부표2-2

뇌혈관질환 분류표



별첨2 [표 11-1] 참조

부표2-3

허혈심장질환 분류표



별첨2 [표 12-1] 참조

(간편)뇌혈관질환수술특약 (무배당, 해약환급금 미지급형)







약 관 목 차

제1편 일반사항

[특약 약관] 제1편 일반사항 참조

제2편 개별사항

제1관 용어의 정의 등

제2-1조 특약의 보장개시

제2-1조의2 "수술"의 정의와 장소

제2-1조의3 "뇌혈관질환"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

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] 뇌혈관질환 분류표

(간편)뇌혈관질환수술특약 (무배당, 해약환급금 미지급형)

- ※ 이 특약은 계약자의 선택에 의해 해당 보험료를 납입함으로써 보장이 가능합니다.
- ※ 계약자가 가입한 보험종목에 따라 특약 명칭은 다음과 같이 변경됩니다.
- 일반심사형의 경우: "(간편)" 부분이 없습니다.
- 일반형의 경우: "(무배당, 해약환급금 미지급형)" 부분이 "(무배당)"으로 변경됩니다.
- ※ "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.
- 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 "수술"의 정의와 장소

이 특약에 있어서 "수술"이라 함은 의사에 의하여 "뇌혈관질환"으로 인한 직접적인 치료를 목적으로 필요하다고 인정된 경우로서 의료기관에서 의사의 관리 하에 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작을 가하는 것[보

건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도 변경 시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다]을 말합니다.

다만, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경 (神經) BLOCK(신경의 차단), 미용 성형상의 수술, 피임(避妊) 목적의 수술, 피임 및 불임술 후 가임목적의 수술, 검사 및 진단을 위한 수술[생검(生檢), 복강경 검사(腹腔鏡檢査) 등]은 "수술"에서 제외됩니다.

신의료기술평가위원회

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원 회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제2-1조의3 "뇌혈관질환"의 정의 및 진단확정

- ① 이 특약에 있어서 "뇌혈관질환"이라 함은 제8차 개정 한국표준질병사인분류 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 뇌전산화단층활 영(brain CT scan), 자기공명영상(MRI), 뇌혈관조영술, 양전자방출단 층술(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 단면 영상을 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 핵 의학적 방사능을 이용하여 인체의 단면을 촬영하는 기술

뇌척수액 검사

뇌와 척수를 둘러싸 보호하고 있는 맑은 액체인 뇌척수액의 이상 유 무를 알아보는 것

제2관 보험금의 지급

제2-2조 보험금의 지급사유

[간편심사형]

회사는 특약보험기간 중 피보험자가 "뇌혈관질환"의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때 보험수익자에게 약정한 뇌혈관질환수술급여금(<부표2-1> "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다.(수술 1회당)

[일반심사형]

회사는 특약보험기간 중 피보험자가 "뇌혈관질환"으로 진단확정되고, 특약보험기간 중 그 "뇌혈관질환"의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때 보험수익자에게 약정한 뇌혈관질환수술급여금(<부표2-1> "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다.(수술 1회당)

제2-3조 보험금 지급에 관한 세부규정

- ① 특약보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 주계약의 보험료 납입 면제가 "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 경우보험료 납입면제가 되지 않습니다.
- ② 제2-2조(보험금의 지급사유)의 경우 계약일부터 1년 미만에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 <부표2-1> "보험금 지급기준표"에서 정한 바에 따라 삭감하여 지급합니다.

제2-4조 보험금 등을 지급하지 않는 사유

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금 을 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 합리 적으로 판단할 능력을 갖지 못한 상태

제2-5조 사고증명서

- ① 제1-5조(보험금 등의 청구) 제2호에서 말하는 이 특약의 사고증명서는 "사망진단서, 수술증명서, 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

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제2-2조(보험금의 지급사유)에 따른 보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

사업방법서

보험사업 경영에 있어서 필요한 계약의 체결, 유지, 관리에 필요한 사항 등의 취급방법을 기재하는 서류를 말합니다.

② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

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 상 속인이 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 상속개시 전에 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 감액

된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급 금이 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 경우 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

제2-9조 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
- ② 제1항 제2호에서 해당 특약이 피보험자의 사망으로 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.
- ③ 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 이해관계 가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산 에 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 있 으며, 이 경우 회사는 제2-11조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금 을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 기재하여 드 립니다.

제2-11조 해약환급금

① 이 약관에 따른 해약환급금은 이 특약의 "보험료 및 해약환급금 산출방 법서"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 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산