

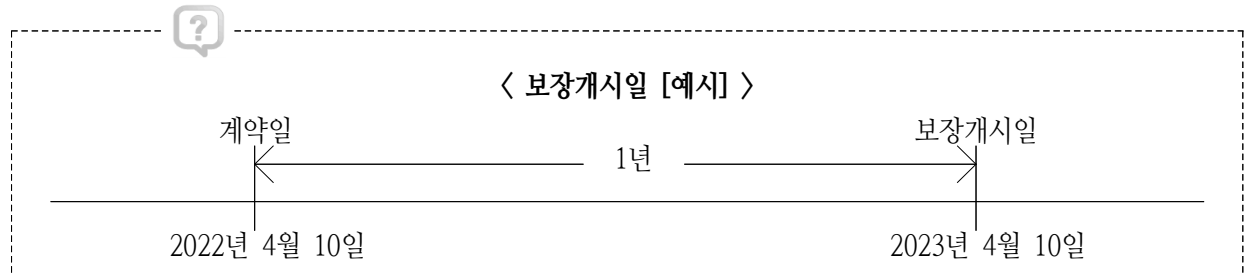
2-217. 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)진단비 특별약관
2-218. 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)진단비 특별약관(갱신형)

제1조(보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간(이하 '보험기간'이라 합니다) 중에 제2조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에서 정한 보장개시일(이하 '보장개시일'이라 합니다) 이후에 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)으로 진단확정되었을 때에는 최초 1회에 한하여 아래에 정한 금액을 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)진단비(이하 '보험금'이라 합니다)로 보험수익자에게 지급합니다.

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 보통약관 제28조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시) 제1항 및 제2항의 규정에도 불구하고 이 특별약관에 있어서 회사의 보장개시일은 다음 각 호와 같이 적용합니다(이하 회사의 보장이 시작되는 날을 '보장개시일'이라 합니다).
 1. 회사의 보장은 계약일의 첫날로부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음날에 시작합니다.
 2. 갱신후계약의 경우 회사의 보장은 갱신일의 첫날에 시작합니다.



- ② 회사는 피보험자가 사망한 후에 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금의 지급사유가 확인된 경우에도 보험금을 지급합니다.
- ③ 회사는 피보험자가 보험기간 중 제1항에서 정한 보장개시일 이후에 사망하고, 그 후에 제1조(보험금의 지급사유)에 해당하는 질병을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단확정일로 보고 제1조(보험금의 지급사유)에 따라 보험금을 지급합니다.
- ④ 제2항 내지 제3항에 따른 보험금 지급 시 회사가 제8조(계약의 소멸) 제2항에 따라 사망 당시의 이 특별약관의 계약자적립액을 지급한 경우에는 이미 지급한 계약자적립액을 차감하고 그 차액을 지급합니다.
- ⑤ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제3조[당뇨병(당화혈색소9.0%이상)의 정의 및 진단확정]

- ① 이 특별약관에 있어서 '당뇨병(당화혈색소9.0%이상)'이라 함은 표준화된 방법으로 측정된 당화혈색소(Hemoglobin A1c, HbA1c) 수치가 9.0%이상을 만족하는 <별표28> '당뇨병 분류표'에서 정한 질병으로, 1형 당뇨병, 2형 당뇨병, 영양실조-관련 당뇨병, 기타 명시된 당뇨병, 상세불명의 당뇨병을 말합니다.
- ② 제1항의 '표준화된 방법으로 측정된 당화혈색소(HbA1c)'란 '국제당화혈색소 측정 표준화 프로그램(National Glycohemoglobin Standardization Program(NGSP))'에 의해 인증되고 '당뇨병 조절과 합병증에 대한 연구(Diabetes Control and Complications Trial(DCCT))'에서 정한 표준화된 방법으로 측정된 것을 말합니다.
- ③ 제1항의 '당뇨병(당화혈색소9.0%이상)'의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 국내의 병원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관의 의사(치과의사 제외) 면허를 가진 자에 의하여 내려져야 합니다.
- ④ 피보험자가 이미 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 진단확정의 기초로 할 수 있습니다.

1. 보험기간 중 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)으로 진단 또는 치료를 받고 있었음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거가 있는 경우
2. 부검감정서상 사인이 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)으로 확정되거나 추정되는 경우



< 당화혈색소(HbA1c) >

당화혈색소(HbA1c)란 체내에서 산소를 운반하는 헤모글로빈(혈색소)이 혈액내에 있는 포도당과 결합하여 당화된 상태를 말하며, 지난 2~3개월 동안의 평균 혈당 수준을 반영합니다.

당화혈색소는 당뇨병의 진단에 이용되며, 치료시 혈당의 조절 정도를 반영하고, 당뇨병으로 인한 합병증 발생 위험을 예측하는 주요한 지표로서 당뇨병 환자들에게는 정기적으로 측정하도록 권고되는 검사입니다.

제4조(계약의 무효)

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 이 특별약관을 무효로 하며 이미 납입한 이 특별약관의 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 이 특별약관이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이미 납입한 각각의 보험료에 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 피보험자가 계약일로부터 보장개시일의 전일 이전에 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)으로 진단확정되어 있는 경우
2. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 봅니다.

제5조[보험료의 납입연체로 인하여 해지된 계약의 부활(효력회복)]

부활(효력회복)되는 계약의 보장개시는 보통약관 제34조[보험료의 납입연체로 인하여 해지된 계약의 부활(효력회복)]를 따릅니다. 단, 부활(효력회복) 시 보장개시일은 부활(효력회복)일로부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날입니다.

제6조(보험료의 납입면제)

- ① 회사는 보험료 납입기간 중 보통약관 제30조(보험료의 납입면제)에서 정한 보장보험료 납입면제 사유가 발생하고 이 특별약관이 유효한 경우에는 이 특별약관의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 제7조(계약의 자동갱신, 보험료 납입방법 및 자동갱신의 적용)에 의하여 계약이 갱신되는 경우에는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않으며, 갱신된 계약의 보장보험료를 납입하여야 합니다.

제7조(계약의 자동갱신, 보험료 납입방법 및 자동갱신의 적용)

이 조항은 갱신형 특별약관에만 적용합니다.

'갱신형 특별약관의 자동갱신 운영(보험료 추가납입) 특별약관'을 따릅니다.

제8조(계약의 소멸)

- ① 회사가 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금을 지급한 때에는 보험금 지급사유가 생긴 때로부터 이 특별약관은 소멸됩니다. 이 경우 회사는 이 특별약관의 해약환급금을 지급하지 않습니다.
- ② 피보험자의 사망[보통약관 제27조(계약의 소멸) 제2항의 경우를 포함합니다]으로 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 경우에는 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 이 특별약관의 계

약자적립액 및 미경과보험료를 계약자에게 지급합니다[단, 회사가 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 이 특별약관의 계약자적립액을 지급하지 않습니다].

- ③ 제2항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제37조(중대사유로 인한 해지)의 규정을 따릅니다.
- ④ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제8조(보험금 등의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제9조(보험금 등의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.



〈 계약자적립액 〉

장래의 보험금, 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

제9조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관[단, 제3조(보험금의 지급사유), 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정), 제6조(보험금을 지급하지 않는 사유), 제11조(중도인출금), 제12조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다]을 따릅니다.