

제5관 기타사항

제2-12조 주계약 약관 규정의 준용

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.



[특약보험가입금액 : 올페이 대상계약 총 보험료]

구분	지급사유	지급금액
올페이급여금	특약보험기간 중 피보험자가 보장개시일("암" 및 "중증 갑상선암"의 경우 "암" 및 "중증 갑상선암" 보장개시일) 이후에 "「여성유방암 및 전립선암」 이외의 암", "중증 갑상선암", "뇌출혈" 또는 "급성심근경색증"로 진단확정 되었을 때 (다만, "「여성유방암 및 전립선암」 이외의 암", "중증 갑상선암", "뇌출혈" 또는 "급성심근경색증" 중 최초 1회의 진단확정에 한함)	특약보험가입금액의 100% (다만, 최초계약의 계약일부터 1년 미만에 지급사유가 발생 한 경우 "특약보험가입금액의 50%"를 지급함)

※ 1년 미만 : 최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일의 전날까지

- 주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약이 보험금 지급 사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
2. 특약보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 회사는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하며, 보험료의 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
3. "암" 및 "중증 갑상선암" 보장개시일은 최초계약의 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날로 하며 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날로 합니다.
4. 이 특약의 "암"은 「기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 및 비침습방광암」을 제외하며, "「여성유방암 및 전립선암」이외의 암"이라 함은 "암" 중에서 "여성유방암" 및 "전립선암"을 제외한 "암"을 말합니다.
5. 이 특약의 "중증 갑상선암"은 "갑상선암"에 해당하는 질병 중 "수질성암

(Medullary carcinoma)" 또는 "역형성암(Anaplastic carcinoma)"에 해당하는 질병을 말합니다.

6. “올페이 대상계약”이란 다음을 올페이 대상계약으로 하며, “이 특약의 보험기간 및 보험료 납입기간”과 “각 「올페이 대상계약」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 제외)

[갱신계약의 경우]

다. 갱신계약을 체결하는 시점에 유지중인 갱신형 주계약(전환형 계약 제외)

라. 갱신계약을 체결하는 시점에 유지중인 주계약에 부가된 갱신형 특약(이 특약 제외)

다만, 아래에 해당하는 경우는 “올페이 대상계약”에서 제외합니다.

- 이 특약의 보험기간 중 올페이 대상계약(주계약 제외)에 해당하는 특약이 해지, 무효, 취소 또는 철회되는 경우
- 갱신시 이 특약과 갱신계약의 보험기간이 동일하지 않은 주계약 및 주계약에 부가된 특약
- 보험가입금액이 “주계약 및 주계약에 부가된 특약의 보험료”에 연동되는 특약

7. “올페이 대상계약 총 보험료”란 「올페이 대상계약」의 보험료 납입기간 동안 납입하기로 한 「올페이 대상계약」 보험료 총액(다만, 할인 전 보험료 기준)을 말합니다.

부표2-2 | 대상이 되는 악성신생물(암)분류표
(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 및 비침습방광암 제외)



별첨2 [표 5-1] 참조

부표2-3 | 갑상선암 분류표



별첨2 [표 8-4] 참조

부표2-4 | 유방암 분류표



별첨2 [표 8-1] 참조

부표2-5 | 전립선암 분류표



별첨2 [표 8-2] 참조

부표2-6 |

뇌출혈 분류표



별첨2 [표 11-2] 참조

부표2-7 |

급성심근경색증 분류표



별첨2 [표 12-2] 참조

고혈압(원발성)약물치료특약 (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 “고혈압(원발성)” 및 “고혈압(원발성) 약물치료”의 정의 및 진단확정

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

제2-9조 특약의 소멸

제2-9조의2 “특약의 무효”에 대한 특칙

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] 고혈압(원발성) 분류표

고혈압(원발성)약물치료특약 (무배당, 갱신형)

※ 이 특약은 계약자의 선택에 의해 해당 보험료를 납입함으로써 보장이 가능합니다.

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.

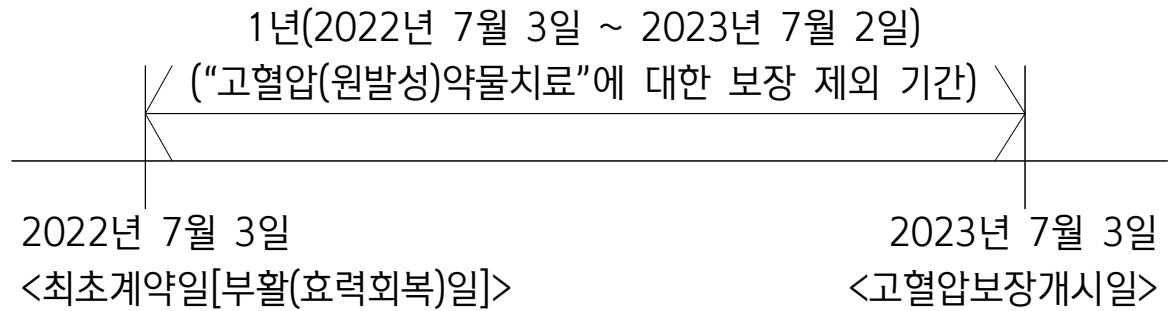
제2편 개별사항

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.
- ③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 고혈압보장개시일은 제2-1조의3[“고혈압(원발성)” 및 “고혈압(원발성) 약물치료”의 정의 및 진단확정]에서 정한 “고혈압(원발성)약물치료”의 보장이 개시되는 날로, 최초계약의 계약일로부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음 날로 하며 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음 날로 합니다.

“고혈압보장개시일” 예시



제2-1조의2 특약의 보험기간 및 갱신

- ① 이 특약의 보험기간은 10년 또는 20년만기 갱신으로 하며, 제2항에 따라 이 특약이 갱신된 경우 이 특약이 갱신되기 직전 계약(이하 “갱신 전 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 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
- 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.

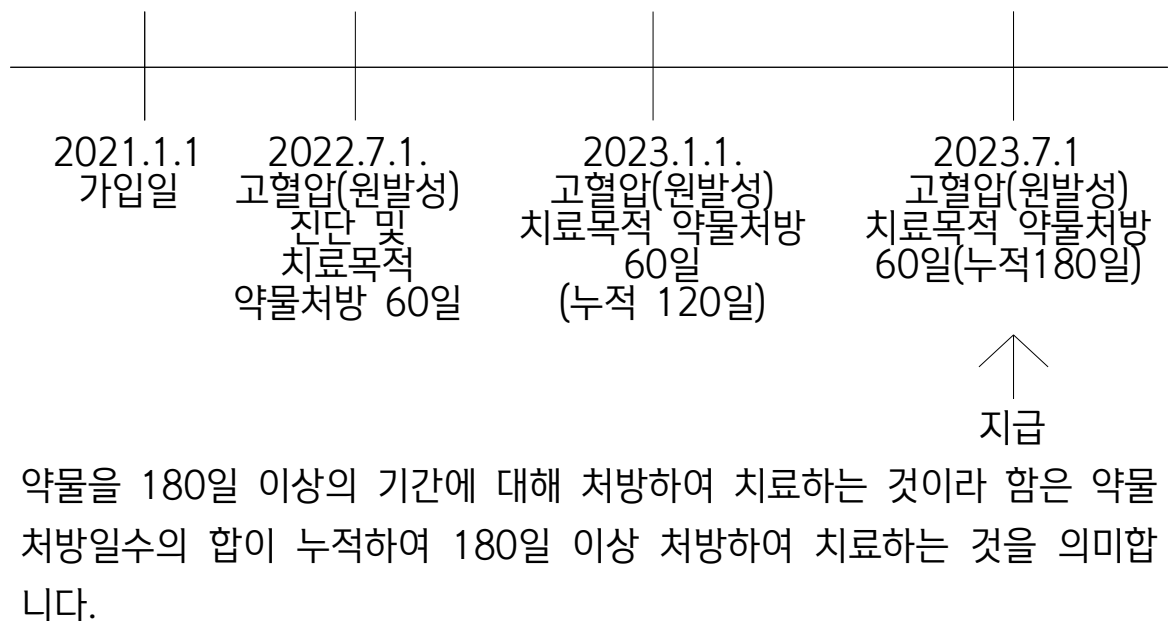
(※) 산출기초율 : 계약체결비용, 계약관리비용, 이율 및 위험률 등

제2-1조의3 “고혈압(원발성)” 및 “고혈압(원발성) 약물치료”의 정의 및 진단 확정

- ① 이 특약에 있어서 “고혈압(원발성)”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 <부표2-2> “고혈압(원발성) 분류표”에 해당하는 항목을 말합니다.
- ② “고혈압(원발성)”의 진단확정은 의료기관의 의사에 의해 내려져야 합니다.

- ③ “고혈압(원발성) 약물치료”라 함은 의사가 피보험자의 “고혈압(원발성)”의 직접적인 치료를 목적으로 하는 약물(식품의약품안전처 예규 「의약품 등 분류번호에 관한 규정」에 의하여 의약품 분류번호 ‘214(혈압강하제)’(예규 개정예에 따라 분류번호가 변경되는 경우 ‘혈압강하제’에 준하는 분류번호)로 분류되는 의약품)을 180일 이상의 기간에 대해 처방하여 치료하는 것을 말합니다. 다만, “고혈압(원발성)”이 동반되지 않고 기타 질환의 증상관리나 합병증 예방을 목적으로 혈압강하제가 투여된 경우에는 보상하지 않습니다.
- ④ 식품의약품안전처 예규 「의약품 등 분류번호에 관한 규정」에서 혈압강하제의 분류번호를 특정하여 발령하는 경우, 제3항에서 정한 “혈압강하제” 이외에 추가로 해당하는 의약품 또한 포함하는 것으로 합니다.

“고혈압(원발성)약물치료”의 최종 진단확정 예시



“의약품등분류번호” 214에 해당하는 혈압강하제

[식품의약품안전처에서 지정한 “의약품등분류번호” 214에 해당하는 혈압강하제]

약학정보원(<https://health.kr>)의 의약품상세검색에서 약물정보를 검색하시면 확인하실 수 있습니다.

제2관 보험금의 지급

제2-2조 보험금의 지급사유

회사는 특약보험기간 중 피보험자가 고혈압보장개시일 이후에 “고혈압(원발성)”으로 진단확정되고 특약보험기간 중 그 직접적인 치료를 목적으로 180일 이상의 기간 동안 “고혈압(원발성)약물치료”를 받았을 때, 보험수익자에게 약정한 고혈압(원발성)약물치료급여금(<부표2-1> “보험금 지급기준표” 참조)을 지급합니다. (다만, 최초 1회에 한함)

제2-3조 보험금 지급에 관한 세부규정

- ① 특약보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
- ② 특약보험기간 중 피보험자가 고혈압보장개시일 이후에 “고혈압(원발성)”으로 진단확정되고, 보험기간 중 제2-2조(보험금의 지급사유)의 “고혈압(원발성) 약물치료”일수에 대한 요건을 일부만 충족한 상태로 보험기간(갱신형 계약의 경우 최종 갱신계약의 보험기간)이 만료되더라도 이후에 그 “고혈압(원발성)”의 직접적인 치료를 목적으로 받은 “고혈압(원발성)약물치료”일수의 합이 누적하여 180일 이상이 된 경우에는 제3조(보험금의 지급사유)에 따른 보험금을 지급합니다.
- ③ 갱신계약의 경우 피보험자가 갱신 전 계약의 보험기간 중 고혈압보장개시일 이후에 “고혈압(원발성)”으로 진단확정되고 갱신계약의 보험기간 중 그 “고혈압(원발성)”의 직접적인 치료를 목적으로 받은 “고혈압(원발성)약물치료” 일수의 합이 누적하여 180일 이상이 된 경우에는 제2-2조(보험금의 지급사유)에 따른 보험금을 지급합니다.

제2-4조 보험금을 지급하지 않는 사유

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

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 합리적으로 판단할 능력을 갖지 못한 상태

제2-5조 사고증명서

- ① 제1-5조(보험금 등의 청구) 제2호에서 말하는 이 특약의 사고증명서는 “사망진단서, 약물처방기록지(약물처방전), 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 직계비속이 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 해약환급금이 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 경우 아래 예시와 같이 해약환급금을 지급합니다.

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

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 경우

또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 이 특약은 소멸되지 않습니다.

2. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우

3. 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우

② 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망한 경우에는 이 특약의 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하며, 제1항에 따라 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

③ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제1-5조(보험금 등의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 제1-6조(보험금 등의 지급절차)를 따릅니다. 다만, 제1-6조(보험금 등의 지급절차) 제2항에도 불구하고 계약자적립액 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

④ 제1항 제2호 및 제2항의 “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 이해관계인이나 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 전쟁종지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 제1항과 같다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

- ⑤ 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 「연명의료중단등결정 및 그 이행」과 관계없이 지급금은 제2항에 해당하는 경우 해당 조항에 따라 지급합니다.

제2-9조의2 “특약의 무효”에 대한 특칙

제1-10조(특약의 무효) 제1항 이외에 다음에 해당되는 경우에는 이 특약을 무효로 하며 계약자에게 실제 납입한 보험료 누계액(다만, “감액 등으로 회사가 실제 지급한 금액”을 차감한 금액)을 돌려 드립니다.

1. 피보험자가 고혈압보장개시일 전일 이전에 제2-1조의3[“고혈압(원발성)” 및 “고혈압(원발성) 약물치료”의 정의 및 진단확정] 제1항에서 정한 “고혈압(원발성)”으로 진단이 확정되는 경우

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 산출방법서에 따라 계산합니다.
- 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
고혈압 (원발성)약물 치료급여금	특약보험기간 중 피보험자가 고혈압보장개시일 이후에 “고혈압(원발성)”으로 진단이 확정 되고 특약보험기간 중 그 직접적인 치료를 목적으로 180일 이상의 기간동안 “고혈압(원발성)약물치료”를 받은 때 (다만, 최초1회에 한함)	특약보험가입금액의 10%

- 주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 더 이상 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
2. “고혈압보장개시일”은 최초계약의 계약일부터 그날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 하며 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음 날로 합니다.
3. “고혈압(원발성)약물치료”라 함은 의사가 피보험자의 “고혈압(원발성)”의 직접적인 치료를 목적으로 하는 약물(식품의약품안전처 예규 「의약품 등 분류번호에 관한 규정」에 의하여 의약품 분류번호 ‘214(혈압강하제)’(예규 개정 에 따라 분류번호가 변경되는 경우 ‘혈압강하제’에 준하는 분류번호)로 분류되는 의약품)을 180일 이상의 기간에 대해 처방하여 치료하는 것을 말합니다. 다만, “고혈압(원발성)”이 동반되지 않고 기타질환의 증상관리나 합병증 예방을 목적으로 혈압강하제가 투여된 경우에는 보상하지 않습니다.
4. 약물을 180일 이상의 기간에 대해 처방하여 치료하는 것이라 함은 약물 처방일수의 합이 누적하여 180일 이상 처방하여 치료하는 것을 의미합니다.



별첨2 [표 73] 참조

[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

합니다)

2. 보험료납입면제대상계약(주계약 제외)이 해지된 경우

3. 보험료납입면제대상계약 내용의 변경으로 인한 보험료납입면제대상 계약 보험료가 변경된 경우

- ③ 회사는 보험료납입면제대상계약(주계약 제외)의 무효, 취소 또는 철회가 발생한 경우에는 해당 계약은 「보험료납입면제대상계약」에서 제외하며, 실제 납입한 보험료 누계액(다만, “감액 등으로 회사가 실제 지급한 금액”을 차감한 금액) 중 해당 계약에 대한 보험료는 계약자에게 돌려 드립니다.

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.)

- ④ 회사는 계약자가 「보험료납입면제대상계약」의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 「보험료납입면제대상계약」의 보험료만큼 이 특약의 보험가입금액도 감액된 것으로 봅니다. 이 때 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제2-11조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ⑤ 제4항에 따라 특약의 보험가입금액을 감액하는 경우 지급하는 해약환급금이 없을 수도 있으며, 감액 이후 해약환급금은 최초 가입 당시에 안내한 금액보다 적을 수 있습니다.
- ⑥ 제2항부터 제5항에 따라 「보험료납입면제대상계약」의 변경이 있는 경우, 계약자는 변경된 「보험료납입면제대상계약」에 따라 산출된 보험료를 납입하여야 합니다.
- ⑦ 계약자는 특약의 보험기간 중 보험료 납입면제 사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

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 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 이 특약은 소멸되지 않습니다.
 2. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우
 3. 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에서 정하는 보험료납입면제사유 이외의 사유로 보험료납입면제사유가 발생하는 경우
- ② 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망한 경우에는 이 특약의 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하며, 제1항에 따라 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
- ③ 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에서 정하는 보험료납입면제사유 이외의 사유로 보험료납입면제사유가 발생하는 경우 이 특약의 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 납입면제 발생 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하며, 제1항에 따라 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
- ④ 제2항 및 제3항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제1-5조(보험금 등의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 제1-6조(보험금 등의 지급절차)를 따릅니다. 다만, 제1-6조(보험금 등의 지급절차) 제2항 및 제2-5조의2(“보험금 등의 지급절차”에 대한 특칙)에도 불구하고 계약자적립액 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.
- ⑤ 제1항 제2호 및 제2항의 “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 이해관계인이나 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 전쟁종지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 제1항과 같다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

- ⑥ 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 「연명의료중단등결정 및 그 이행」과 관계없이 지급금은 제2항에 해당하는 경우 해당 조항에 따라 지급합니다.

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 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.
- 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 기타사항

제2-12조 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 분쟁조
정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
3. 가산이율 적용시 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 보험금 지급
이 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



별첨2 [표 3] 참조

[뇌혈관질환납입면제형]
(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
- 제2-1조의4 “뇌혈관질환”의 정의 및 진단확정

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] 뇌혈관질환 분류표

[뇌혈관질환납입면제형]

(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 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 보험기간 만료일까지

지가 “5년만기의 경우 5년”, “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 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. 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

제2-1조의3 “뇌혈관질환”의 정의 및 진단확정

- ① 이 특약에 있어서 “뇌혈관질환”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 <부표2-2> “뇌혈관질환 분류표”에 해당하는 항목을 말합니다. 다만, 혈관성 치매 또는 외상성 두개내 출혈로 분류되는 경우에는 보장하지 않습니다.
- ② “뇌혈관질환”의 진단확정은 의료기관의 의사(치과의사 제외)에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 병력·신경학적 검진과 함께 뇌전산화단층촬영(brain CT scan), 자기공명영상(MRI), 뇌혈관조영술, 양전자방출단층술(PET), 단일광자방출 전산화단층술(SPECT), 뇌척수액 검사 등을 기초로 합니다. 그러나 피보험자가 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우에 한하여 피보험자가 “뇌혈관질환”으로 진단 또는 치료를 받고 있었음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거를 진단확정의 기초로 할 수 있습니다.

전산화단층촬영(CT)

Computed Tomography. 정밀도가 높은 X선으로 인체를 360도 방향에서 전체투사하여 나온 데이터를 컴퓨터로 조합하여 인체의 단면영상을 그려내는 촬영기술

자기공명영상(MRI)

Magnetic Resonance Imaging. 자기공명영상을 이용하여 생체의 장기나 조직, 병터를 단층상 등의 화상으로 표시하여 질환을 진단하기 위한 화상 검사법

뇌혈관조영술

뇌 속 혈관의 병변이나 변화를 알아보기 위해 X선에 반응하여 희게 촬영되는 물질(조영제)을 뇌 혈관에 투여한 뒤 촬영하는 기술

단일광자방출 전산화단층술(SPECT)

Single Photon Emission Computed Tomography. γ 선을 방출하는 방사성 동위원소를 체내에 투여하여 그 분포상태의 단면상을 컴퓨터로 재구성하는 촬영법

양전자방출단층술(PET)

Positron Emission Tomography. 양전자를 방출할 때 발생하는 핵의학적 방사능을 이용하여 인체의 단면을 촬영하는 기술

뇌척수액 검사

뇌와 척수를 둘러싸 보호하고 있는 맑은 액체인 뇌척수액의 이상 유무를 알아보는 것

제2관 보험금의 지급

제2-2조 보험금의 지급사유

이 특약은 보험금의 지급사유가 없습니다.

제2-2조의2 보험료 납입면제사유

회사는 특약보험기간 중 피보험자가 뇌혈관질환으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 “보험료납입면제대상계약”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 보험료의 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.

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, 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 알리거나 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