3대질병보장특약(부부형) 약관

제1조 【특약의 체결 및 효력】

① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어 집니다.

이하 주된 보험계약은 "주계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)

② 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약에 정한 계약일(이하 "계약일"이라 합니다)로부터 계약일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날을 책임개시일로 하며, 그 날로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

그러나, 계약일의 다음날 이후에 제2조(피보험자의 범위 및 자격상실) 제2항 및 제3항의 규정에 따라 종피보험자로 된 자에 대하여는 종피보험자로 된 날로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날을 책임개시일로 하여 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

③ 주계약이 해지(解止), 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우 또는 제2조(피보험자의 범위 및 자격상실)에 정한 피보

험자 모두에게 제6조(보험금의 지급사유)에 정한 사망보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 이 특약은 그 때로부터 효력을 가지지 아니합니다.

제2조 【피보험자의 범위 및 자격상실】

① 이 특약의 피보험자는 주피보험자와 종피보험자로 구성되며, 주피보험자는 주계약의 계약자 또는 주피보험자(주계약의 계약자 또는 주피보험자가 상이할 경우에는 주피보험자)로 하며, 종피보험자는 제2항에서 정한 자로 합니다.
(이하 "주피보험자"와 "종피보험자"를 합하여 "피보험자"합니다)

② 이 특약의 종피보험자는 제1항에 정한 주피보험자의 호적상 또는 주민등록상의 배우자로 합니다.

③ 이 특약의 체결시 또는 체결후 제2항에 해당되는자는 그 해당된 날로부터 종피보험자의 자격을 취득합니다.
그러나 보험기간중 제2항에 해당되지 아니하게 된 때에는 그 날로부터 종피보험자의 자격을 상실합니다.

④ 종피보험자가 사망하거나 별표3에서 정하는 "장해등급분류표" 중 제1급의 장해(이하 "제1급의 장해"라합니다) 상태가 되었을 때 또는 제6조(보험금의 지급사유)의 보험금 지

급사유가 발생한 이후에는 종피보험자를 변경할 수 없습니다.

제3조 【특약의 무효】

① 다음중 한 가지에 해당되는 경우에는 특약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 특약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
2. 만15세미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우
3. 피보험자가 계약일로부터 과거 5년 이내 또는 계약일로부터 제1조(특약의 체결 및 효력) 제2항에 정한 책임개시일의 전일 이전에 제4조("치명적인 질병" 의 정의 및 진단 확정)에서 정한 "치명적인 질병" 으로 진단확정되어 있는 경우 (이 경우에는 계약자 및 피보험자가 그 사실을 알고 있었거나 모르고 있었거나를 묻지 아니합니다)

② 제1항의 규정에도 불구하고 제1항 제3호의 경우 계약일 이전에 피보험자가 제4조("치명적인 질병" 의 정의 및 진단 확정)에서 정한 "치명적인 질병" 으로 진단확정된 사실을 계약자 또는 피보험자가 알고 있는

경우에는 이미 납입한 보험료도 돌려 드리지 아니합니다.

제4조 【 "치명적인 질병" 의 정의 및 진단 확정】

① 이 특약에 있어서 "치명적인 질병" 이라 함은 한국표준질병사인분류의 기본분류에 있어서 악성신생물 (이하 "암" 이라 합니다), 허혈성심질환 및 뇌혈관질환으로 분류되는 질병(별표1 "대상이되는 치명적인 질병" 참조)을 말합니다.

다만, 암 중에서 전암병소(premalignant condition or condition with malignant potential)와 별표1의 분류번호 C44에 해당하는 질병으로 그 증상이 미미한 기저세포신생물 및 편평상피신생물(basal cell carc_inoma or squamous cell carcinoma)은 상기분류에서 제외합니다.

② 암의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue) 또는 혈액검사(hemic system)에 대한 현미경소견을 기초로 하여야 합니다.

그러나 상기의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에는 암에 대한 임상학적 진단이 암의 증거로 인정됩니다. 이 경우에는 피보험자가 암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명

할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

③ 허혈성심질환 및 뇌혈관질환의 진단확정은 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원(치과병원을 포함합니다) 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관의 전문의 자격을 가진자에 의한 병리학적 소견 세포학적 소견, 이학적 소견(X선, 내시경, 심전도, 혈액검사등), 임상학적 소견 및 수술소견의 전부 또는 그 중의 일부로 되어 있어야 합니다.

제5조【"상피내암"의 정의 및 진단확정】

① 이 특약에 있어서 "상피내암"이라 함은 한국표준질병사인분류의 기본분류에 있어서 상피내의 신생물로 분류되는 질병(별표2 "상피내의 신생물 분류표" 참조)을 말합니다.

② 상피내암의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue) 또는 혈액검사(hemic system)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에는 상피내암에 대한 임상학적 진단이 상피내암의 증거로 인정됩니다. 이 경우에는 피보험자가 상피내암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화 된 기록 또

는 증거가 있어야 합니다.

제6조 【보험금의 지급사유】

① 회사는 이 특약의 보험기간중 피보험자에게 다음 사항중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 다음과 같이 보험금을 지급합니다.

1. 진단급여금

보험기간중 주피보험자 또는 종피보험자가 제1조(특약의 체결 및 효력) 제2항에 정한 책임개시일 이후에 제4조("치명적인 질병"의 정의 및 진단확정)에서 정한 "치명적인 질병" 또는 제5조("상피내암"의 정의 및 진단확정")에서 정한 "상피내암"으로 최초로 진단이 확정되었을 때에는 수익자에게 다음과 같이 진단급여금을 지급합니다.

[다만, "치명적인 질병"의 각 분류항목(암,허혈성심질환,뇌혈관질환)당 1회의 진단확정에 한하며 상피내암도 1회의 진단확정에 한함]

지급사유	지급액
주피보험자가 치명적인 질병으로 진단확정시	특약보험가입금액의 50%를 지급
주피보험자가 상피내암으로 진단확정시	특약보험가입금액의 20%를 지급

지급사유	지급액
종피보험자가 치명적인 질병으로 진단확정시	특약보험가입금액의 30%를 지급
종피보험자가 상피내암으로 진단확정시	특약보험가입금액의 12%를 지급

2. 사망보험금

보험기간중 주피보험자 또는 종피보험자가 제1조(특약의 체결 및 효력) 제2항에 정한 책임개시일 이후에 제4조("치명적인 질병"의 정의 및 진단 확정)에서 정한 "치명적인 질병"으로 최초로 진단이 확정되고 그 "치명적인 질병"으로 사망하였거나 별표3에서 정하는 "장해등급분류표"중 제1급의 장해상태가 되었을 때에는 수익자에게 다음과 같이 사망보험금을 지급합니다.

지급사유	지급액
주피보험자가 치명적인 질병으로 사망하거나 제1급 장해상태가 되었을 때	특약보험가입금액의 100%를 지급
종피보험자가 치명적인 질병으로 사망하거나 제1급 장해상태가 되었을 때	특약보험가입금액의 60%를 지급

② 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

③ 제1조(특약의 체결 및 효력) 제2항에 정한 책임개시일 이후에 사망하고, 그 후에 "치명적인 질병"을 직접원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단확정일로하여 제1항의 사망보험금을 지급하여 드립니다.

단, 책임개시일의 전일 이전에 "치명적인 질병"으로 진단이 확정된 경우는 제외합니다.

④ 주피보험자 또는 종피보험자가 "치명적인 질병"으로 제1급의 장해상태가 되어 제1항의 사망보험금을 지급받은 이후에 해당 피보험자에게 제1항의 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 더 이상 보험금을 지급하여 드리지 아니합니다.

제8조 【특약의 보험기간 및 보험료의 납입】

① 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일기간 (연금지급개시전, 제1보험기간, 만70세 계약해당일의 전일, 확정연금 최종지급일 등)까지로 합니다.

② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

제7조 (고지의무위반에 의한 특약의 해지)

회사는 계약자 또는 피보험자가 고지의무를 위반하여 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다. 이 경우 회사는 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급합니다. 다만, 피보험자의 암진단확정후 암진단확정과 인과관계가 없는 고지의무위반으로 계약이 해지된 경우에는 암진단확정일로부터 180일이내에 피보험자가 그 암을 직접적인 원인으로 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 경우에 한하여 그 때까지 발생한 암으로 인한 해당 보험금을 지급하여 드리며, 이 경우 계약해지시 이미 지급한 금액은 공제합니다.

제8조 【보험료의 납입연체시 특약의 효력】

① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

② 주계약의 보험료를 납입하고 이 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약에 정한 보험료 납입유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

③ 제1항 및 제2항의 경우 계약자의 청구에 의하여 해약환급금을 드립니다.

제9조 【효력상실된 특약의 부활】

① 회사는 이 특약의 부활(復活) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

② 주계약의 부활 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

③ 이 특약을 부활하는 경우의 책임개시일은 제1조(특약의 체결 및 효력) 제2항의 규정을 따릅니다.

제10조 【보험금등 청구시 구비서류】

① 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 급여금 또는 해약환급금을

청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서("치명적인 질병" 또는 "상피내암" 진단서, "치명적인 질병"에 대한 사망진단서)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감 증명서)
5. 기타 수익자가 보험금 또는 급여금 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 제1항 제2호의 사고증명서를 발급받을 경우, 그 병원 또는 의원은 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관을 말합니다.

제12조 【보험금등의 지급】

① 회사는 제10조(보험금등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날로부터 3일이내에 보험금, 급여금 또는 해약환급금을 지급하여 드립니다. 다만, 보험금 또는 급여금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금, 급여금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음

날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

③ 이 특약이 효력상실(效力喪失) 또는 해지되었을 경우에 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다.

(별표 "해약환급금 예시표" 참조)

④ 제3항의 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제13조 【특약내용의 변경】

① 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다.

이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 이를 계약자에게 드립니다.

③ 계약자는 특약의 보험기간중 보험금 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할

수 없습니다.

제13(14)조 【계약자의 임의해지】

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금을 드립니다.

② 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

제14(15)조 【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】

① 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

(별표)

해약환급금 예시표

기 준
- 특약보험가입금액 : 100만원
- 가입연령 : 40세
- 납입기간 : 전기납
- 납입방법 : 월납
- 주·종피보험자 동시생존시

【남자】

구 분	10년만기		20년만기	
	납 입 보 험 료	해 약 환급금	납 입 보 험 료	해 약 환급금
1년	6,000	0	9,600	2,100
3년	18,000	2,680	28,800	14,170
5년	30,000	6,190	48,000	26,910
10년	60,000	0	96,000	51,020
20년	-	-	192,000	0

【여자】

구 분	10년만기		20년만기	
	납 입 보 험 료	해 약 환급금	납 입 보 험 료	해 약 환급금
1년	7,080	0	11,160	2,860
3년	21,240	3,440	33,480	15,910
5년	35,400	7,250	55,800	29,700
10년	70,800	0	111,600	55,100
20년	-	-	223,200	0

(별표1)

대상이 되는 치명적인 질병

약관에 규정하는 악성신생물, 허혈성심질환 및 뇌혈관질환으로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제1993-3호, 1995.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상이 되는 치명적인 질병	분류번호
【악성신생물】	
· 입술, 구강 및 인두의 악성신생물	C00-C14
· 소화기관의 악성신생물	C15-C26
· 호흡기 및 흉곽내 장기의 악성신생물	C30-C39
· 뼈 및 관절연골의 악성신생물	C40-C41
· 흑색종 및 피부의 기타 악성신생물	C43-C44
· 중피성 및 연조직의 악성신생물	C45-C49
· 유방의 악성신생물	C50
· 여성 생식기관의 악성신생물	C51-C58
· 남성 생식기관의 악성신생물	C60-C63
· 요로의 악성신생물	C64-C68
· 눈, 뇌 및 중추 신경계의 기타부위의 악성신생물	C69-C72
· 갑상선 및 기타 내분비선의 악성신생물	C73-C75
· 불명확한, 속발성 및 상세불명부위의 악성신생물	C76-C80
· 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물	C81-C96
· 독립된(원발성) 다발성 부위의 악성신생물	C97
【허혈성심질환】	
· 급성 심근 경색증	I21
· 속발성 심근 경색증	I22
· 급성 심근 경색증에 의한 특정 현재 합병증	I23
· 기타 급성 허혈성 심장질환	I24

대상이 되는 치명적인 질병	분류번호
【뇌혈관질환】	
· 거미막하 출혈	I60
· 뇌 내출혈	I61
· 기타 비외상성 두개내 출혈	I62
· 뇌경색(증)	I63
· 출혈 또는 경색(증)으로 명시되지 않은 졸중	I64
· 대뇌경색(증)을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐색 및 협착	I65
· 대뇌경색(증)을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐색 및 협착	I66
· 기타 대뇌혈관 질환	I67
· 달리 분류된 질환에서의 대뇌혈관 장애	I68*
· 대뇌혈관 질환의 후유증	I69

제4차개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외의 약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는것으로 합니다.

(별표2) 상피내의 신생물 분류표

암보장특약(개인형)약관 별표2
(상피내의 신생물 분류표)와 동일

(별표3) 장해등급분류표

암보장특약(개인형)약관 별표3
(장해등급분류표)과 동일