무배당 보철치료보장특약(갱신형) 약관

무배당 보철치료보장특약(갱신형) 약관 목차

<<가입자 유의사항>> 3
<<주요내용 요약서>> 5
<<보험용어 해설>> 7
제 1 관 보험계약의 성립과 유지 8
제 1 조【특약의 체결 및 소멸】 8
제 2 조【특약내용의 변경】 8
제 3 조【계약자의 임의해지】 8
제 4 조【특약의 보험기간】 8
제 5 조 【특약의 갱신】 8
제 2 관 보험료의 납입 (계약자의 주된 의무) 9
제 6 조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시일】 9
제 7 조【보험료 납입연체시 특약의 해지】 9
제 8 조【보험료 납입연체로 인한 해지특약의 부활(효력회복)】 10
제 3 관 보험금의 지급 (회사의 주된 의무) 10
제 9 조【“영구치”의 정의】 10
제 10 조【“치아우식증(충치)”, “치주질환(잇몸질환)”의 정의 및 진단확정 】 10
제 11 조【“영구치 발거”의 정의 및 진단확정】 10
제 12 조【“보철치료”의 정의】 10
제 13 조【대상이 되는 “영구치 발거” 원인】 11
제 14 조【대상이 되지 않는 “영구치 발거” 원인】 11
제 15 조【보험금의 종류 및 지급사유】 11
제 16 조【보험금 지급에 관한 세부규정】 12
제 17 조【해지환급금】 13
제 4 관 보험금 지급 등의 절차 13
제 18 조【보험금 등 청구시 구비서류】 13
제 19 조【보험금 등의 지급】 14
제 5 관 기타사항 등 14
제 20 조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】 14
(별표 1) 보험금 지급기준표 16
(별표 2) 보험금 지급시의 적립이율 계산 17

<<가입자 유의사항>>

<< 가입자 유의사항 >>

□ 보험계약 관련 특히 유의할 사항

1. 보험계약관련 유의사항

○ 보험계약전 알릴의무 위반

- 현재 및 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 **보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.**
- 현재 및 과거 질병 치료사실 등을 **보험설계사에게 구두로 알린 경우**는 보험회사에 알리지 **않은 것으로 간주**되므로, 반드시 **청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.**
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴의무를 이행하여야 하므로 답변에 **특히 신중하여야 합니다.**

○ 갱신

- 이 특약은 가입 당시 주계약에 갱신에 관한 사항이 있을 경우에 한하여 갱신계약으로 가입할 수 있습니다.
- **갱신계약의 보험료**는 피보험자(보험대상자)의 나이의 증가 및 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등에 따라 **최초계약 당시보다 인상될 수 있습니다**.
- 갱신할 때에는 갱신전 특약과 동일한 보험종목 및 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 피보험자(보험대상자)가 다음 중 한 가지에 해당하는 경우 계약은 갱신되지 아니합니다.
  1. 갱신계약의 피보험자(보험대상자)의 가입나이가 주계약에서 정한 가입나이를 초과하는 경우
  2. 갱신계약의 피보험자(보험대상자)의 가입나이가 75세를 초과하는 경우

- 부활(효력회복)계약의 **보철치료보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 180일이 지난 날의 다음날**로 합니다.

2. 해지환급금 관련 유의사항

○ 해지환급금

- 보험계약을 중도 해지시 **해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는** 납입한 보험료 중 **위험보장을 위한** 보험료 및 계약체결비용과 계약관리비용을 차감한 후 **운용·적립**되고, 해지시에는 적립금에서 이미 지출한 계약체결비용을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.

□ 보험금 지급 관련 특히 유의할 사항

- 보장개시일 및 감액기간

구분	보장개시일	감액기간
보철치료 (임플란트, 브릿지, 틀니)	계약일부터 180일이 지난 날의 다음 날	보철치료보장개시일 이후 “보험계약일부터 2년 경과된 보험계약해당일 전일”까지

* 감액기간에는 해당 치료보험금의 50%를 지급합니다.

동 보험은 보철치료 중 **임플란트, 브릿지, 틀니** 세 가지의 치료만을 보장합니다.

- 다음의 경우 해당 보철치료보험금을 **지급하지 아니합니다**.
  ㄱ. 보철치료보장개시일 전에 해당 영구치 발거를 진단확정 받은 경우 또는 이미 발거한 경우
  ㄴ. 외상에 의한 치아손상(치아파절 등), 치아 교모증, 치경부 마모증, 치열교정 준비 등 치아우식증(충치)이나 치주질환(잇몸질환) 이외의 원인으로 치과치료를 받은 경우 또는 발거한 경우(다만, 외상에 의한 치아손상(치아파절 등)을 원인으로 18세 계약해당일 이전에 발거한 후 보철치료를 받은 경우에는 보장하여 드립니다)
  ㄷ. 이미 가철성의치(틀니)치료, 고정성가공의치(브릿지)치료, 임플란트치료를 받은 부위에 대하여 수리, 복구, 대체치료를 한 경우
- 동일한 영구치에 대하여 동시에 두 가지 이상의 보철치료를 포함하는 복합형태의 치료를 받은 경우 해당 치료보험금 중 가장 높은 한가지의 해당 치료보험금을 지급합니다.

<<주요내용 요약서>>

<< 주요내용 요약서>>

1. 자필서명
보험계약자와 피보험자(보험대상자)가 자필서명을 하지 않은 경우에는 보장을 받지 못할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

2. 계약전 알릴 의무
보험계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사에게 구두로 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다.
만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

3. 계약의 무효
다음에 해당하는 경우 회사는 특약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이 특약의 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 특약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

- 타인의 사망을 보장하는 계약에서 피보험자(보험대상자)의 서면 동의를 얻지 아니한 경우
- 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자(보험대상자)로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우
- 계약체결시 계약에서 정한 피보험자(보험대상자)의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 그러하지 아니하나 위의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

4. 청약철회
보험계약자는 청약한 날부터 15 일 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3 일이내에 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 진단계약 또는 단체(취급)계약의 경우에는 그러하지 아니하며, 전화. 우편. 컴퓨터 등의 통신매체를 통한 보험계약의 경우에는 청약을 한 날부터 30 일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.

5. 계약취소
청약시 약관과 계약자 보관용 청약서(청약서 부본)를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 때 또는 계약체결시 보험계약자가 청약서에 자필서명(전자서명 포함)을 하지 아니한 때에는 보험계약자는 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항
계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하여 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고기간의 말일이 토요일 또는 공휴일에 해당한 때에는 기간은 그 익일로 만료합니다)으로 정하여 계약자(타인을 위한 보험

계약의 경우 특정된 보험수익자(보험금을 받는 자)를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 아니할 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원리금이 차감된다는 내용을 포함합니다)을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급하여 드립니다.

7. 계약의 소멸

이 보험계약은 피보험자(보험대상자)의 사망 등으로 인하여 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우, 그때부터 효력을 가지지 아니합니다.

8. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 아니한 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사는 보험계약자 또는 피보험자(보험대상자)의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

<<보험용어 해설>>

<< 보험용어 해설>>

○ 보험약관 : 생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

○ 보험증권(보험가입증서) : 보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

○ 보험계약자 : 보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

○ 피보험자(보험대상자) : 보험사고 발생의 대상이 되는 사람

○ 보험수익자(보험금을 받는 자) : 보험사고 발생시 보험금 청구권을 갖는 사람

○ 보험료 : 보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액

○ 보험금 : 피보험자(보험대상자)의 사망, 장해, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하는 금액

○ 보험기간 : 보험계약에 따라 보장을 받는 기간

○ 보장개시일 : 보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

○ 보험가입금액: 보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액
※ 보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자(보험대상자)의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 아니하고 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨

○ 책임준비금 : 장래의 보험금, 해지환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해 둔 금액

○ 해지환급금 : 계약의 효력상실 또는 해지시 보험계약자에게 돌려주는 금액

무배당 보철치료보장특약(갱신형) 약관

제1관 보험계약의 성립과 유지

제1조【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다.(이하 주된 보험계약은 “주계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다)

② 제1항의 규정에 불구하고 주계약의 보장개시일 이후에 이 특약을 청약하는 경우에는 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.

③ 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

1. 주계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우. 다만, 주계약의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 소멸하는 경우 또는 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 아니한 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 아니한 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다.)에는 그러하지 아니하며, 피보험자(보험대상자)가 사망하였을 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 지급하여 드립니다.

2. 제9조(“영구치”의 정의)에서 정한 영구치가 모두 상실된 경우

④ 제3항 제1호의 사망에는 보험기간 중 피보험자(보험대상자)의 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

제2조【특약내용의 변경】

① 회사는 계약자가 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제17조(해지환급금) 제1항에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

③ 계약자는 특약의 보험기간 중 보험금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

④ 제2항에 의하여 보험가입금액 등의 감액 시 환급금이 없거나 최초 가입 시 안내한 만기(해지)환급금 보다 적어질 수 있습니다.

제3조【계약자의 임의해지】

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제17조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

제4조【특약의 보험기간】

이 특약의 보험기간은 이 특약의 부가시에 회사가 제시한 소정의 범위내에서 계약자가 선택한 보험기간으로 합니다.

제 5 조 【특약의 갱신】

① 제 1 조(특약의 체결 및 소멸)에도 불구하고 계약자가 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간

만료일 15 일전까지 특약을 갱신하지 아니한다는 뜻을 회사에 통지하지 아니하고, 보험료납입기일(갱신전 계약의 보험료 납입기일을 준용합니다)까지 갱신계약의 제 1 회 보험료를 납입할 때, 이 특약은 갱신되는 것으로 합니다.
② 보험기간 중 보험료의 납입이 면제 된 계약의 경우에도 제 1 항에 따라 갱신합니다. 다만, 이 경우 갱신계약의 보험료를 계속하여 납입하여야 합니다.
③ 제 1 항 및 제 2 항에 따라 갱신할 때에는 갱신전 특약과 동일한 보험종목 및 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 다음 중 한가지에 해당하는 경우에는 이 특약은 갱신되지 아니합니다.
1. 피보험자(보험대상자)가 주계약에서 정한 갱신가능나이를 초과하는 경우
2. 피보험자(보험대상자)의 나이가 갱신되는 계약의 갱신일에 75 세를 초과하는 경우
④ 제 1 항 및 제 2 항에 따라 갱신된 특약에 대해서 갱신 전 특약의 약관을 준용합니다. 다만, 갱신 전 특약의 약관이 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 의하여 변경된 경우에는 갱신되기 전 최종으로 변경된 약관을 준용합니다.
⑤ 갱신계약의 효력에 관하여는 제 6 조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시일) 제 3 항 및 제 4 항에도 불구하고 갱신전 특약의 보험기간 만료일 다음날(이하 “갱신일”이라 합니다.)을 보장개시일로 합니다.
⑥ 갱신되는 특약의 보험료, 책임준비금 및 해지환급금은 갱신일 현재 보험료율을 적용하여 재계산합니다.
⑦ 제 6 항의 보험료율은 나이의 증가 및 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등의 사유로 변동될 수 있습니다.
⑧ 회사는 다음 각호에 해당하는 경우 계약자에게 각 해당 내용을 보험기간 만료일 30 일전까지 서면으로 안내하여 드립니다.
1. 제 3 항에 따라 갱신이 제한된 경우 그 제한 사유
2. 제 4 항에 따라 약관이 변경되는 경우 그 변경된 내용
3. 제 6 항 및 제 7 항에 따른 갱신계약의 보험료 변동 내용

제2관 보험료의 납입 (계약자의 주된 의무)

제6조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시일】
① 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다. 그러나 제1조(특약의 체결 및 소멸) 제2항에 의하여 이 특약을 체결할 경우 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입을 완료하였을 때에는 특약의 보험료를 일시에 납입하여야 하며, 주계약의 보험료 납입기간중일 때에는 회사에서 정한 별도의 방법에 따라 제1회 특약의 보험료를 정산한 다음 차회 이후의 보험료는 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다.
② 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다. 그러나 제1조(특약의 체결 및 소멸) 제2항의 경우 특약의 청약을 승낙한 경우에는 제1회 특약보험료를 받은 때부터 이 특약이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.
③ 제1항 및 제2항의 규정에도 불구하고 제12조(“보철치료”의 정의) 제1항에서 정한 보철치료에 대한 보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 180일이 지난 날의 다음 날(이하 “보철치료보장개시일”이라 합니다)로 하며, 해당 보장개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.
④ 제3항에도 불구하고 외상에 의한 치아손상(치아파절 등)을 원인으로 18세 계약해당일 이전에 영구치를 발거한 후 제12조(“보철치료”의 정의) 제1항에서 정한 보철치료를 받은 경우에는 제2항에서 정한 보장개시일에 따라 보장하여 드립니다.
⑤ 제3항 및 제4항에도 불구하고 갱신계약의 경우 보철치료보장개시일은 갱신일로 합니다.

제7조【보험료 납입연체시 특약의 해지】
① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지됩니다. 다만, 이 특약의 보험료납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나

해지환급금을 받지 아니한 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 아니한 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다.)에는 그러하지 아니합니다.
② 제1항에 따라 이 특약이 해지되는 경우에도 주계약에서 정한 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급하여 드립니다.
③ 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 해지환급금을 지급합니다.

제8조【보험료 납입연체로 인한 해지특약의 부활(효력회복)】
① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복)의 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
② 주계약의 부활(효력회복)청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 제6조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시일) 제2항 및 제3항을 준용합니다.

제3관 보험금의 지급 (회사의 주된 의무)

제9조【"영구치"의 정의】
이 특약에서 "영구치"란, 유치(젖니)가 빠진 후 나는 자연치아를 말합니다. 단, 제3대구치(사랑니), 과잉치(치식(齒式)에 맞지 않고 여분으로 난 치아) 및 선천적 기형치아(왜소치 등 모양 이상치아)는 제외합니다.

제10조【"치아우식증(충치)", "치주질환(잇몸질환)"의 정의 및 진단확정 】
① 이 특약에 있어서 "치아우식증(충치)"이란, 한국표준질병사인분류 중 분류코드 K02(치아우식증(충치)), K04 (치수 및 치근단 주위조직의 질환)에 해당하는 것으로 치아의 석회 성분이 녹거나 파괴되었을 때 또는 치수염 등의 원인으로 치수 및 치근단 주위조직이 손상되어 치아를 잃게 되는 질환을 말하며, 일반적으로 충치라고 합니다.
② 이 특약에 있어서 "치주질환(잇몸질환)"이란, 한국표준질병사인분류 중 분류코드 K05(치은염(잇몸염) 및 치주질환(잇몸질환))에 해당하는 것으로 크게 치은(잇몸)염과 치주염으로 구분할 수 있는데 염증 반응이 치은 조직에만 국한됐을 때는 치은(잇몸)염이라 하고, 치은(잇몸)염을 방치해 치주 인대와 치조골이 파괴되었을 때를 치주염이라 말하며, 일반적으로 잇몸질환이라고 합니다.
③ "치아우식증(충치)" 및 "치주질환(잇몸질환)"의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관의 의사 자격을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다.

제11조【"영구치 발거"의 정의 및 진단확정】
①"영구치 발거" 또는 "발거"란, 의사가 영구치를 보존할 수 없다고 판단하여 영구치를 뽑거나 제거하는 시술을 말합니다.
② "영구치 발거"의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관의 의사 자격을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다.

제12조【"보철치료"의 정의】
① 이 특약에 있어서 "보철치료"라 함은 가철성의치(틀니)(Denture), 고정성가공의치(Bridge), 임플란트(Implant)의 세 가지 치료를 말합니다.
② "가철성의치(Denture)"란, 일반적으로 틀니라고 말하며, 영구치와 그와 연관된 조직이 결손이 되었을 때, 인공적으로 대치하는 보철물을 장착하는 시술로서 국소의치와 총의치를 포함합니다. 국소의치(부분틀니, Partial Denture)는 전체 치아가 아닌 하나 또는 그 이상의 치아

와 그 관련조직의 결손을 수복해주는 보철물을 말하며, 금관, 지대치 혹은 다른 고정성 가공의치(Bridge) 및 점막에서 지지를 받습니다. 총의치(Complete Denture)는 영구치가 하나도 없는 환자에게 인공적인 방법과 수단으로 여러 가지 재료를 사용하여 제작하는 의치를 말하며, 영구치 또는 인공치의 치열 전체, 보통 상실한 영구치와 주위 조직을 대신하는 인공 보철물입니다.
③ "고정성가공의치(Bridge)"란, 치아와 치아 사이를 다리처럼 연결하여 보철물을 제작하는 방법으로 하나 또는 둘 이상의 치아가 결손이 되어 있을 때 결손이 된 부분에 대해 인접한 영구치를 지대치로 하고, 가공치를 지대치와 연결하여 구강 내에 영구접착 되어지는 보철물을 말합니다.
④ "임플란트(Implant)"란, 점막 또는 골막층 하방, 그리고 골조직 내부 등의 구강 조직에 이물 성형재료를 매식한 후 고정성 또는 가철성 보철물을 삽입하는 치료를 말합니다.

제13조【대상이 되는 "영구치 발거" 원인】
이 특약에서 보험금 지급사유의 대상이 되는 "영구치 발거"의 원인은 다음과 같습니다. 다만, 18세 계약해당일 이전에 발생한 "영구치 발거"에 대해서는 제14조(대상이 되지 않는 "영구치 발거" 원인) 제2호의 "외상"도 포함됩니다.
① 치아우식증(충치)
1. 의사가 영구치를 보존할 수 없다고 판단하여 발거하는 주된 원인이 치아우식증(충치)이거나 치아우식증(충치)으로 인한 증후인 경우
2. 치아우식증(충치)으로 치관이 파괴된 잔존치근의 발거
3. 치아우식증(충치)이 진행되어 치근관충전[신경치료(치아 내부의 신경을 모두 제거하고 신경이 있던 자리를 소독하는 치료)를 한 후 신경이 있던 자리에 다시 감염되지 않도록 내부를 채우는 치료를 말합니다.]을 하였던 영구치로 더 이상 보존할 수 없다고 판단되어 발거하는 경우(치근관충전을 하는 과정에 파절된 영구치의 발거도 해당)
4. 치아우식증(충치)으로 파절된 영구치의 발거

② 치주질환(잇몸질환)
1. 의사가 영구치를 보존할 수 없다고 판단되어 영구치를 발거하는 주된 원인이 치주질환(잇몸질환)이거나 치주질환(잇몸질환)의 증후인 경우
2. 치주질환(잇몸질환)에 기인(치주질환(잇몸질환)으로 동요도의 증가에 의한 기능상실, 치주농양 또는 통증을 수반하여 영구치를 보존할 수 없는 경우)하여 영구치를 발거한 경우

제14조【대상이 되지 않는 "영구치 발거" 원인】
이 특약에서 보험금 지급사유의 대상이 되지 않는 "영구치 발거" 원인은 다음과 같습니다.
1. 의치보철준비
치아우식증(충치)이나 치주질환(잇몸질환)이 발거의 직접적인 원인이 아니고, 보철치료를 위한 준비로서 영구치를 발거하는 경우
2. 외상
어떠한 치료를 하더라도 영구치를 보존할 수 없다고 판단되어 영구치를 발거하는 주된 원인이 외상이거나 외상으로 인한 증후인 경우. 단, 의사가 치아우식증(충치)이나 치주질환(잇몸질환)을 원인으로 영구치 발거가 이미 필요했다고 판단하는 경우는 제외함
3. 치열교정준비
부정치열을 교정하기 위하여 영구치를 발거하는 경우
4. 의치보철준비, 외상 또는 치열교정준비 이외의 기타 원인으로 발거하는 경우

제15조【보험금의 종류 및 지급사유】
회사는 피보험자(보험대상자)에게 보험기간 중 제6조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시일)에서 정한 보장개시일 이후에 다음 사항 중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한

때에는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 약정한 보험금(별표1 “보험금지급기준표” 참조)을 지급합니다.

1. 보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 보철치료보장개시일 이후에 최초로 영구치 발거를 진단확정받고, 해당 영구치를 발거한 부위에 가철성의치(틀니) 치료를 받았을 때
   : 가철성의치(틀니) 치료보험금 지급(보철물당. 다만, 18세 계약해당일 이전에 발생한 영구치 발거의 경우에는 외상 포함)
2. 보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 보철치료보장개시일 이후에 최초로 영구치 발거를 진단확정받고, 해당 영구치를 발거한 부위에 고정성가공의치 치료를 받았을 때
   : 고정성가공의치 치료보험금 지급(영구치 발거 1개당. 다만, 18세 계약해당일 이전에 발생한 영구치 발거의 경우에는 외상 포함)
3. 보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 보철치료보장개시일 이후에 최초로 영구치 발거를 진단확정받고, 해당 영구치를 발거한 부위에 임플란트 치료를 받았을 때
   : 임플란트 치료보험금 지급(영구치 발거 1개당. 다만, 18세 계약해당일 이전에 발생한 영구치 발거의 경우에는 외상 포함)

제16조【보험금 지급에 관한 세부규정】
① 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

※ 보철치료 관련 – 보장이 되지 않는 보철치료와 복합형태의 치료

② 제15조(보험금의 종류 및 지급사유)의 경우 다음 각 호에 해당하는 때에는 해당 치료보험금을 지급하지 아니합니다.

1. 보철치료보장개시일 전에 해당 영구치 발거를 진단확정받은 경우 또는 발거한 경우
2. 외상에 의한 치아손상(치아파절 등), 치아 교모증, 치경부 마모증, 치열교정 준비 등 치아우식증(충치)이나 치주질환(잇몸질환) 이외의 원인으로 치과치료를 받은 경우 또는 발거한 경우(다만, 외상에 의한 치아손상(치아파절 등)을 원인으로 18세 계약해당일 이전에 발거 후 보철치료를 받은 경우는 보장하여 드립니다)
3. 이미 가철성의치(틀니)치료, 고정성가공의치(브릿지)치료, 임플란트치료를 받은 부위에 대하여 수리, 복구, 대체치료를 한 경우

③ 제15조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 동일한 영구치에 대하여 동시에 두 가지 이상의 보철치료를 포함하는 복합형태의 치료를 받은 경우 해당 치료보험금 중 가장 높은 한 가지의 해당 치료보험금을 지급합니다.

※ 보철치료 관련 – 연간 한도 및 면책, 감액

④ 제15(보험금의 종류 및 지급사유)의 경우 각각 다음을 연간 보장한도로 해당 치료보험금을 지급하여 드립니다. 다만, “연간”이란 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

구 분	보장한도	비 고
가철성의치(틀니) 치료보험금	연간 1회	연간 보장한도를 초과하여 치료한 경우 보험금을 지급하지 아니함
고정성가공의치(브릿지) 치료보험금	연간 3개	연간 보장한도(연간 발거한 영구치 개수 기준)를 초과하여 발거한 영구치는 치료시기에 관계없이 보험금을 지급하지 아니함
임플란트 치료보험금	연간 3개	

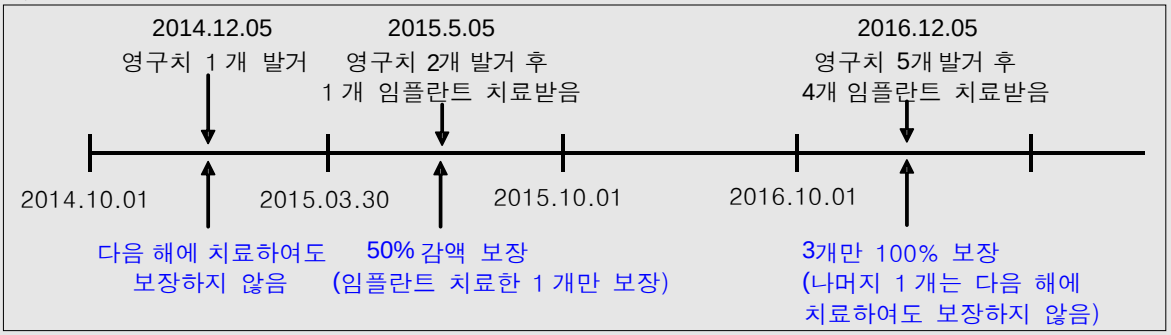
⑤ 제15조(보험금의 종류 및 지급사유)의 경우 피보험자(보험대상자)가 보철치료보장개시일 이후 “보험계약일부터 2년 경과된 계약해당일 전일” 이전에 해당 치료보험금 지급사유가 발생한 경우에는 해당 치료보험금의 50%를 지급합니다. 다만, 외상에 의한 치아손상(치아파절 등)을 원인으로 18세 계약해당일 이전에 발거한 후 보철치료를 받은 경우에는 해당 치료보

험금의 100%를 지급합니다.
⑥ 갱신계약의 경우 지급사유 발생시 해당 치료보험금의 100%를 지급합니다.
⑦ 제15조(보험금의 종류 및 지급사유)의 경우 피보험자(보험대상자)가 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 원인으로 보철치료보장개시일 이후에 최초로 영구치의 발거를 진단확정받고 해당 영구치를 발거한 후 계약의 효력이 없어진 경우에도, 영구치를 발거한 날부터 2년 이내에 영구치를 발거한 해당 부위에 보철치료를 할 경우 영구치를 발거한 날이 속한 보험년도의 연간 보장한도 내에서 해당 보험금을 지급합니다.
⑧ 제15조(보험금의 종류 및 지급사유)의 경우 피보험자(보험대상자)가 외상에 의한 치아손상(치아파절 등)을 원인으로 18세 계약해당일 이전에 최초로 영구치의 발거를 진단확정 받고 해당 영구치를 발거한 후 18세 계약해당일이 경과한 이후라도, 영구치를 발거한 날부터 2년 이내에 영구치를 발거한 해당 부위에 보철치료를 할 경우 영구치를 발거한 날이 속한 보험년도의 연간 보장한도 내에서 해당 보험금을 지급합니다.

【보험금 지급 예시 - 1】
* 계약일: 2014년 10월 1일



【보험금 지급 예시 - 2】
* 계약일: 2014년 10월 1일



제17조【해지환급금】
① 이 약관에 의해 특약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니다.
② 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제4관 보험금 지급 등의 절차

제18조【보험금 등 청구시 구비서류】
① 보험수익자(보험금을 받는 자) 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 책임준비금, 해지환급금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. **청구서(회사양식)**
2. **사고증명서(사망진단서 또는 장해진단서 등)**
3. **보철치료관련 증명서**

가. 보철치료 진단서(이하의 내용이 포함되어야 합니다)
ㄱ. 발거한 영구치의 위치(또는 치아번호) 및 발거일자
ㄴ. 해당 영구치의 내원 당시의 치아상태
ㄷ. 직접적인 영구치 발거원인
ㄹ. 치료 받은 보철치료의 종류 및 치료(예정)종료일
나. 치과진료기록 사본
다. 회사는 상기 "가", "나" 서류 이외에 보험금 심사에 필요하다고 인정하는 경우 영구치 발거 전후의 X-ray 사진 또는 이에 준하는 판독자료를 추가로 요구할 수 있습니다.

4. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)

5. 기타 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 제1항 제2호의 사고증명서 및 제3호의 보철치료관련 증명서는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제19조【보험금 등의 지급】

① 회사는 제18조(보험금 등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금, 책임준비금 또는 해지환급금을 지급합니다. 다만, 보험금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 지급합니다.

② 제1항에 의하여 보험금 등을 지급함에 있어 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표2(보험금 지급시의 적립이율 계산)와 같습니다.

③ 회사가 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도에 대하여 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제18조(보험금 등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 날로부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

④ 제3항에 의하여 지급할 보험금의 결정과 관련하여 보험금 지급이 지연되는 경우에는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금을 우선적으로 가지급할 수 있습니다.

【영업일】
"토요일", "일요일", "관공서의 공휴일에 관한 규정에 정한 공휴일" 및 "근로자의 날"을 제외한 날을 의미합니다.

제5관 기타사항 등

제20조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】

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

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의

규정을 따릅니다.

(별표1) 보험금 지급기준표

보험금 지급기준표

[기준 : 특약보험가입금액 1,000만원]

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
가철성의치(틀니) (Denture) 치료보험금	보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 보철치료보장개시일 이후에 최초로 영구치 발거를 진단확정받고 해당 영구치를 발거한 부위에 가철성의치(틀니) 치료를 받았을 때 (다만, 보철물당 지급하며, 연간 1회를 한도로 함)	10만원 (다만, 보철치료보장개시일 이후 “보험계약일부터 2년 경과된 보험계약해당일 전일” 이전에 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 원인으로 영구치를 발거한 경우 상기 금액의 50%를 지급함)
고정성가공의치 (Bridge) 치료보험금	보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 보철치료보장개시일 이후에 최초로 영구치 발거를 진단확정받고 해당 영구치를 발거한 부위에 고정성가공의치(브릿지) 치료를 받았을 때 (다만, 영구치 발거 1개당 지급하며, 연간 3개를 한도로 함)	5만원 (다만, 보철치료보장개시일 이후 “보험계약일부터 2년 경과된 보험계약해당일 전일” 이전에 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 원인으로 영구치를 발거한 경우 상기 금액의 50%를 지급함)
임플란트 (Implant) 치료보험금	보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 보철치료보장개시일 이후에 최초로 영구치 발거를 진단확정받고 해당 영구치를 발거한 부위에 임플란트 치료를 받았을 때 (다만, 영구치 발거 1개당 지급하며, 연간 3개를 한도로 함)	10만원 (다만, 보철치료보장개시일 이후 “보험계약일부터 2년 경과된 보험계약해당일 전일” 이전에 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 원인으로 영구치를 발거한 경우 상기 금액의 50%를 지급함)

주)

1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.
2. 보철치료보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 180일이 지난 날의 다음날부터 입니다. 다만, 외상에 의한 치아손상(치아파절 등)을 원인으로 18세 계약해당일 이전에 발거 후 보철치료를 받은 경우에는 제6조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시일) 제2항에서 정한 보장개시일로 합니다.
3. 갱신계약의 경우에는 “갱신일”을 보철치료보장개시일로 합니다.
4. 동일한 치아에 대하여 동시에 상기 표의 보철치료 중 두 가지 이상의 보철치료를 포함하는 복합형태의 치료를 받은 경우 해당 치료보험금 중 가장 높은 한가지의 해당 치료보험금을 지급합니다.
5. 이미 가철성의치(틀니)치료, 고정성가공의치(브릿지)치료, 임플란트치료를 받은 부위에 대하여 수리, 복구, 대체치료를 하더라도 해당 치료보험금을 지급하지 아니합니다.
6. 갱신계약의 경우 지급사유 발생시 해당 치료보험금의 100%를 지급합니다.

(별표2) 보험금 지급시의 적립이율 계산

보험금 지급시의 적립이율 계산

구 분		적 립 기 간	지 급 이 자
가철성의치(틀니) 치료보험금 고정성가공의치(브릿지) 치료보험금 임플란트 치료보험금 (제 15 조)		지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간	보험계약대출이율
해지 환급금 (제 17 조 제 1 항)	해지환급금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 보험금 청구일까지의 기간		1 년이내 :표준이율의 50% 1 년초과기간 : 1%
	해지환급금 청구일의 다음날부터 지급기일까지의 기간		표준이율 + 1%
	지급기일의 다음날부터 해지환급금 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

주)

1. 지급이자는 연단위 복리로 계산합니다.
2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 아니할 수 있습니다.