Cigna. 라이나생명

무배당 당뇨케어특약(갱신형) 약관

무배당 당뇨케어특약(갱신형) 약관 목차

<<가입자 유의사항>> 3
<<보험용어 해설>> 4
제 1 관 목적 및 용어의 정의 5
제 1 조 【목적】 5
제 2 조 【용어의 정의】 5
제 2 관 보험금의 지급 5
제 3 조 【"당뇨병(당화혈색소 기준)"의 정의 및 진단확정】 5
제 4 조 【"인슐린치료"의 정의 및 진단확정】 6
제 5 조 【"주요 심/뇌혈관계질환"의 정의 및 진단확정】 6
제 6 조 【"수술"의 정의와 장소】 6
제 7 조 【보험금의 지급사유】 6
제 8 조 【보험금 지급에 관한 세부규정】 6
제 9 조 【보험금의 청구】 7
제 10 조【보험금의 지급절차】 7
제 3 관 보험계약의 성립과 유지 7
제 11 조【특약의 체결 및 소멸】 7
제 12 조【특약내용의 변경】 8
제 13 조【특약의 보험기간】 8
제 14 조【특약의 갱신】 8
제 4 관 보험료의 납입 9
제 15 조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】 9
제 16 조【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】 9
제 17 조【보험료의 납입연체로 인한 해지특약의 부활(효력회복)】 9
제 5 관 계약의 해지 및 해지환급금 등 10
제 18 조【계약자의 임의해지】 10
제 19 조【해지환급금】 10
제 6 관 기타사항 등 10
제 20 조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】 10
(별표 1) 보험금 지급기준표 11
(별표 2) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 12
(별표 3) 당뇨관련 주요질환 분류표 13
(별표 4) 주요 심/뇌혈관계질환 분류표 15

<<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

- 갱신계약의 보험기간은 갱신 전 계약과 동일한 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 갱신할 때 피보험자의 가입나이가 64세를 초과하는 경우 80세만기로 갱신하며, 80세 이후 갱신할 때에는 10년만기로 갱신합니다.
- 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재의 보험료율을 적용하여 재계산합니다.
- 갱신할 때의 보험료율은 피보험자 나이의 증가 및 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등의 사유로 인하여 변동될 수 있습니다.

2. 해지환급금 관련 유의사항

○ 해지환급금

- 보험계약을 중도에 해지하는 경우 **해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는** 납입한 보험료중 위험보장을 위한 보험료 및 계약체결비용과 계약관리비용을 차감한 후 **운용·적립**되고, 해지할 때 적립금에서 이미 지출한 계약체결비용을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.

□ 보험금 지급 관련 특히 유의할 사항

○ 보험계약일로부터 1년 경과된 보험계약 해당일 이전에 "당뇨병(당화혈색소 기준)"으로 최초 진단확정된 경우에는 당뇨병치료보험금의 50%를 지급하여 드립니다.

○ 보험계약일로부터 1년 경과된 보험계약 해당일 이전에 인슐린치료보험금, 주요 심/뇌혈관계수술급여금의 지급사유가 발생하였을 경우에는 약정한 보험금의 50%를 지급하여 드립니다.

○ "당뇨병치료보험금"은 당화혈색소 (Hemoglobin A1c, HbA1c) 기준 6.5% 이상으로 진단 확정된 경우 보험금이 지급됩니다.

<<보험용어 해설>>

<< 보험용어 해설 >>

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

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

○ 보험금: 피보험자의 사망, 장해, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자에게 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, 피보험자의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 않고 계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨

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

무배당 당뇨케어특약(갱신형) 약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 【목적】

이 특약은 주된 보험계약(이하 '주계약'이라 합니다)에 부가되어 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 질병에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조 【용어의 정의】

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 계약관계 관련 용어
   - 가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
   - 나. 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
   - 다. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다
   - 라. 진단계약: 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
   - 마. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.
2. 지급사유 관련 용어
   - 가. 중요한 사항: 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.
3. 지급금과 이자율 관련 용어
   - 가. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1 년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1 년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
   - 나. 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.
   - 다. 해지환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.
4. 기간과 날짜 관련 용어
   - 가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.
   - 나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서 의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조 【"당뇨병(당화혈색소 기준)"의 정의 및 진단확정】

① 이 특약에 있어서 "당뇨병(당화혈색소 기준)"이라 함은 당화혈색소 (Hemoglobin A1c, HbA1c) 기준 6.5% 이상의 진단기준을 만족하는 경우를 말합니다.

【당화혈색소】
"당뇨병"을 판정하는 기준에는 "공복혈당", "경구당부하검사", "당화혈색소"가 있습니다. 이중 "당화혈색소(Hemoglobin A1c, HbA1c)"는 한번의 검사로 3개월 정도의 평균혈당치를 확인할 수 있는 지표로서 가까운 병원(내과, 가정의학과 등)에서 간단하게 검사받을 수 있습니다.

② 당뇨병(당화혈색소 기준)의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관의 의사 자격을 가진 자(이하 "의사"라 합니다)가 작성한 문서화된 기록 또는 검사결

과를 기초로 하여 내려져야 합니다.

제4조 【"인슐린치료"의 정의 및 진단확정】

이 특약에 있어서 "인슐린치료"라 함은 한국표준질병사인분류 중 별표3("당뇨관련 주요질환 분류표" 참조)에서 정하는 당뇨병(E10~E14)의 치료를 직접적인 목적으로 필요하다고 인정한 경우로서 의사에 의해 처방된 인슐린 주사제를 투약하는 치료를 말합니다.

제5조 【"주요 심/뇌혈관계질환"의 정의 및 진단확정】

① 이 특약에 있어서 "주요 심/뇌혈관계질환"이라 함은 한국표준질병사인분류 중 별표4("주요 심/뇌혈관계질환 분류표" 참조)에서 정한 질병을 말합니다.

② 주요 심/뇌혈관계질환의 진단확정은 의사에 의한 진단서에 의합니다.

제6조 【"수술"의 정의와 장소】

이 특약에 있어서 "수술"이라 함은 "의사"가 피보험자의 "주요 심/뇌혈관계질환"(별표4 참조)의 치료를 직접적인 목적으로 필요하다고 인정한 경우로서 의료법 제3조(의료기관)의 규정에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관에서 의사의 관리하에 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라 내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작을 가하는 것【보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다】을 말합니다. 단, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아 들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經) 차단(NERVE BLOCK)은 제외를 받는 경우를 말합니다.

제7조 【보험금의 지급사유】

회사는 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금(별표1 "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다.

1. **피보험자가 보험기간 중 제3조("당뇨병(당화혈색소 기준)"의 정의 및 진단확정)에서 정한 "당뇨병(당화혈색소 기준)"으로 진단 확정 되었을 때**
   : 당뇨병치료보험금 지급 (단, 최초 1회에 한하여 지급)
2. **피보험자가 보험기간 중 제4조("인슐린치료"의 정의 및 진단확정)에서 정한 "당뇨병"으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 처방된 인슐린 약제를 투약 받았을 때**
   : 인슐린치료보험금 지급 (연간 1회 한도)
3. **피보험자가 보험기간 중 제5조("주요 심/뇌혈관계질환"의 정의 및 진단확정)에서 정한 "주요 심/뇌혈관계질환"으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받았을 때**
   : 주요 심/뇌혈관계질환수술급여금 지급 (수술 1회당)

제8조 【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입을 면제합니다.

② 제7조(보험금의 지급사유) 제1호의 "당뇨병치료보험금"은 당화혈색소(Hemoglobin A1c, HbA1c) 기준 6.5% 이상으로 진단 확정된 경우 보험금이 지급됩니다.

③ 제7조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우 보험계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 "당뇨병(당화혈색소 기준)"으로 최초 진단확정된 경우에는 해당 보험금의 50%를 지급합니다. 다만, 갱신계약의 경우에는 감액없이 해당 보험금을 지급합니다.

④ 제7조(보험금의 지급사유) 제2호에서 제3호의 경우 보험계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 해당 보험금의 50%를 지급합니다. 다만, 갱신계약의 경우에는 감액없이 해당 보험금을 지급합니다.

⑤ 제7조(보험금의 지급사유) 제2호의 경우 연간 1회에 한하여 해당 치료보험금을 지급하여 드립니다. 다만, "연간"

이란 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

⑥ 보험수익자와 회사가 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제9조 【보험금의 청구】

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)

2. 사고증명서(당화혈색소(Hemoglobin A1c, HbA1c) 수치를 포함한 검사기록지 또는 진료기록부, 사망진단서, 수술증명서, 인슐린 처방내역이 포함된 처방전 등)

3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)

4. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련 법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제10조【보험금의 지급절차】

① 회사는 제9조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메세지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 지급합니다.

② 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표2(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)과 같이 계산합니다.

③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제9조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
6. 제8조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제6항에 따라 보험금지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제3관 보험계약의 성립과 유지

제11조【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어집니다.

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

③ 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 않게 된 경우. 다만, 주계약의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 소멸하는 경우 또는 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 효력을 가지며, 피보험자가 사망하였을 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급합니다.

2. 피보험자가 보험기간 중 제7조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금의 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우

④ 제3항의 사망에는 보험기간에 다음 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.

⑤ 제3항 제1호의 책임준비금 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제9조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 책임준비금 지급과 관련된 서류를 제출하고 책임준비금을 청구하여야 합니다. 책임준비금의 지급절차는 제10조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표2(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율을 연단위 복리로 계산합니다.

제12조【특약내용의 변경】

① 회사는 계약자가 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경합니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재합니다.

② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제19조(해지환급금) 제1항에 따라 이를 계약자에게 지급합니다. 이 경우 해지환급금이 없거나 최초 가입시 안내한 보험금 또는 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.

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

제13조【특약의 보험기간】

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

제14조【특약의 갱신】

① 제11조(특약의 체결 및 소멸) 제1항에도 불구하고 계약자가 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간 만료일 15일전까지 특약을 갱신하지 않는다는 뜻을 회사에 통지하지 않으면, 이 계약은 갱신되어 계속 유지되는 것으로 합니다. 단, 주계약에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 이 계약은 갱신되지 않습니다.

② 보험기간 중 보험료의 납입면제가 된 경우에도 제1항에 따라 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하여야 갱신되는 것으로 합니다. 다만, 이 경우 갱신계약의 보험료를 계속하여 납입하여야 합니다.

③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 다음 중 어느 한 가지에 해당되는 경우에는 갱신되지 않습니다.

1. 피보험자의 나이가 갱신되는 특약의 갱신일에 주계약에서 정한 갱신가능 나이를 초과하는 경우. 다만, 주계약 갱신가능 나이가 상이할 경우, 먼저 도달하는 갱신가능나이를 기준으로 갱신을 제한합니다.

2. 제11조(특약의 체결 및 소멸)에 따라 이 특약이 소멸된 경우

④ 제1항 및 제2항에도 불구하고 제3조(“당뇨병(당화혈색소 기준)”의 정의 및 진단확정)에서 정한 “당뇨병(당화혈색소 기준)”으로 진단 확정 받은 경우에는 회사가 정한 방법에 따라 새로운 계약으로 갱신됩니다. (이하 “새로운 계약”이라 합니다.) 다만, 주계약에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 새로운 계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 새로운 계약으로 갱신되지 않으며(갱신 전 계약의 보험료 납입기간 중 납입이 면제된 경우

를 포함합니다), 또한 새로운 계약으로 갱신된 이후에도 보험료를 계속하여 납입하여야 합니다.
⑤ 새로운 계약은 기존계약의 보장금액과 동일하게 갱신됩니다. 다만, 갱신 전 계약(최초계약을 포함합니다)의 보험기간 내에 이미 진단확정 받은 "당뇨병(당화혈색소 기준)"으로 인한 제7조(보험금의 지급사유) 제1호의 보험금을 제외합니다.
⑥ 제1항 및 제2항에 따라 갱신할 때에는 갱신전 특약과 동일한 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 갱신계약의 피보험자의 가입나이가 64세를 초과하는 경우 80세만기로 갱신하며, 80세 이후 갱신할 때에는 10년만기로 갱신합니다.
⑦ 제1항 및 제2항에 따라 갱신된 특약에 대해서 갱신 전 특약의 약관을 따릅니다. 다만, 갱신 전 특약의 약관이 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 의하여 변경된 경우에는 갱신되기 전 최종으로 변경된 내용을 따릅니다.
⑧ 갱신계약의 효력에 관하여는 제15조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시) 제2항에도 불구하고 갱신 전 특약의 보험기간 만료일 다음날(이하 "갱신일"이라 합니다)을 보장개시일로 합니다.
⑨ 갱신계약의 보험료, 책임준비금 및 해지환급금은 갱신일 현재의 보험료율을 적용하여 재계산합니다. 또한 갱신계약의 보험료는 갱신전 계약에서 소멸되는 보장에 해당하는 보험료를 제외한 금액으로 합니다.
⑩ 제9항의 보험료율은 피보험자 나이의 증가 및 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등의 사유로 인하여 변동될 수 있습니다.
⑪ 회사는 다음 각호에 해당하는 경우 계약자에게 각 해당 내용을 보험기간 만료일 30일전까지 서면으로 안내하여 드립니다.

1. 제3항 제1호에 따라 갱신이 제한되는 경우 그 제한 사유
2. 제7항에 따라 약관이 변경되는 경우 그 변경된 내용
3. 제9항 및 제10항에 따른 갱신계약의 보험료 변동 내용

⑫ 제2항에도 불구하고 이 특약의 주계약이 갱신형 계약이 아닌 경우에는 주계약의 보험료 납입이 면제된 이후 이 특약의 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

제4관 보험료의 납입

제15조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】

① 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다. 그러나 제11조(특약의 체결 및 소멸) 제2항에 따라 이 특약을 체결할 경우 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입을 완료하였을 때에는 특약의 보험료를 일시에 납입하여야 하며, 주계약의 보험료 납입기간 중일 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, 제11조(특약의 체결 및 소멸) 제2항의 경우 특약의 청약을 승낙한 경우에는 제1회 특약보험료를 받은 때부터 이 특약이 정하는 바에 따라 보장합니다.

제16조【보험료의 납입이 연체되는 경우 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 않은 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다.)에는 해지되지 않습니다.
② 제1항에 따라 이 특약이 해지되는 경우에도 주계약에서 정한 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.
③ 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제17조【보험료의 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 제15조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시) 제2항의 규정을 준용합니다.

제5관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제18조【계약자의 임의해지】

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제19조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
② 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
③ 제1항에도 불구하고, 이 특약이 주계약에 의무부가된 경우, 주계약 해지시 해지가능합니다.

제19조【해지환급금】

① 이 약관에 따라 특약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니다.
② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표2(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.
③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제6관 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: 보험가입금액 1,000만원 기준]

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
당뇨병 치료보험금	피보험자가 보험기간 중 당뇨병(당화혈색소 기준)으로 진단확정 되었을 때 (단, 최초 1회에 한하여 지급함)	100만원 (다만, 보험계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 당뇨병(당화혈색소 기준)으로 최초 진단확정된 경우에는 상기금액의 50%를 지급)
인슐린 치료보험금	피보험자가 보험기간 중 당뇨병으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 처방된 인슐린 약제를 투약 받았을 때 (연간 1회 한도)	100만원 (다만, 보험계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)
주요 심/뇌혈관계질환 수술급여금	피보험자가 보험기간 중 주요 심/뇌혈관계 질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받았을 때 (수술 1회당)	300만원 (다만, 보험계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)

주)

1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없으며, 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급합니다.
3. "당뇨병치료보험금"은 당화혈색소 (Hemoglobin A1c, HbA1c) 기준 6.5% 이상으로 진단확정된 경우에만 보험금이 지급됩니다.
4. "당뇨병치료보험금"의 경우 보험계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 "당뇨병(당화혈색소 기준)"으로 최초 진단확정된 경우에는 해당 보험금의 50%를 지급합니다. 다만, 갱신계약의 경우 지급사유 발생시 감액없이 보험금을 지급합니다.
5. "인슐린치료보험금", "주요 심/뇌혈관계질환수술급여금"의 경우 보험계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 보험금 지급 사유가 발생하였을 경우에는 해당 보험금의 50%를 지급합니다. 다만, 갱신계약의 경우 지급사유 발생시 감액없이 보험금을 지급합니다.
6. 주요 심/뇌혈관계질환: 한국표준질병사인분류상 급성 류마티스 열(I00~I02), 만성 류마티스 심장 질환(I05~I09), 허혈성 심장 질환(I20~I25), 폐성 심장병 및 폐순환의 질환(I26~I28), 기타 형태의 심장병(I30~I52), 뇌혈관 질환(I60~I69)

(별표2) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구 분	적 립 기 간	지 급 이 자
당뇨병치료보험금 인슐린치료보험금 주요 심/뇌혈관계질환수술급여금 책임준비금 (제7조 제1호에서 제3호, 제11조 제5항)	지급기일의 다음날부터 30 일이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31 일이후부터 60 일 이내 기간	보험계약대출이율 +가산이율(4.0%)
	지급기일의 61 일이후부터 90 일 이내 기간	보험계약대출이율 +가산이율(6.0%)
	지급기일의 91 일이후 기간	보험계약대출이율 +가산이율(8.0%)
해지환급금 (제 19 조 제 1 항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년이내: 평균공시이율의 50% 1년초과기간: 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

주)

1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산합니다.
2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.
3. 가산이율 적용시 제10조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
4. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

(별표3) 당뇨관련 주요질환 분류표

당뇨관련 주요질환 분류표

약관에서 규정하는 "당뇨관련 주요질환"은 제 7 차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제 2015-309 호, 2016.1.1 시행)에 의거 다음으로 분류된 질병을 말합니다.

분 류 항 목	분류번호
1. 혼수를 동반한 1 형 당뇨병	E10.0
2. 산증을 동반한 1 형 당뇨병	E10.1
3. 신장합병증을 동반한 1 형 당뇨병	E10.2
4. 눈합병증을 동반한 1 형 당뇨병	E10.3
5. 신경학적 합병증을 동반한 1 형 당뇨병	E10.4
6. 순환계합병증을 동반한 1 형 당뇨병	E10.5
7. 기타 명시된 합병증을 동반한 1 형 당뇨병	E10.6
8. 다발성합병증을 동반한 1 형 당뇨병	E10.7
9. 상세불명의 합병증을 동반한 1 형 당뇨병	E10.8
10. 합병증을 동반하지 않은 1 형 당뇨병	E10.9
11. 혼수를 동반한 2 형 당뇨병	E11.0
12. 산증을 동반한 2 형 당뇨병	E11.1
13. 신장합병증을 동반한 2 형 당뇨병	E11.2
14. 눈합병증을 동반한 2 형 당뇨병	E11.3
15. 신경학적 합병증을 동반한 2 형 당뇨병	E11.4
16. 순환계합병증을 동반한 2 형 당뇨병	E11.5
17. 기타 명시된 합병증을 동반한 2 형 당뇨병	E11.6
18. 다발성합병증을 동반한 2 형 당뇨병	E11.7
19. 상세불명의 합병증을 동반한 2 형 당뇨병	E11.8
20. 합병증을 동반하지 않은 2 형 당뇨병	E11.9
21. 혼수를 동반한 영양실조 관련 당뇨병	E12.0
22. 산증을 동반한 영양실조 관련 당뇨병	E12.1
23. 신장합병증을 동반한 영양실조 관련 당뇨병	E12.2
24. 눈합병증을 동반한 영양실조 관련 당뇨병	E12.3
25. 신경학적 합병증을 동반한 영양실조 관련 당뇨병	E12.4
26. 순환기계합병증을 동반한 영양실조 관련 당뇨병	E12.5
27. 기타 명시된 합병증을 동반한 영양실조 관련 당뇨병	E12.6
28. 다발성합병증을 동반한 영양실조 관련 당뇨병	E12.7
29. 상세불명의 합병증을 동반한 영양실조 관련 당뇨병	E12.8
30. 합병증을 동반하지 않은 영양실조 관련 당뇨병	E12.9

31. 혼수를 동반한 기타명시된 당뇨병	E13.0
32. 산증을 동반한 기타명시된 당뇨병	E13.1
33. 신장합병증을 동반한 기타명시된 당뇨병	E13.2
34. 눈합병증을 동반한 기타명시된 당뇨병	E13.3
35. 신경학적 합병증을 동반한 기타명시된 당뇨병	E13.4
36. 순환기계합병증을 동반한 기타명시된 당뇨병	E13.5
37. 기타 명시된 합병증을 동반한 기타명시된 당뇨병	E13.6
38. 다발성합병증을 동반한 기타명시된 당뇨병	E13.7
39. 상세불명의 합병증을 동반한 기타명시된 당뇨병	E13.8
40. 합병증을 동반하지 않은 기타명시된 당뇨병	E13.9
41. 혼수를 동반한 상세불명의 당뇨병	E14.0
42. 산증을 동반한 상세불명의 당뇨병	E14.1
43. 신장합병증을 동반한 상세불명의 당뇨병	E14.2
44. 눈합병증을 동반한 상세불명의 당뇨병	E14.3
45. 신경학적 합병증을 동반한 상세불명의 당뇨병	E14.4
46. 순환기계합병증을 동반한 상세불명의 당뇨병	E14.5
47. 기타 명시된 합병증을 동반한 상세불명의 당뇨병	E14.6
48. 다발성합병증을 동반한 상세불명의 당뇨병	E14.7
49. 상세불명의 합병증을 동반한 상세불명의 당뇨병	E14.8
50. 합병증을 동반하지 않은 상세불명의 당뇨병	E14.9
51. 당뇨병성 백내장	H28.0
52. 당뇨병성 망막병증	H36.0
53. 당뇨병에서의 사구체장애	N08.3
54. 당뇨병성 단일 신경병증	G59.0
55. 당뇨병성 다발 신경병증	G63.2
56. 당뇨병성 관절병증	M14.2

(주) 제8차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

(별표4) 주요 심/뇌혈관계질환 분류표

주요 심/뇌혈관계질환 분류표

약관에서 규정하는 "주요 심/뇌혈관계질환"은 제 7 차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제 2015-309 호, 2016.1.1 시행)에 의거 다음으로 분류된 질병을 말합니다.

분 류 항 목	분류번호
1. 심장 침범에 대한 언급이 없는 류마티스열	I00
2. 심장 침범이 있는 류마티스열	I01
3. 류마티스무도병	I02
4. 류마티스성 승모판질환	I05
5. 류마티스성 대동맥판질환	I06
6. 류마티스성 삼첨판질환	I07
7. 다발판막질환	I08
8. 기타 류마티스심장질환	I09
9. 협심증	I20
10. 급성심근경색증	I21
11. 후속심근경색증	I22
12. 급성심근경색증 후 특정 현존 합병증	I23
13. 기타 급성 허혈심장질환	I24
14. 만성 허혈심장병	I25
15. 폐색전증	I26
16. 기타 폐성 심장질환	I27
17. 폐혈관의 기타 질환	I28
18. 급성 심장막염	I30
19. 심장막의 기타 질환	I31
20. 달리 분류된 질환에서의 심장막염	I32
21. 급성 및 아급성 심내막염	I33
22. 비류마티스성 승모판장애	I34
23. 비류마티스성 대동맥판장애	I35
24. 비류마티스성 삼첨판장애	I36
25. 폐동맥판장애	I37
26. 상세불명 판막의 심내막염	I38
27. 달리 분류된 질환에서의 심내막염 및 심장판막장애	I39
- 칸디다심내막염	B37.6
28. 급성 심근염	I40
29. 달리 분류된 질환에서의 심근염	I41
30. 심근병증	I42
31. 달리 분류된 질환에서의 심근병증	I43
32. 방실차단 및 좌각차단	I44
33. 기타 전도장애	I45
34. 심장정지	I46
35. 발작성 빈맥	I47
36. 심방세동 및 조동	I48

37. 기타 심장부정맥	I49
38. 심부전	I50
39. 심장병의 불명확한 기록 및 합병증	I51
40. 달리 분류된 질환에서의 기타 심장장애	I52
- 수막구균성 심장병	A39.5
41. 지주막하출혈	I60
42. 뇌내출혈	I61
43. 기타 비외상성 두개내출혈	I62
44. 뇌경색증	I63
45. 출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중	I64
46. 뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착	I65
47. 뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착	I66
48. 기타 뇌혈관질환	I67
49. 달리 분류된 질환에서의 뇌혈관장애	I68
50. 뇌혈관질환의 후유증	I69

(주) 제 8 차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.