

약관

# (간편)신한통합건강보장보험 원(ONE)

(무배당, 해약환급금 미지급형)

제1-2조(용어의 정의) 외에 이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 요양병원 : 의료법 제3조(의료기관)에서 규정(<별첨1> 참조)한 국내의 요양병원을 말합니다.
2. 의원급 의료기관 : 의료법 제3조(의료기관)에서 규정(<별첨1> 참조)한 국내의 의원을 말합니다.
3. 병원급 의료기관 : 의료법 제3조(의료기관)에서 규정(<별첨1> 참조)한 국내의 병원을 말합니다.

## 제2-1조의3 “간병인”의 정의

- ① 이 특약에서 “간병인”이라 함은 유상으로 간병서비스를 제공하는 활동을 하는 자로서 의료법 제3조(의료기관)에 소속되어 급여를 받는 자 또는 사업자를 등록하거나 사업자 등록된 업체를 통하여 간병서비스를 제공하고 고객이 해당 서비스에 상응하는 비용을 지불하는 것이 확인된 자에 한합니다.
- ② 제1항에서 사업자는 간병 관련 업종에 해당되어야 하며, 국세청 업종코드 기준 「개인 간병 및 유사 서비스업」 또는 「개인간병인」 등 간병인 제공 또는 간병인 중개 서비스를 영위하는 사업에 해당하는 업종으로 등록되어 있어야 합니다. 이때, 간병인 중개 서비스 사업자는 「직업안정법」상 직업소개사업으로 등록되어 있어야 합니다.
- ③ 제1항에서 간병서비스라 함은 간병인이 피보험자가 의료기관에 입원하였을 경우 피보험자를 위하여 신체활동 지원, 정서 지원, 환경관리, 안전관리, 활동관리 등을 제공하는 것을 말하며, 제2-1조의4("간호·간병통합서비스"의 정의)에서 정한 간호·간병통합서비스는 제외합니다.

### 간병인의 주요업무 예시

침대 높낮이 조정, 화장실 부축, 체위 변경, 휠체어를 이용한 환자 이동, 기저귀 교환, 피부위생관리, 식사보조, 휴식돕기, 변기사용 보조 등

## 제2-1조의4 “간호·간병통합서비스”의 정의

이 특약에서 “간호·간병통합서비스”라 함은 의료법 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공 등)(<별첨1> 참조)에서 정한 간호·간병통합서비스를 말합니다.

### 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, 진료비계산서, 진료비세부내역서, 입원치료확인서, 기타 간병인 사용 확인서, 진단서(병명 및 분류코드 기입), 진료기록부(검사기록지 포함), 각종사고 증명서류 등”을 말합니다.
- ② 간병인을 사용한 경우 제1항의 “기타 간병인 사용 확인서”를 추가로 제출해야하며 다음 각 호의 서류를 말합니다.
  1. 입원간병인 사용확인서(회사양식)
  2. 간병인 사용 영수증  
사업자등록된 업체가 발행한 영수증으로 사업자등록번호를 포함하여야 하며, 간이영수증을 제외한 카드전표 또는 현금영수증이어야 합니다.
  3. 사업자등록증
- ③ 제1항의 사고증명서는 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등에서 발급한 것이어야 합니다. 다만, 기타 간병인 사용 확인서는 제2항 각 호에서 정한 내용을 따릅니다.
- ④ 간호·간병통합서비스를 사용한 경우, 제1항의 사고증명서는 간호·간병통합서비스 사용여부 및 사용일자를 판단할 수 있는 서류이어야 합니다.
- ⑤ 회사는 간병인 필요사유 및 실제 사용여부 확인이 필요한 경우 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 간병인, 병원종사자 등의 사실관계 확인 또는 추가적인 증빙서류(간병인사용계약서, 간병인사용확인서, 간병 기록을 확인할 수 있는 간병근무일지, 간호기록 등) 제출을 요청할 수 있습니다.

## 제2-6조 보험금 받는 방법의 변경

이 특약은 보험금 받는 방법의 변경을 적용하지 않습니다.



- ※ 2년 미만 : 계약일부터 2년이 되는 시점의 계약해당일의 전날까지
- ※ 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
- ※ 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.
- ※ “간편심사형”의 경우, 계약일부터 2년 미만에 재해 이외의 원인으로 해당 보험금 지급사유가 발생하고 계속 입원 중에 2년 이상이 될 경우에는 계약일부터 2년 이상이 된 날부터 삭감하지 않습니다.
- ※ 이 약관에서 “질병 또는 재해”는 “질병 및 재해분류표(<부표2-2> 참조)”에서 정하는 질병 또는 재해를 말합니다.

[간병인사용입원(요양병원 제외) 보장계약]

구분	지급사유	지급금액	
		【간병인 사용일수 1일당】	
간병인사용 입원(요양병원 제외)급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 질병 또는 재해로 인한 그 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 요양병원을 제외한 병원급 의료기관 또는 의원급 의료기관에 입원하며 간병인을 사용하여 실질적으로 간병서비스를 이용하였을 때 (다만, 1회 입원당 사용일수 180일 한도)	간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우	보험가입금액의 1% (다만, “간편심사형”에 한하여 계약일부터 2년 미만에 재해 이외의 원 인으로 지급사유가 발생 한 경우 “특약보험가입금 액의 0.5%”를 지급함)  보험가입금액의 0.5% (다만, “간편심사형”에 한하여 계약일부터 2년 미만에 재해 이외의 원 인으로 지급사유가 발생 한 경우 “특약보험가입금 액의 0.25%”를 지급함)
		간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우	

## [간병인사용입원(요양병원) 보장계약]

구분	지급사유	지급금액
간병인사용 입원(요양병원) 급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 질병 또는 재해로 인한 그 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 요양병원에 입원하며 간병인을 사용하여 실질적으로 간병서비스를 이용」하였을 때 (다만, 1회 입원당 사용일수 180일 한도)	【간병인 사용일수 1일당】 보험가입금액의 1% (다만, “간편심사형”에 한하여 계약일부터 2년 미만에 재해 이외의 원인으로 지급사유가 발생한 경우 “특약보험가입금액의 0.5%”를 지급함)

## [간호·간병통합서비스사용입원 보장계약]

구분	지급사유	지급금액
간호·간병통합 서비스사용 입원(요양병원 제외)급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 질병 또는 재해로 인한 그 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 요양병원을 제외한 병원급 의료기관에 입원하며 간호·간병통합서비스를 사용」하였을 때 (다만, 1회 입원당 사용일수 180일 한도)	【간호·간병통합서비스 사용일수 1일당】 보험가입금액의 1% (다만, “간편심사형”에 한하여 계약일부터 2년 미만에 재해 이외의 원인으로 지급사유가 발생한 경우 “특약보험가입금액의 0.5%”를 지급함)