

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. 다만, 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에서 정하는 보험료납입면제사유가 발생한 이후에는 주계약을 해지하는 경우에 한하여 해지할 수 있습니다.
- ② 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

제2-11조 해약환급금

- ① 이 약관에 따른 해약환급금은 이 특약의 산출방법서에 따라 계산합니다. 다만, “해약환급금 미지급형”의 해약환급금은 다음과 같습니다.

“해약환급금 미지급형”의 경우 해약환급금 관련 유의사항

1. 이 특약의 “해약환급금 미지급형”은 이 특약의 보험기간 중 해지될 경우 해약환급금이 없는 대신 “일반형”보다 낮은 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다.
 2. 회사는 이 특약을 체결할 때 보험료 및 해약환급금(환급률 포함) 수준을 “일반형”과 비교·안내합니다.
 3. “1” 및 “2”에서 “일반형”은 “해약환급금 미지급형”과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않은 상품입니다.
- ② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 <부표2-1>“보험금 등을 지급할 때의 적립이율 계산”에 따릅니다.
 - ③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제5관 보험금 대리청구에 관한 사항

제2-12조 적용대상

이 특약의 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 경우에 한하여 적용됩니다.

제2-13조 보험금 대리청구인의 지정

- ① 계약자는 “이 특약을 체결할 때” 또는 “이 특약을 체결한 이후 「특약보험기간 중 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정」 되기 전” 다음 각 호의 하나에 해당하는 자 중 보험금의 대리청구인(2인 이내에서 지정하되, 2인 지정시 대표대리인을 지정)으로 지정할 수 있습니다. 또한, 대리청구인은 제2-14조(대리청구인의 변경지정)에 따라 변경지정하거나 보험금을 청구할 때에도 다음 각 호의 하나에 해당하여야 합니다.
1. 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
 2. 피보험자의 3촌 이내의 친족
- ② 제1항에도 불구하고, 대리청구인이 지정된 이후에 제2-12조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제2-14조 대리청구인의 변경지정

계약자는 이 특약을 체결한 이후 「특약보험기간 중 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정」 되기 전 다음의 서류를 제출하고 대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 대리청구인 변경신청서 (회사양식)
2. 대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부 (기본증명서 등)
3. 신분증 (주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)

제2-15조 대리청구인에 의한 보험금 지급 등의 절차

- ① 대리청구인은 제2-16조(대리청구인에 의한 보험금 등 청구시 구비서류)에 정한 구비서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제2-12조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다. 다만, 2인의 대리청구인이 지정된 경우에는 그 중

대표대리인이 보험금을 청구하고 수령할 수 있으며, 대표대리인이 사망 등의 사유로 보험금 청구가 불가능한 경우에는 대표가 아닌 대리청구인도 보험금을 청구하고 수령할 수 있습니다.

- ② 회사가 보험금을 대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

제2-16조 대리청구인에 의한 보험금 등 청구시 구비서류

- ① 대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류 중 해당서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
1. 청구서 (회사양식)
 2. 사고증명서 [사망진단서, "치매상태"에 대한 진단서, 진단서(병명 및 분류코드 기입), 진료기록부(검사기록지 포함), 각종사고 증명서류 등]
 3. 신분증 (주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증)
 4. 피보험자 및 대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본 등
 5. 기타 대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등에서 발급한 것이어야 합니다.

제6관 기타사항

제2-17조 주계약 약관 규정의 준용

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.



구 분		적 립 기 간	지급이자
납입면제된 보험료 (제2-2조의2 및 제2-5조의2)	보험료납입면제 기일 이내에 보험료 납입을 면제받지 못하고 보험료를 납입한 후 보험료 납입을 면제받은 경우	보험료 납입면제 기일의 다 음 날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
		보험료 납입면제 기일의 31일 이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(4.0%)
		보험료 납입면제 기일의 61일 이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(6.0%)
		보험료 납입면제 기일의 91일 이후 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(8.0%)
해약환급금 (제2-11조)		지급사유가 발생한 날의 다 음날부터 청구일까지의 기 간	· 1년이내 : 평균공시이율의 50% · 1년초과기간 : 평균공시이율의 40%
		청구일의 다음날부터 지급 일까지의 기간	보험계약대출이율

- 주) 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 주계약의 약관에서 정한 소멸 시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
3. 가산이율 적용시 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 보험금 지급이 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
- ① 소송제기
 - ② 분쟁조정신청(다만, 분쟁조정신청 대상기관은 금융분쟁조정위원회 또는 소비자분쟁조정위원회로 합니다)
 - ③ 수사기관의 조사
 - ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사

- ⑤ 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
- ⑥ 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우
- ⑦ 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우

[50%장해납입면제형]
(간편)보험료납입면제특약
(무배당, 갱신형)



약 관 목 차

제1편 일반사항

[특약 약관] 제1편 일반사항 참조

제2편 개별사항

제1관 용어의 정의 등

- 제2-1조 특약의 보장개시
- 제2-1조의2 특약의 보험기간 및 갱신
- 제2-1조의3 개별 용어의 정의

제2관 보험금의 지급

- 제2-2조 보험금의 지급사유
- 제2-2조의2 보험료 납입면제사유
- 제2-3조 보험금 지급에 관한 세부규정
- 제2-3조의2 보험료 납입면제에 관한 세부규정
- 제2-4조 보험료 납입을 면제하지 않는 사유
- 제2-5조 사고증명서
- 제2-5조의2 “보험금 등의 지급절차”에 대한 특칙
- 제2-6조 보험금 받는 방법의 변경
- 제2-7조 보험수익자의 지정

제3관 특약의 성립과 유지

- 제2-8조 특약내용의 변경 등
- 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 등을 지급할 때의 적립이율 계산

[부표2-2] 장해분류표

[50%장해납입면제형]

(간편)보험료납입면제특약(무배당, 갱신형)

- ※ 이 특약은 계약자의 선택에 의해 해당 보험료를 납입함으로써 보장이 가능합니다.
- ※ 계약자가 가입한 보험종목에 따라 특약 명칭은 다음과 같이 변경됩니다.
 - 일반심사형의 경우: “(간편)” 부분이 없습니다.
- ※ “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. 다만, 갱신계약의 경우는 갱신일을 보장개시일로 합니다.
- 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 특약의 보험기간 및 갱신

- ① 이 특약의 보험기간은 5년만기, 10년만기, 15년만기 또는 20년만기 갱신으로 하며, 제2항에 따라 이 특약이 갱신된 경우 이 특약이 갱신되기 직전 계약(이하 “갱신전 계약”이라 합니다)과 동일한 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 갱신일부터 제3항에서 정한 최종 갱신계약의 보험기

간 만료일까지가 “5년만기의 경우 5년”, “10년만기의 경우 10년”, “15년만기의 경우 15년”, “20년만기의 경우 20년” 미만일 경우에는 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 만료일까지를 이 특약의 보험기간으로 합니다.

- ② 제1-9조(특약의 성립)에도 불구하고 계약자가 이 특약의 보험기간 만료일 15일 전까지 이 특약을 계속 유지하지 않는다는 뜻을 회사에 통지하지 않으면 이 특약은 갱신되어 계속 유지되는 것으로 합니다. 다만, 제1-12조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 특약의 해지]에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 이 특약은 갱신되지 않습니다.
- ③ 최종 갱신계약의 보험기간 만료일은 주계약의 보험기간(다만, 주계약 체결시점에 계약자가 선택한 보험기간으로 하며, 주계약이 갱신형 보험인 경우에는 주계약의 최종 갱신계약 보험기간, 이하 같습니다) 만료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 만료일이 피보험자의 100세 계약해당일 이후인 경우에는 100세 계약해당일로 합니다.
- ④ 제2항에 따라 갱신된 특약에 대해서는 갱신 전 특약의 약관을 준용합니다.
- ⑤ 제2항에도 불구하고 다음 중 어느 한 가지에 해당하는 경우에는 이 특약을 갱신할 수 없습니다.
 - 1. 이 특약의 보험기간 만료일이 제3항에서 정한 최종 갱신계약의 보험기간 만료일과 같은 경우
 - 2. 제2-9조(특약의 소멸)에 따라 이 특약이 소멸된 경우
 - 3. 주계약이 갱신형 보험인 경우 계약자가 주계약의 보험기간 만료일 15일 전까지 주계약을 계속 유지하지 않는다는 뜻을 회사에 통지한 경우
 - 4. 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에서 정하는 보험료납입면제사유가 발생한 경우
- ⑥ 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 및 해약환급금은 갱신 시점의 나이 및 보험료 산출에 관한 기초율을 적용하여 계산하므로 변동될 수 있습니다.
- ⑦ 회사는 갱신계약의 변경내용 및 보험료 등을 이 특약의 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 관련 내용을 서면, 전화(음성 녹음) 또는

전자문서 등으로 안내합니다.

⑧ 갱신계약의 특약보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용됩니다.

계약자적립액

장래의 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 기준으로 보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

보험료 및 해약환급금 산출방법서

보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 해약환급금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출기초율^(※)을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

(※) 산출기초율 : 계약체결비용, 계약관리비용, 이율 및 위험률 등

제2-1조의3 개별 용어의 정의

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

1. 장애 : <부표2-2> “장애분류표”에서 정한 기준에 따른 장애상태를 말합니다.
2. 보험료납입면제대상계약 : 다음을 보험료납입면제대상계약으로 하며, “이 특약의 보험기간 및 보험료 납입기간”과 “각 「보험료납입면제대상계약」의 보험료 납입기간”이 동일한 경우에 한합니다.

[최초계약의 경우]

- 가. 최초계약을 체결하는 시점의 갱신형 주계약(전환형 계약 제외)
- 나. 최초계약을 체결하는 시점의 주계약에 부가된 갱신형 특약(이 특약 포함)

[갱신계약의 경우]

- 다. 갱신계약을 체결하는 시점에 유지중인 갱신형 주계약(전환형 계약 제외)
- 라. 갱신계약을 체결하는 시점에 유지중인 주계약에 부가된 갱신형 특약(이 특약 포함)

다만, 다음의 경우는 「보험료납입면제대상계약」에 포함되지 않으며,

제2-8조(특약내용의 변경 등)에 따라 변경될 수 있습니다.

가. 제2-2조의2(보험료 납입면제사유) 이외의 사유로 보험료납입을 면제하는 특약(다만, 이 특약의 보험종목 중에 한합니다)

나. 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)의 사유 중 어느 한 가지를 보험료납입면제사유로 하는 주계약 및 부가특약(다만, 이 특약은 제외합니다)

다. 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에 따른 보험료납입면제사유 발생 시 소멸되는 주계약 및 부가특약

라. 중도부가특약

제2관 보험금의 지급

제2-2조 보험금의 지급사유

이 특약은 보험금의 지급사유가 없습니다.

제2-2조의2 보험료 납입면제사유

회사는 특약보험기간 중 피보험자가 「장해분류표(<부표2-2> 참조) 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태」가 되었을 때 차회 이후의 “보험료납입면제 대상계약”의 보험료(다만, 추가납입보험료 제외) 납입을 면제하여 드립니다.

제2-3조 보험금 지급에 관한 세부규정

이 특약은 보험금 지급에 관한 세부규정이 없습니다.

제2-3조의2 보험료 납입면제에 관한 세부규정

① 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에 따라 보험료 납입이 면제된 이후에는 차회 이후 보험료납입면제대상계약의 보험료가 정상적으로 납입된 것으로 봅니다.

② 제1항에도 불구하고, 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에 따라 보험료

의 납입이 면제된 이후에 보험료납입면제대상계약이 갱신되는 경우 갱신된 보험료납입면제대상계약의 보험료를 납입하여야 합니다. 다만, 이 특약은 제2-1조의2(특약의 보험기간 및 갱신) 제5항 제4호에 따라 갱신되지 않습니다.

- ③ 재해는 특약보험기간 중 발생한 재해에 한하며, 특약보험기간 중 발생한 재해가 아닌 경우에는 보험료 납입면제사유 중 해당 재해와 관련한 보험료 납입을 면제하지 않습니다.
- ④ 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에서 장해지급률이 재해일 또는 질병의 진단확정일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 재해일 또는 질병의 진단확정일부터 180일이 되는 날의 의사의 진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다. 다만, 장해분류표(<부표2-2> 참조)에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ⑤ 제4항 및 제9항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보장받을 수 있는 기간(특약의 효력이 없어진 경우에는 보험기간이 10년 이상인 특약은 재해일 또는 질병의 진단확정일부터 2년 이내로 하고, 보험기간이 10년 미만인 특약은 재해일 또는 질병의 진단확정일부터 1년 이내)에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
- ⑥ 장해분류표(<부표2-2> 참조)에 해당되지 않는 장해는 신체의 장해정도에 따라 장해분류표(<부표2-2> 참조)의 구분에 준하여 장해지급률을 결정합니다.
- ⑦ 이 특약에서 「동일한 재해」의 경우 하나의 사고로 인한 재해를 말합니다.
- ⑧ 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)의 경우 하나의 장해가 관찰방법에 따라서 장해분류표(<부표2-2> 참조)상 두 가지 이상의 신체부위에서 장해로 평가되는 경우에는 그 중 높은 장해지급률을 적용합니다.
또한, 하나의 장해가 다른 장해와 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 그 중 높은 장해지급률만을 적용하며, 하나의 장해로 둘 이상의 파생장해가 발생하는 경우 각 파생장해의 장해지급률을 더한 장해지급률과 최초 장해의 장해지급률을 비교하여 그 중 높은 장해지급률을 적용합니다.

- ⑨ 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)의 경우 장애상태가 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료종결 후 한시적으로 나타나는 장애(이하 “한시장애”라 합니다)에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 경우 해당 장애지급률의 20%를 한시장애의 장애지급률로 정합니다.
- ⑩ 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)의 경우 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 두 가지 이상의 장애가 생긴 때에는 각각에 해당하는 장애지급률을 더하여 최종 장애지급률을 결정합니다. 다만, 장애분류표(<부표2-2> 참조)의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑪ 제10항에도 불구하고 동일한 신체부위에 장애분류표(<부표2-2> 참조)상의 두 가지 이상의 장애가 발생한 경우에는 더하지 않고 그 중 높은 장애지급률을 적용합니다. 다만, 장애분류표(<부표2-2> 참조)의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

제2-4조 보험료 납입을 면제하지 않는 사유

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험료 납입면제 사유가 발생한 때에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해침으로써 보험료 납입면제사유가 발생한 경우에는 보험료의 납입을 면제합니다.

2. 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, 장애진단서, 진단서(병명 및 분류코드 기입), 진료기록부(검사기록지 포함), 각종사고 증명서류 등”을 말합니다.
- ② 제1항의 사고증명서는 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등에서 발

급한 것이어야 합니다.

제2-5조의2 “보험금 등의 지급절차”에 대한 특칙

제1-6조(보험금 등의 지급절차) 제1항에 따라 보험료를 납입면제 할 때 계약자가 보험료 납입면제 기일 이내에 보험료 납입을 면제받지 못하고 보험료를 납입한 후 보험료 납입을 면제받는 경우에는 회사는 그 보험료 납입면제 기일의 다음 날부터 보험료 납입면제일까지의 기간에 대한 이자는 <부표2-1> “보험금 등을 지급할 때의 적립이율 계산”과 같습니다.

제2-6조 보험금 받는 방법의 변경

이 특약은 보험금 받는 방법의 변경을 적용하지 않습니다.

제2-7조 보험수익자의 지정

이 특약의 보험수익자는 계약자로 합니다.

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 알려거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 특약의 보험기간 중 「제1호의 사유」로 회사가 지급해야 할 계약자적립액이 있을 경우 또는 「제2호 및 제3호의 사유」로 회사가 지급해야 할 해약환급금이 있을 경우에는 「보험료 및 책임준비금 산출방법서」(이하 “산출방법서”라 합니다)에서 정하는 바에 따라 계산된 해당 금액을 계약자에게 지급합니다. 또한, 다음 제1호 및 제2호의 사유에 해당하는 계약은 「보험료납입면제대상계약」에서 제외하며, 다음 제3호의 사유에 해당하는 계약은 「보험료납입면제대상계약」이 변경됩니다.
 1. 보험료납입면제대상계약(주계약 제외)이 약관에서 정하는 보험금 지급사유로 인해 더 이상 효력이 없어진 경우 (다만, 한 특약 내 여러 보장계약이 있을 경우, 각 보장계약별 효력이 없어진 보장계약에 한