한 금액을 잔여보험금으로 지급합니다. 또한 회사는 「치료 조건부 선지급 보험금」을 지급하고 예약된 치료일이 도래한 경우 제4조 (치료 조건부 선지급 보험금의 청구)에서 정한 보험금 청구서류, 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」에서 정한 보험금 청구서류 등을 요청하여 실제 치료 여부를 확인할 수 있습니다.
- ⑦ 제6항에도 불구하고 예약된 치료일자 이후에 회사는 제5항에서 정한 「치료 조건부 선지급 보험금」의 반환사유 해당 여부 확인을 위해 필요한 범위 내에서 관련 서류 제출을 요청할 수 있으며, 피보험자 및 보험수익자는 특별한 사정이 없는 한 이에 성

실히 협조하여야 합니다.

단, 피보험자 및 보험수익자가 이에 협조하지 않는 경우 이미 지급된 「치료 조건부 선지급 보험금」은 반환하여야 합니다.

- ⑧ 제5항 내지 제7항에 따라 회사가 「치료 조건부 선지급 보험금」 반환사유를 확인한 경우, 이미 지급한 「치료 조건부 선지급 보험금」 및 평균공시이율로 계산한 「치료 조건부 선지급 보험금」의 지급일로부터 회사가 반환사유에 해당하는 사실을 확인한 시점까지의 기간 상당분의 이자에 대해 반환을 청구할 수 있습니다. 단, 회사가 반환사유에 해당하는 사실을 확인하여 반환을 요청하였음에도 불구하고 보험수익자의 책임있는 사유로 반환이 지연되는 경우에는 해당 기간 상당분의 이자를 추가로 반환하여야 합니다.
- ⑨ 제8항에 따라 반환금이 발생한 경우에는 해당 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」 또는 동일 피보험자가 가입한 그외 보장성 특별약관에서 정한 보험금 지급사유 발생 시 관계 법령이 허용하는 범위 내에서 해당금액을 보험금에서 차감한 후 지급할 수 있으며, 반환금이 발생한 이후 계약의 해지 또는 소멸로 해약환급금 등이 발생한 경우 관계 법령이 허용하는 범위 내에서 해당금액을 해약환급금 등에서 차감한 후 지급할 수 있습니다.
- 또한, 반환금이 발생한 이후에 회사는 반환금이 발생한 치료항목 외 치료항목에 대한 「치료 조건부 선지급 보험금」의 지급을 거절할 수 있습니다.
- ⑩ 회사가 「치료 조건부 선지급 보험금」을 지급한 경우 해당 치료항목에 대한 잔여보험금 청구 이전에는 동일한 치료항목에 대하여 추가 「치료 조건부 선지급 보험금」을 청구할 수 없습니다.
- ⑪ 회사는 「치료 조건부 선지급 보험금」에 대해서는 별도의 지급기일(보통약관 제10조(보험금 등의 지급절차)에서 말하는 지급기일을 말합니다)을 적용하지 않고 잔여보험금에 한하여 지급기일을 적용합니다.

제4조 (치료 조건부 선지급 보험금의 청구)

- ① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
1. 청구서(회사양식)
 2. 사고증명서(의사가 작성한 수술치료계획(수술 또는 치료일자, 수술 또는 치료명)이 기재된 진단서 또는 의사소견서, 치료 예약 확인서(치료 또는 수술은 보험금 지급사유에 해당하는 실제 치료 또는 수술을 기준으로 적용하며, 치료 또는 수술 이전에 행하는 검사를 포함한 준비, 계획 단계상의 의료행위(모의치료 포함)를 제외함))
 3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보

된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함)

4. 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류
 5. 「치료 조건부 선지급 적용대상 특약」에서 보험금 지급을 위해 별도로 정한 서류
 6. 반환 사유에 대한 안내 및 동의서(회사양식)
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제5조 (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보험계약을 따릅니다.