다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해침으로써 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 해 당 보험금을 지급합니다.

- 2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
- 3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

심신상실

의식은 있으나 심신장애의 정도가 심해 자신의 행위 결과를 합리 적으로 판단할 능력을 갖지 못한 상태

제2-5조 사고증명서

- ① 제1-5조(보험금 등의 청구) 제2호에서 말하는 이 특약의 사고증명서는 "사망진단서, 통원증명서, 진단서(병명 및 분류코드 기입), 진료기록부 (검사기록지 포함), 각종사고 증명서류 등"을 말합니다.
- ② 제1항의 사고증명서는 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등에서 발급한 것이어야 합니다.

제2-6조 보험금 받는 방법의 변경

이 특약은 보험금 받는 방법의 변경을 적용하지 않습니다.

제2-7조 보험수익자의 지정

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자로 하며, 피보험자 사망시는 피보험자의 법정상속인으로 합니다.

법정상속인

법정상속인은 피상속인의 사망으로 인하여 민법의 규정에 의한 상속 순서에 따라 상속받는 자

민법 제 1000조(상속의 순위)

- ① 상속에 있어서는 다음 순위로 상속인이 된다.
 - 1. 피상속인의 직계비속
 - 2. 피상속인의 직계존속
 - 3. 피상속인의 형제자매
 - 4. 피상속인의 4촌 이내의 방계혈족
- ② 전항의 경우에 동순위의 상속인이 수인인 때에는 최근친을 선순위로 하고 동친등의 상속인이 수인인 때에는 공동상속인이 된다.
- ③ 태아는 상속순위에 관하여는 이미 출생한 것으로 본다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

민법 제 1001조(대습상속)

전조 제1항 제1호와 제3호의 규정에 의하여 상속인이 될 직계비속 또는 형제자매가 상속개시전에 사망하거나 결격자가 된 경우에 그 직 계비속이 있는 때에는 그 직계비속이 사망하거나 결격된 자의 순위에 갈음하여 상속인이 된다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

민법 제 1003조(배우자의 상속순위)

- ① 피상속인의 배우자는 제1000조 제1항 제1호와 제2호의 규정에 의한 상속인이 있는 경우에는 그 상속인과 동순위로 공동상속인이 되고 그 상속인이 없는 때에는 단독상속인이 된다.
- ② 제1001조의 경우에 상속개시전에 사망 또는 결격된 자의 배우자는 동조의 규정에 의한 상속인과 동순위로 공동상속인이 되고 그 상속인이 없는 때에는 단독상속인이 된다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

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 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제2-11조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제2항에 따라 특약의 보험가입금액을 감액하는 경우 지급하는 해약환 급금이 없을 수도 있으며, 감액 이후 보험금 및 해약환급금은 최초 가입 당시에 안내한 금액보다 적을 수 있습니다.

감액처리에 대한 설명

[감액]

보험료, 보험금, 계약자적립액 등을 산정하는 기준이 되는 가입금액을 계약시 선택한 금액보다 적은 금액으로 줄이는 것 (이에 따라 보험료, 보험금 및 계약자적립액(해약환급금)도 줄어듭니다.)

[해지]

현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래를 향하여 소멸시키거나 계약 유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것

[보험가입금액을 감액할 때의 해약환급금 지급 예시]

보험가입금액을 감액할 때 회사가 지급해야 할 해약환급금이 있는 경 우 아래 예시와 같이 해약환급금을 지급합니다.

구 분	감액전	감액후
보험가입금액	1,000만원	500만원
감액시점의 해약환급금	400만원	200만원
감액할 때 지급금액	200만원 (= 400	만원 - 200만원)

계약자적립액

장래의 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일 정액을 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

제2-8조의2 법령 등의 개정에 따른 특약내용의 변경

① 회사는 보험금 지급사유 관련 법령이 개정된 경우에는 보험금 지급사유

- 가 발생한 시점의 법령에 따른 기준을 적용합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 다음 각 호 중 어느 한 가지에 해당되는 경우에는 회사는 객관적이고 합리적인 범위 내에서 기존 특약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 이 특약의 내용을 변경하여 드리며, 보장내용 및 보험료 등의 변경사항을 계약자에게 안내합니다.
 - 1. 법령의 개정에 따라 보험금 지급사유 관련 판정기준 제도가 폐지되는 경우
 - 2. 법령의 개정에 따라 보험금 지급사유 관련 판정기준 제도의 변경으로 보험금 지급사유에 해당하는 판정이 불가능한 경우
 - 3. 제1호 및 제2호 이외의 법령의 개정에 따라 보험회사의 건전한 경 영을 크게 해칠 수가 있거나 보험계약자에게 불리한 내용이 있는 등의 사유로 금융위원회의 명령이 있는 경우
- ③ 회사는 제2항에 따라 변경사항을 안내할 경우 특약내용 변경일의 15일 이전까지 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 보장내용 및 보험가입금액 변경내용, 보험료 변경내용, 특약내용 변경 절차 등을 계약자에게 2회 이상 안내합니다.
- ④ 제2항에도 불구하고 계약자가 특약내용 변경을 원하지 않거나 새로운 보장내용으로 특약내용을 변경하는 것이 불가능한 경우 회사는 계약자에게 이 특약의 "보험료 및 해약환급금 산출방법서"(이하 "산출방법서" 라 합니다)에서 정한 바에 따라 특약내용 변경시점의 이 특약의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
- ⑤ 제2항에 따라 특약내용을 변경하는 경우 보장내용 및 보험가입금액 등이 변경될 수 있습니다.
- ⑥ 제2항에 따라 특약내용을 변경하는 경우에는 납입보험료가 변경될 수 있으며, 특약내용 변경 시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 계약자적립액 정산으로 계약자가 추가로 납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

제2-9조 특약의 소멸

- ① 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
 - 1. 주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우.

다만, 주계약의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 소멸하는 경우 또는 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 이 특약은 소멸되지 않습니다.

- 2. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우
- ② 제1항 제2호에서 해당 특약이 피보험자의 사망으로 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.
- ③ 제1항 제2호 및 3항의 "사망"에는 특약보험기간에 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

실종선고

어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정

민법 제27조(실종의 선고)

- ① 부재자의 생사가 5년간 분명하지 아니한 때에는 법원은 이해관계 인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 한다.
- ② 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁종 지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년 간 분명하지 아니한 때에도 제1항과 같다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

제4관 특약의 해지 및 해약환급금 등

제2-10조 계약자의 임의해지

- ① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제2-11조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금 을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

제2-11조 해약환급금

① 이 약관에 따른 해약환급금은 이 특약의 "보험료 및 해약환급금 산출방법서"에 따라 계산합니다. 다만, "해약환급금 미지급형"의 해약환급금은 다음과 같습니다.

"해약환급금 미지급형"의 경우 해약환급금 관련 유의사항

- 1. 이 특약의 "해약환급금 미지급형"은 이 특약의 보험료 납입기간 중 해지될 경우 해약환급금이 없는 대신 "일반형"보다 낮은 보험료 로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다.
- 2. 이 특약이 보험료 납입기간 중 해지될 경우 해약환급금이 없습니다.
- 3. 이 특약의 보험료 납입기간이 종료되었으나 납입하기로 한 보험료 총액의 납입이 완료되지 않고 해지될 경우 해약환급금이 없습니다. 다만, 보험료 납입기간이 종료되고 납입하기로 한 보험료 총액의 납입이 완료된 이후 특약이 해지되는 경우 해약환급금은 다음과 같 이 계산한 금액으로 합니다.

※ 해약환급금

= 납입보험료 누계액^(주①) × "일반형"의 해약환급률^(주②)

(주)

- ① 납입보험료 누계액: 계약자가 해지시점까지 납입하기로 한 특약 보험료의 합계액으로 「해약환급금 지급사유가 발생한 시점까지의 감액 등 변경사항을 반영한 이 특약의 월납보험료 x 보험료 납입 기간 x 12, 로 계산한 금액을 말합니다.
- ② "일반형"의 해약환급률: "일반형"의 납입보험료 누계액 대비 해약환급금의 비율을 말하며, 소수점 4번째 자리 이하는 버림하고소수점 3번째 자리까지 계산합니다.
- 4. 제2-3조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에 따라 보험료 납입 기간 중 보험료 납입이 면제된 경우에는 납입이 면제된 기간 동안 보험료가 정상적으로 납입된 것으로 보고 "3"의 해약환급금을 계산합니다.
- 5. "1" 및 "3"에서 해약환급금을 계산할 때 기준이 되는 "일반형"은 "해약환급금 미지급형"과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않은 상품입니다.
- 6. 회사는 이 특약을 체결할 때 보험료 및 해약환급금(환급률 포함) 수준을 "일반형"과 비교·안내해 드립니다.
- ② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환 급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산 은 <부표1-1>"보험금 등을 지급할 때의 적립이율 계산"에 따릅니다.
- ③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제5관 기타사항

제2-12조 주계약 약관 규정의 준용

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.

부표2-1

보험금 지급기준표



구분	지급사유		지급금액
뇌혈관질환 상급종합병원 통원급여금		특약보험기간 중 피보험자가 "뇌혈관질 환"의 직접적인 치료를 목적으로 상급종 합병원에 통원하였을 때 (통원 1회당, 1 일 1회, 연간 30회에 한함)	특약보험가입금액 의 1% (다만, 계약일부터 1년 미만에 지급사유가 발생한 경우 특약보험가입금액 의 0.5%를 지급함)
	일반 심사형	특약보험기간 중 피보험자가 "뇌혈관질 환"으로 진단확정 되고, 특약보험기간 중 그 "뇌혈관질환"의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원하였을 때 (통원 1회당, 1일 1회, 연간 30회에 한 함)	
허혈심장질환 상급종합병원 통원급여금	간편 심사형	특약보험기간 중 피보험자가 "허혈심장 질환"의 직접적인 치료를 목적으로 상급 종합병원에 통원하였을 때 (통원 1회당, 1일 1회, 연간 30회에 한함)	의 1% (다만, 계약일부터 1년 미만에 지급사유가 발생한 경우 특약보험가입금액 의 0.5%를
	일반 심사형	특약보험기간 중 피보험자가 "허혈심장 질질환"으로 진단확정 되고, 특약보험기 간 중 그 "허혈심장질환"의 직접적인 치 료를 목적으로 상급종합병원에 통원하였 을 때 (통원 1회당, 1일 1회, 연간 30 회에 한함)	

- ※ 1년 미만: 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일의 전날까지
- 주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
 - 2. 각 상급종합병원 통원급여금의 경우 지급횟수는 상급종합병원에 통원한 날만을 기준으로 계산합니다.
 - 3. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적 립액 등을 지급하지 않습니다.

부표2-2

뇌혈관질환 분류표



별첨2 [표 11-1] 참조

부표2-3 허혈심장질환 분류표



별첨2 [표 12-1] 참조

(간편)급여주요뇌심장질환특정재활치료특약 (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 "주요뇌심장질환"의 정의 및 진단확정

제2-1조의4 "급여 주요뇌심장질환 특정재활치료(기본물리치료)"의 정의

제2-1조의5 "급여 주요뇌심장질환 특정재활치료(단순재활치료)"의 정의

제2-1조의6 "급여 주요뇌심장질환 특정재활치료(전문재활치료 및 기타이학요법)"의 정의

제2관 보험금의 지급

제2-2조 보험금의 지급사유

제2-3조 보험금 지급에 관한 세부규정

제2-4조 보험금을 지급하지 않는 사유

제2-5조 사고증명서

제2-6조 보험금 받는 방법의 변경

제2-7조 보험수익자의 지정

제3관 특약의 성립과 유지

제2-8조 특약내용의 변경 등

제2-8조의2 법령 등의 개정에 따른 특약 내용의 변경

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 지급기준표

[부표2-2] 뇌졸중 분류표

[부표2-3] 급성심근경색증 분류표

(간편)급여주요뇌심장질환특정재활치료특약 (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 10년만기 갱신으로 하며, 제2항에 따라 이 특약이 갱신된 경우 이 특약이 갱신되기 직전 계약(이하 "갱신전 계약"이라합니다)과 동일한 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 갱신일부터 제3항에

- 서 정한 최종 갱신계약의 보험기간 만료일까지가 10년 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 보험 인 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 보험 기간 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
- ⑥ 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 및 해약환급금은 갱신 시점의 나이 및 보험료 산출에 관한 기초율을 적용하여 계산하므로 변동될 수 있습니다.
- ① 회사는 갱신계약의 변경내용 및 보험료 등을 이 특약의 보험기간 만료 일 30일 전까지 계약자에게 관련 내용을 서면, 전화(음성 녹음) 또는 전자문서 등으로 안내합니다.
- ⑧ 갱신계약의 특약보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용됩니다.