

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 같이 계산한 금액으로 합니다.

※ 해약환급금

$$= \text{납입보험료 누계액}^{(\text{주}①)} \times \text{"일반형"의 해약환급률}^{(\text{주}②)}$$

(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 버림하고 소수점 3번째 자리까지 계산합니다.

4. 제2-3조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에 따라 보험료 납입기간 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 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 <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.



구분	지급사유	지급금액
간호·간병 통합서비스 사용입원 (요양병원제외) 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 30일 한도)	【간호·간병통합서비스 사용일수 1일당】 특약보험가입금액의 1% (다만, “간편심사형”에 한하여 계약일부터 2년 미만에 재해 이외의 원인으로 지급사유가 발생한 경우 “특약보험가입금액의 0.5%”를 지급함)

※ 2년 미만 : 계약일부터 2년이 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. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약 자적립액 등을 지급하지 않습니다.
3. “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.
4. 상기 “질병 또는 재해”는 “질병 및 재해분류표(<부표2-2> 참조)”에서 정하는 질병 또는 재해를 말합니다.



별첨2 [표 4] 참조



# (간편)간병인사용입원특약 (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
- 제2-1조의4 “간병인”의 정의
- 제2-1조의5 “간호·간병통합서비스”의 정의
- 제2-1조의6 “입원”의 정의와 장소
- 제2-1조의7 보장계약 등의 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 “보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 부활(효력회복)”에 대한 특칙
- 제2-8조의3 법령 등의 개정에 따른 특약내용의 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] 질병 및 재해 분류표



## (간편)간병인사용입원특약 (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.
- ※ 이 특약은 제2-1조의7(보장계약 등의 정의)에서 정한 총3개의 보장계약으로 구성되어 있습니다.

### 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)] 및 제2-8조의2[“보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 부활(효력회복)”에 대한 특칙]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 또는 20년만기 갱신으로 하며, 제2항

에 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 보험기간 만료일까지가 “10년만기의 경우 10년”, “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 준용하며 갱신시점 유효한 보장계약을 동시에 갱신하여야 합니다.
- 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
- 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 각 보장계약의 보험가입금액은 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<sup>(※)</sup>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. 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.

### 제2-1조의4 “간병인”의 정의

- ① 이 특약에서 “간병인”이라 함은 유상으로 간병서비스를 제공하는 활동을 하는 자로서 의료기관에 소속되어 급여를 받는 자, 사업자 등록된 업체에 소속되어 급여를 받는 자, 사업자를 등록한 자 또는 사업자 등록된 업체를 통하여 간병서비스를 제공하는 활동을 하는 것이 확인된 자에 한합니다.
- ② 제1항에서 사업자는 간병관련 업종에 해당되어야 합니다.

- ③ 제1항에서 간병서비스라 함은 간병인이 피보험자가 의료기관에 입원하였을 경우 피보험자를 위하여 신체활동 지원, 정서 지원, 환경관리, 안전관리, 활동관리 등을 제공하는 것을 말하며, 제2-1조의5("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

### 제2-1조의5 “간호·간병통합서비스”의 정의

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

### 제2-1조의6 “입원”의 정의와 장소

이 특약에 있어서 “입원”이라 함은 의사에 의하여 질병 및 재해분류표(<부표2-2> 참조)에서 정하는 질병 또는 재해(이하 “질병 또는 재해”라 합니다)로 인한 직접적인 치료를 목적으로 필요하다고 인정된 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료기관에 입실하여 의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

### 제2-1조의7 보장계약 등의 정의

이 특약은 제2-2조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보장종류에 따라 “간병인사용입원(요양병원 제외) 보장계약”, “간병인사용입원(요양병원) 보장계약”, “간호·간병통합서비스사용입원 보장계약”으로 이루어집니다. 계약자는 각 보장계약을 동시에 체결하여야 하며, 각 보장계약의 보험가입금액은 별도로 설정할 수 있습니다. (이하 각 보장계약을 합하여 “특약”이라 합니다)

1. 간병인사용입원(요양병원 제외) 보장계약: 특약보험기간 중 피보험자가 제2-2조(보험금의 지급사유)에서 정한 간병인사용입원(요양병원 제외)급여금을 보장받기 위한 계약
2. 간병인사용입원(요양병원) 보장계약: 특약보험기간 중 피보험자가 제2-2조(보험금의 지급사유)에서 정한 간병인사용입원(요양병원)급여금을 보장받기 위한 계약

3. 간호·간병통합서비스사용입원 보장계약: 특약보험기간 중 피보험자가 제2-2조(보험금의 지급사유)에서 정한 간호·간병통합서비스사용입원(요양병원 제외)급여금을 보장받기 위한 계약

※ 각 보장계약별 보장내용, 유지, 감액 등이 다르므로 각 조항을 꼭 확인하시기 바랍니다.

## 제2관 보험금의 지급

### 제2-2조 보험금의 지급사유

회사는 피보험자에게 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금(<부표2-1> “보험금 지급기준표” 참조)을 지급합니다.

#### [간병인사용입원(요양병원 제외) 보장계약]

특약보험기간 중 「피보험자가 질병 또는 재해로 인한 그 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 요양병원을 제외한 병원급 의료기관 또는 의원급 의료기관에 입원하며 간병인을 사용」하였을 때 : 간병인사용입원(요양병원 제외)급여금 (다만, 간병인 사용일수 1일당, 1회 입원당 사용일수 180일 한도)

#### [간병인사용입원(요양병원) 보장계약]

특약보험기간 중 「피보험자가 질병 또는 재해로 인한 그 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 요양병원에 입원하며 간병인을 사용」하였을 때 : 간병인사용입원(요양병원)급여금 (다만, 간병인 사용일수 1일당, 1회 입원당 사용일수 180일 한도)

#### [간호·간병통합서비스사용입원 보장계약]

특약보험기간 중 「피보험자가 질병 또는 재해로 인한 그 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 요양병원을 제외한 병원급 의료기관에 입원하며 간호·간병통합서비스를 사용」하였을 때 : 간호·간병통합서비스사용입원(요양병원 제외)급여금 (다만, 간호·간병통합서비스 사용일수 1

일당, 1회 입원당 사용일수 180일 한도)

※ 상기 질병 또는 재해는 “질병 및 재해분류표”(〈부표2-2〉 참조)에서 정하는 질병 또는 재해를 말합니다.

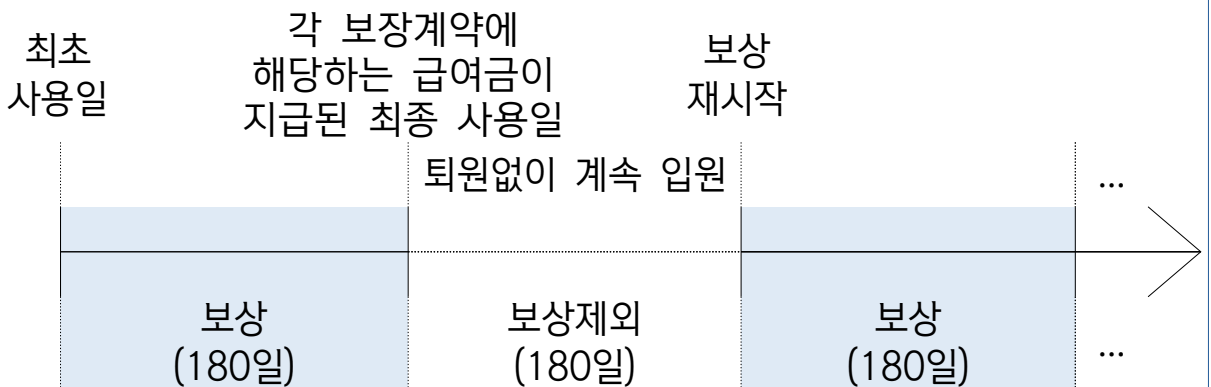
### 제2-3조 보험금 지급에 관한 세부규정

[다음 제1항부터 제13항은 간병인사용입원(요양병원 제외) 보장계약, 간병인사용입원(요양병원) 보장계약 및 간호·간병통합서비스사용입원 보장계약에 각각 적용됩니다.]

- ① 특약보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.
- ② 제1항에 따라 보험료의 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
- ③ 제2-2조(보험금의 지급사유)의 경우 “간편심사형”에 한하여, 최초계약의 계약일부터 2년 미만에 재해 이외의 원인으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 <부표2-1> “보험금 지급기준표”에서 정한 바에 따라 삭감하여 지급합니다.
- ④ 제3항에도 불구하고 최초계약의 계약일부터 2년 미만에 재해 이외의 원인으로 해당 보험금 지급사유가 발생하고 계속 입원 중에 2년 이상이 될 경우에는 최초계약의 계약일부터 2년 이상이 된 날부터 해당 보험금을 삭감하지 않습니다.
- ⑤ 재해는 특약보험기간 중 발생한 재해에 한하며, 특약보험기간 중 발생한 재해가 아닌 경우에는 보험금 지급사유 중 해당 재해와 관련한 보험금을 지급하지 않습니다.
- ⑥ 제2-2조(보험금의 지급사유)의 경우 계속 입원이란 중도 퇴원 없이 계속하여 입원하는 것을 뜻합니다.
- ⑦ 제2-2조(보험금의 지급사유)의 경우 "사용일수" 및 "사용일"은 "간병인 또는 간호·간병통합서비스"의 사용일수 및 사용일을 말합니다.

- ⑧ 제2-2조(보험금의 지급사유)의 경우 사용일수는 각각 1회 입원당 180일을 최고 한도로 합니다. 다만, 특약이 갱신되어 입원이 갱신 전후에 계속되는 경우에 그 지급일수는 갱신 전후에 계속되는 총 입원일을 기준으로 1회 입원당 180일을 최고 한도로 하여 계산합니다.
- ⑨ 제2-2조(보험금의 지급사유)의 경우 피보험자가 동일한 질병 또는 재해로 인하여 2회 이상 입원한 경우에는 1회 입원으로 보고 각 사용일수를 더하여 제8항을 적용합니다.
- ⑩ 제9항에도 불구하고 동일한 질병 또는 재해에 의한 입원이라도 각 보장계약에 해당하는 급여금이 지급된 최종 사용일의 다음 날부터 180일이 지난 후 사용한 간병인 또는 간호·간병통합서비스는 새로운 입원에 대한 간병인 또는 간호·간병통합서비스의 사용으로 봅니다. 다만, 아래와 같이 각 보장계약에 해당하는 급여금이 지급된 최종 사용일부터 180일이 경과하도록 퇴원 없이 계속 입원중인 경우에는 각 보장계약에 해당하는 급여금이 지급된 최종 사용일의 다음 날부터 180일이 지난 후 사용한 간병인 또는 간호·간병통합서비스는 새로운 입원에 대한 간병인 또는 간호·간병통합서비스의 사용으로 봅니다.

#### [ 보상기간 예시 ]



- ⑪ 제2-2조(보험금의 지급사유)의 지급사유에 해당하는 입원기간 중 특약 보험기간이 만료되었을 때에는 그 계속 중인 입원기간에 대하여도 제8항 및 제9항에 따라 계속 입원급여금을 지급합니다.
- ⑫ 제2-2조(보험금의 지급사유)는 간병인 또는 간호·간병통합서비스를 실제 사용한 날을 각 보장계약 별로 각각 합산하여 적용하며, 간병인 또는 간호·간병통합서비스를 사용하지 않은 날에 대해서는 각 보장계약에 해당하는 급여금을 지급하지 않습니다.