

단체상해보험

청약서(회사보관용)

청약일자	2019-09-30	청약번호	190930-1-046629
------	------------	------	-----------------

[계약기본사항]

보험기간	2019-10-01 ~ 2020-09-30		신규/갱신	신규
보험 계약자	성명/상호	삼척시청	주민/사업자번호	222-83-02770
	주소	(25914) 강원도 삼척시 교동 중앙로 296		
	연락처	033-572-2011	e-mail	
피보험자	성명/상호	삼척시민	주민/사업자번호	701001-1*****
	주소	(25914) 강원도 삼척시 교동 중앙로 296		
단체종류	특수단체(1,2,3종)		정산유무	예
총가입인원수	1명		사망보험금 수익자	
총보험료	19,973,950원		납입주기	일시납

계약자  
확인사항

· 계약내용 및 약관의 주요내용(보험금 지급사유, 보험금을 지급하지 않는 사유)을 설명 들었습니까?

예  아니요

· 보험약관, 계약자보관용 청약서 및 상품설명서를 전달받았습니까?

예  아니요

· 보험사기(고의사고, 허위사고, 허위입원·진단·장해, 사고 후 보험가입 등)는 형법상 금지된 범죄입니다.

자  
필  
서  
명

구분	계약자	피보험자	종피보험자1	종피보험자2	종피보험자3	종피보험자4	법정대리인 (친권자)
성명		삼척시민					
서명							

보험수익자 지정·변경 관련 추가약정(선택사항)

(계약자, 피보험자 상이시) 계약자 사망 후 보험수익자 지정·변경 관련  
추가약정 여부 선택

약정함	미약정	계약자
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	서명 (인)

(약정함을 선택한 경우) 본인(계약자)이 사망한 경우 상속인 등 승계인이  
보험수익자 지정·변경권을 행사합니다.

※ 가입자보관용 청약서상에 자필서명 하셨습니까?  예  아니요

※ 보험계약자 또는 피보험자가 미성년자인 경우 법정대리인이 서명하여 주시기 바랍니다.

※ 피보험자(보험대상자) 본인이 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보험계약이 무효가 되어 보장을 받지 못할 수도 있습니다.

※ 전화·우편, 컴퓨터통신 등 통신수단을 이용한 계약해지에 대한 동의여부를 체크하여 주시기 바랍니다.

(  동의  미동의 )

※ 안내장 발송 (  동의  미동의 )

※ 안내장 발송형태 (  우편  E-Mail / E-Mail 주소 \_\_\_\_\_ )

결 재	팀원	책임자

NH농협손해 상해공공영업팀  
조상호



GI001909301046629

**농협손해보험주식회사**



모집점포

모집자

연락처

발행일시

2019- 9-30

15:27:32







**단체상해보험**

(회사보관용)

**상품 중요사항 및 민원발생에 관한 유의사항 (보험계약자 가필 항목)**

1. 상해입원의료비 및 질병입원의료비의 경우 국민건강보험법 제 40조의 요양기관이 아닌 ( **해외 소재 의료기관** ) 에서 발생한 의료비는 보상하지 않습니다.
2. 암직접치료입원일당은 ( **암의 직접적인 치료를 목적으로 입원** ) 한 경우에 한하여 보험금을 지급하여 드리며, 요양병원이나 개인병원의 경우에는 보상되지 않는 사례가 많으니 주의하시기 바랍니다.
3. 암수술비는 암의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우에만 보장하며, 암의 직접적인 치료 목적이 아니라 할지라도 ( "항암방사선치료", "항암약물치료" 에 대한 보상은 하지 않습니다. )

**■ 사망보험금 수익자의 지정에 관한 사항**

사망보험금 수익자를 지정/변경하고자 할 경우에는 사망보험금 지급 사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의해야 합니다.



청약번호 : 190930-1-046629

① 실손의료비 담보를 다수 가입하면

실손의료비란 보험약관에 정해진 사고발생시 약정된 금액을 보상하는 정액형 보험 (암보험, 사망보험 등)과 달리 실손형 보험(특약)은 보험가입금액(보상한도)을 최대한도로 가입자가 실제 지급한 비용을 보상하는 보험(특약)입니다.

실손의료보험을 중복가입하실 경우 보험금 지급시 비례보상 됨으로 인하여 부담한 치료비를 초과 하여 중복으로 보상 받으실 수 없습니다.

다만, 질병의료비출산확장, 상해/질병확장보장, 한방/치과 비급여 특약 등은 단체실손에서만 판매하고 있어 해당 특약 가입시 단체실손에서 단독으로 보상됩니다.

② 실손의료비 담보 가입현황 : 단체 실손의료비 중복가입확인 사전조회 결과 전체 피보험자 (            명) 중 (            명) 은 실손의료비를 1건이상 유지하고 있습니다.

③ 계약자 확인

단체보험 실손의료비 가입을 신청한 계약자 본인은 실손의료비 담보 다수가입시 비례보상, 보험료 이중부담등 가입시 유의사항, 단체보험 상품 이원화(' 실손형' , ' 비실손형' ) 등에 대한 자세한 설명을 듣고 이를 충분히 인지한 후 피보험자에게 안내 하였으며, 이에 실손의료비 중복 가입을 별첨(실손의료비 중복가입자 현황 및 단체실손 가입여부 회신 양식)과 같이 결정 하였음을 확인합니다.

확인일 201    년    월    일

		계 약 자	삼척시청 (인)
취 급 자	조상호 (인)	확 인 자 (책임자)	(인)

