라이나생명
A Chubb Company

무배당
장기요양 1~2 등급 간병생활자금특약

약관

목차

시각화된 약관 요약내용 (소비자가 알아두어야 할 유의사항) 3
제 1 관 목적 및 용어의 정의 5
제 1 조 【목적】 5
제 2 조 【용어의 정의】 5
제 2 관 보험금의 지급 6
제 3 조 【"장기요양 1~2 등급"의 정의】 6
제 4 조 【법령 등의 개정에 따른 특약 내용의 변경】 6
제 5 조 【보험금의 지급사유】 6
제 6 조 【보험금 지급에 관한 세부규정】 6
제 7 조 【보험금 등의 청구】 7
제 8 조 【보험금 등의 지급절차】 7
제 3 관 보험계약의 성립과 유지 8
제 9 조 【특약의 체결 및 소멸】 8
제 10 조【특약의 무효】 9
제 11 조【특약내용의 변경】 9
제 12 조【특약의 보험기간】 9
제 4 관 보험료의 납입 9
제 13 조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】 9
제 14 조【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】 9
제 15 조【보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 부활(효력회복)】 9
제 5 관 계약의 해지 및 해약환급금 등 10
제 16 조【계약자의 임의해지】 10
제 17 조【해약환급금】 10
제 6 관 지정대리청구에 관한 사항 10
제 18 조【적용대상】 10
제 19 조【지정대리청구인의 지정】 10
제 20 조【지정대리청구인의 변경지정】 10
제 21 조【지정대리청구인에 의한 보험금의 지급절차】 11
제 22 조【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】 11
제 7 관 기타사항 등 11
제 23 조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】 11
(별표 1) 보험금 지급기준표 11
(별표 2) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 12

1. 상품명칭 등으로 상품의 특징 이해하기

상품명칭: 무배당 장기요양 1~2 등급 간병생활자금특약

- **무배당**은 계약자에게 배당을 하지 않는 상품을 말합니다.
- **장기요양 1~2등급 간병생활자금특약**은 피보험자의 질병 또는 재해에 대한 위험을 보장하는 상품입니다.

2. 보험금 지급 유의사항

주의

이 보험에는 **보장한도** 등 **보험금 지급 유의사항**이 설정되어 있습니다.
보다 자세한 사항은 상품설명서 및 약관을 참조하시기 바랍니다.

☑ 보장한도

보장한도
보험금
지급한도적용

이 보험에는 **보험금 지급 한도**가 설정된 담보가 있습니다.

담보명	보장한도
장기요양 1~2 등급 간병생활자금	**최초 1 회**의 판정에 한함 (최초 36 회 보증지급, 최대 종신 지급)

☑ 기타 유의사항

• 이 특약에서 "장기요양 1~2등급"이라 함은 "만 65세 이상 노인" 또는 "노인성 질병을 가진 만 65세 미만의 자"로서 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요하다고 판단되어 노인장기요양보험법에 따라 등급판정위원회에서 장기요양 1등급 또는 2등급으로 판정 받은 경우를 말합니다. 노인성 질병이란 치매, 뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 질병을 말합니다.

3. 해약환급금에 관한 사항

• 보험계약자가 **보험계약을 중도에 해지할 경우** 보험회사는 **해약환급금**을 지급합니다.





주의

① **해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.**
* 해약환급금: 납입한 보험료에서 계약체결·유지관리 등에 소요되는 경비 및 경과된 기간의 위험 보장에 사용된 보험료를 차감하여 지급

② 1 종(해약환급금 미지급형)은 2 종(기본형)보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 대신, **보험료 납입기간 중 계약이 중도 해지될 경우 해약환급금을 전혀 지급하지 않습니다**. 다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지되는 경우 해약환급률은 2 종(기본형)의 해약환급률 대비 작거나 같고 해약환급금은 2 종(기본형)의 해약환급금 대비 적습니다.

③ "보험료 납입기간"이란 계약을 체결할 때 보험료를 납입하기로 한 기간(년수)이 경과한 계약해당일의 전일까지를 말합니다. 다만, 보험료 납입이 연체된 경우에는 보험료 총액의 납입이 완료된 날까지의 기간을 말하며, 보험료를 선납하여 보험료 납입기간이 도달하기 전에 보험료 총액의 납입이 완료된 경우라 하더라도 계약 체결시 약정한 보험료납입기간을 말합니다.

④ "해약환급률"이란 해지시점 해약환급금을 해지시점 해당 특약의 이미 납입한 보험료로 나눈 값을 말합니다.

4. 소비자가 반드시 알아두어야 할 상품의 주요 특성

보장성보험



주의

① 이 보험은 질병 또는 재해에 대한 위험 보장을 주목적으로 하는 보장성보험이며, **저축이나 연금수령을 목적으로 가입하시기에 적합하지 않습니다**.

② 만기 또는 중도해지 시 납입한 보험료보다 환급금이 적을 수 있습니다.

예금자보호제도에 관한 사항



주의

이 보험은 예금자보호법에 따라 **해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1 인당 "1 억원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호**됩니다. 이와 **별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1 인당 "1 억원까지" 보호**됩니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.

무배당 장기요양 1~2등급 간병생활자금특약 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 피보험자의 질병 또는 재해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조【용어의 정의】

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 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. 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.

> 【보험가입금액 한도 제한】
> 피보험자가 가입을 할 수 있는 최대 보험가입금액을 제한하는 방법

> 【일부 보장 제외】
> 일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 특정 질병 또는 특정 신체 부위를 보장에서 제외하는 방법

> 【보험금 삭감】
> 일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 보험 가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 감소하는 위험에 대해 적용하여 보험 가입 후 일정기간 내에 보험사고가 발생한 경우 미리 정해진 비율로 보험금을 감액하여 지급하는 방법

> 【보험료 할증】
> 일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 보험 가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 증가하는 위험 또는 기간의 경과에 상관없이 일정한 상태를 유지하는 위험에 적용하여 위험정도에 따라 해당 보험료 이외에 특별보험료를 부가하는 방법

3. 지급금과 이자율 관련 용어
   가. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

> 【연단위 복리 예시】
> 원금 100원, 연간 10% 이자율 적용시 연단위 복리로 계산한 2년 시점의 총 이자 금액
> - 1년차 이자 = 100원(원금) × 10% = 10원
> - 2년차 이자 = (100원(원금) + 10원(1년차 이자)) × 10% = 11원
> → 2년 시점의 총 이자금액 = 10원 + 11원 = 21원

   나. 평균공시이율: 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 특약 체결시점(갱신계약의 경우 갱신 시점)의 이율을 말하며, 평균공시이율은 금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr)에서 확인할 수 있습니다. 또한, 관련법규 등의 변경으로 이 특약 갱신 시점에 평균공시이율이 더 이상 산출되지 않거나 발표되지 않는 경우에는 평균공시이율 대신 변경된 법규 등에서 정한 이율을 적용하며, 갱신 이후 적용될 이율을 계약자에게 안내합니다.

다. 해약환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

라. 이미 납입한 보험료: 계약자가 회사에 납입한 보험료의 총액을 말합니다. 다만, 보험가입금액을 감액한 경우 해약환급금 계산시 적용하는 이미 납입한 보험료는 제11조 (특약내용의 변경) 제 3항에 따라 계산된 보험료와 감액 이후 납입된 보험료의 합계를 말합니다.

4. 기간 및 날짜 관련 용어

가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, "관공서의 공휴일에 관한 규정"에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조【"장기요양 1~2등급"의 정의】

이 특약에서 "장기요양 1~2등급"이라 함은 "만 65세 이상 노인" 또는 "노인성 질병을 가진 만65세 미만의 자"로서 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요하다고 판단되어 노인장기요양보험법에 따라 등급판정위원회에서 장기요양 1등급 또는 2등급으로 판정받은 경우를 말합니다. 노인성 질병이란 치매, 뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 질병을 말합니다.

【노인장기요양보험법】
고령이나 노인성 질병 등으로 일상생활을 혼자 하기 어려운 노인들에게 신체활동, 가사활동 지원 등의 서비스를 제공하여 노후생활의 안정과 그 가족의 부담을 덜어 주어 국민의 삶의 질을 높여주는 노인장기요양보험제도를 규정한 법

제4조【법령 등의 개정에 따른 특약 내용의 변경】

① 제3조("장기요양 1~2등급"의 정의)의 장기요양등급 판정기준(이하 "장기요양등급 판정기준"이라 합니다)이 「노인장기요양보험법」 및 관련법령(이하 "법령"이라 합니다)의 개정에 따라 변경된 경우에는 장기요양등급을 판정하는 시점의 법령에 따른 기준을 적용합니다.

② 제1항에도 불구하고 다음 각 호 중 어느 한 가지에 해당되는 경우에는 회사는 객관적이고 합리적인 범위 내에서 기존 계약내용에 상응하는 "장기요양등급 1등급 혹은 2등급"과 관련된 새로운 보장내용으로 변경하여 드리며, 보장내용 및 보험료 등의 변경사항을 제3항에 따라 계약자에게 안내합니다.

1. 법령의 개정에 따라 "장기요양등급 판정기준"이 폐지되는 경우
2. 법령의 개정에 따라 "장기요양등급 판정기준"의 변경으로 제3조("장기요양 1~2등급"의 정의)의 장기요양등급 판정이 불가능한 경우

   예시) 장기요양등급 판정기준이 현행 1~5등급 및 인지지원등급에서 신체장애정도와 정신장애정도로 변경되는 경우 등

3. 제1호 및 제2호 이외의 법령의 개정에 따라 보험회사의 건전한 경영을 크게 해칠 수가 있거나 보험계약자에게 불리한 내용이 있는 등의 사유로 금융위원회의 명령이 있는 경우

③ 회사는 제2항에 따라 안내할 때에는 특약내용 변경일의 15일 이전까지 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자문서 등으로 보장내용 및 가입금액 변경내역, 보험료 수준, 특약내용 변경 절차 등을 계약자에게 2회 이상 알립니다.

④ 제2항에도 불구하고 계약자가 특약내용 변경을 원하지 않는 경우 회사는 계약자에게 이 특약의 "보험료 및 해약환급금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 특약내용 변경시점의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.

⑤ 제2항에 따라 특약내용을 변경하는 경우 보장내용 및 가입금액 등이 변경될 수 있습니다.

⑥ 제2항에 따라 특약내용을 변경하는 경우에는 납입보험료가 변경될 수 있으며, 특약내용 변경 시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 계약자적립액 정산으로 계약자가 추가로 납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

제5조【보험금의 지급사유】

회사는 피보험자가 보험기간 중 "장기요양 1~2등급"으로 판정받고 "장기요양 1~2등급으로 최초 판정받은 날"(이하 "판정일"이라 합니다)을 최초로 하여 매년 판정일에 살아있을 경우 "장기요양 1~2등급 간병생활자금"을 지급합니다. (매년 판정일에 살아있을 경우 해당연도에 대하여 장기요양 1~2등급 간병생활자금을 12개월동안 확정지급(최초 36회 보증지급, 최대 종신지급))

제6조【보험금 지급에 관한 세부규정】

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

② 피보험자가 보험료 납입기간 중 장기요양 1~2등급 간병생활자금 지급사유가 발생하였을 경우에는 차회 이후의 보험료

납입을 면제합니다.

③ 피보험자가 보험기간 중 장기요양 1~2등급으로 판정되어 보험금의 지급사유가 발생하였으나, 보험금을 청구하지 않고 피보험자 사망 이후 보험금을 청구한 경우에는 그 사망일을 판정일로 보아 장기요양 1~2등급 간병생활자금 중 36회까지의 보증지급 해당액을 지급합니다.

④ 제3항에도 불구하고 제9조(특약의 체결 및 소멸) 제3항에 따라 사망 당시의 장기요양 1~2등급 미발생자 기준 계약자적립액이 지급된 후 장기요양 1~2등급으로 판정받은 후 사망한 사실이 확인된 경우에는 제3항에 따라 지급해야 할 보험금 합계액에서 이미 지급된 금액을 차감하여 지급합니다.

⑤ 제5조(보험금의 지급사유)에서 정한 장기요양 1~2등급 간병생활자금은 장기요양 1~2등급 판정일을 최초로 하여 매년 판정일에 생존한 경우 지급하며(최대 종신지급), 해당연도에 대하여 장기요양 1~2등급 간병생활자금을 12개월동안 확정지급합니다.

⑥ 장기요양 1~2등급 간병생활자금의 지급은 매월 판정 해당일(이하 "월지급해당일"이라 합니다)을 기준으로 지급하며, 해당월에 월지급해당일이 없는 경우 해당월의 말일을 월지급해당일로 합니다. 다만, 피보험자가 장기요양 1~2등급 간병생활자금 보증지급기간(장기요양 1~2등급 판정일을 1회로 하여 36회까지) 또는 해당연도의 12개월 확정지급기간 중 사망한 경우에는 잔여 보증지급금액 또는 확정지급금액을 "평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액"과 "보험료 산출시 적용한 이율을 연단위 복리로 할인한 금액" 중 큰 금액으로 일시에 수령할 수 있습니다.

【월지급해당일 예시】
월지급해당일: 장기요양 1~2등급 판정일과 동일한 날짜를 말합니다.
예시1) 장기요양 1~2등급 최초 판정일: 2024년 10월 1일
→ 월지급해당일: 매월 1일
예시2) 장기요양 1~2등급 최초 판정일: 2024년 5월 31일
→ 월지급해당일: 매월 31일, 31일이 없는 경우 해당월의 말일

⑦ 장기요양 1~2등급 간병생활자금 수령 중 보험기간이 종료되더라도 매년 장기요양 1~2등급 판정일에 피보험자가 생존한 경우 장기요양 1~2등급 간병생활자금은 보험기간 만기와 관계없이 지급합니다.

⑧ 보험수익자와 회사가 제5조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

⑨ 계약자와 회사가 제2항의 보험료 납입면제사유에 대해 합의하지 못할 때에는 계약자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험료 납입면제사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제7조【보험금 등의 청구】

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다. 다만, 회사는 보험수익자가 제 3 조("장기요양 1~2 등급"의 정의)에서 정한 장기요양 1~2 등급인 경우에는 후견인이 보험수익자를 대리하여 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하도록 요구할 수 있습니다.

1. **청구서(회사양식)**
2. **사고증명서(사망진단서, 장기요양인정서, 진료기록부(검사기록지 포함), 진단서(병명 기입) 등)**
3. **신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함)**
4. **기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류**

② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관, 또는 노인장기요양보험법 제2조(정의)에서 규정한 장기요양기관에서 발급한 것이어야 합니다. 다만, 장기요양인정서는 국민건강보험공단에서 발급한 것이어야 합니다.

③ 제6조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제2항에서 정한 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우 계약자는 제1항의 서류 중 보험료 납입면제와 관련된 서류를 제출하고 보험료 납입면제를 신청하여야 합니다.

제8조【보험금 등의 지급절차】

① 회사는 제7조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메세지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제합니다. 다만, 보험금

지급사유 또는 보험료 납입면제 사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제합니다.

② 회사는 제5조(보험금의 지급사유)에 해당하는 보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금 등을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 별표2(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)와 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 제7조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청(금융감독원 금융분쟁조정위원회 또는 한국소비자원 소비자분쟁조정위원회)
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자 의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우
6. 제6조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제8항 및 제9항에 따라 보험금 지급사유 등에 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 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 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.

【보험금 가지급제도】
지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말하며, 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금입니다.

제3관 보험계약의 성립과 유지

제9조【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 또는 기타 사유에 따라 효력을 가지지 않게 된 경우. 다만, 주계약의 보험금 지급으로 주계약이 소멸하는 경우 또는 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 효력을 가지며, 피보험자가 보험기간 중 장기요양 1~2등급으로 판정받지 않고 사망하였을 경우에는 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 장기요양 1~2등급 미발생자 기준 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. 피보험자가 보험기간 중 제5조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금의 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우

④ 제 3 항 제 1 호 '사망'에는 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.

【실종선고】
어떤 사람의 생사불명 상태가 일정기간 이상 계속될 때 일정절차에 따라 법원이 사망한 것으로 인정하는 제도를 말합니다.

⑤ 제 3 항 제 1 호의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제 7 조(보험금 등의 청구) 제 1 항의 서류 중 계약자적립액

지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 제 8 조(보험금 등의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표 2(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율을 연단위 복리로 계산합니다.

【계약자적립액】
장래의 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 기준으로 보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

제10조【특약의 무효】

① 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 특약을 무효로 하며 특약의 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 특약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 특약을 체결할 때 특약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 봅니다.

② 보험료 납입이 면제된 경우, 제1항에서 무효로 된 특약의 '이미 납입한 보험료'는 계약자가 실제로 납입한 보험료로 합니다.

제11조【특약내용의 변경】

① 회사는 계약자가 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다. 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 제17조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 이 경우 해약환급금이 없거나 최초 가입 시 안내한 보험금 또는 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

③ 제2항에 따라 보험가입금액을 감액한 경우 해약환급금 계산시 적용하는 "이미 납입한 보험료"는 다음과 같이 계산합니다.

$$\text{감액 후 적용하는 이미 납입한 보험료} = \text{감액 전 이미 납입한보험료} \times \frac{\text{감액 후 보험가입금액}}{\text{감액 전 보험가입금액}}$$

제12조【특약의 보험기간】

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

제4관 보험료의 납입

제13조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】

① 이 특약의 보험료는 특약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다. 그러나 제9조(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, 제9조(특약의 체결 및 소멸) 제2항의 경우 특약의 청약을 승낙한 경우에는 제1회 특약보험료를 받은 때부터 이 특약이 정하는 바에 따라 보장합니다.

제14조【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】

① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지됩니다. 다만, 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 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 제17조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제15조【보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 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) 청약 시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 제13조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시) 제2항의 규정을 준용합니다.

제5관 계약의 해지 및 해약환급금 등

제16조【계약자의 임의해지】

① 계약자는 제5조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 한하여 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제17조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
② 주계약이 단체보험인 계약에 이 특약을 부가하는 경우에도 제1항을 따릅니다. 그러나, 피보험자가 보험료의 일부 또는 전부를 부담하는 경우에는 피보험자의 동의를 받아야 합니다.
③ 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
④ 제1항에도 불구하고, 이 특약이 주계약 또는 특약에 의무부가 된 경우, 주계약 또는 특약 해지 시 해지 가능합니다.

제17조【해약환급금】

① 이 약관에 따른 해약환급금은 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 계산합니다. 다만 1종(해약환급금 미지급형)은 보험료 납입기간 중 중도 해지될 경우 해약환급금이 전혀 없으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 중도 해지될 경우 해약환급률은 2종(기본형) 해약환급률 대비 작거나 같고 해약환급금은 2종(기본형)의 해약환급금 대비 적습니다.

【해약환급금 관련 유의사항】
1. 1종(해약환급금 미지급형)은 2종(기본형)보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 중도해지될 경우 해약환급금을 전혀 지급하지 않습니다. 다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 중도해지되는 경우 해약환급률은 2종(기본형)의 해약환급률 대비 작거나 같고 해약환급금은 2종(기본형)의 해약환급금 대비 적습니다.
2. "보험료 납입기간"이란 계약을 체결할 때 보험료를 납입하기로 한 기간(년수)이 경과한 계약해당일의 전일까지를 말합니다. . 다만, 보험료 납입이 연체된 경우에는 보험료 총액의 납입이 완료된 날까지의 기간을 말하며, 보험료를 선납하여 보험료 납입기간이 도달하기 전에 보험료 총액의 납입이 완료된 경우라 하더라도 계약 체결시 약정한 보험료 납입기간을 말합니다.
3. "해약환급률"이란 해지시점 해약환급금을 해지시점 해당 특약의 이미 납입한 보험료로 나눈 값을 말합니다.

② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표2(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.
③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제6관 지정대리청구에 관한 사항

제18조【적용대상】

이 계약의 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 경우에 한하여 적용됩니다.

제19조【지정대리청구인의 지정】

① 계약자는 계약을 체결할 때 또는 계약체결 이후에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중에서 보험금의 대리청구인(2인 이내에서 지정하되, 2인 지정시 대표대리인을 지정(이하, "지정대리청구인"이라 합니다))으로 지정(제20조(지정대리청구인의 변경지정)에 따른 변경지정 포함)할 수 있습니다. 또한, 지정대리청구인은 보험금 청구시에도 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
2. 피보험자의 3촌 이내의 친족

② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제18조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제20조【지정대리청구인의 변경지정】

계약자는 계약체결 이후 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을

서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부 (기본증명서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함)

제21조【지정대리청구인에 의한 보험금의 지급절차】

① 지정대리청구인은 제22조(지정대리청구인에 의한 보험금의 청구)에 정한 구비서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제18조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다. 다만, 2인의 지정대리청구인이 지정된 경우에는 그 중 대표대리인이 보험금을 청구하고 수령할 수 있으며, 대표대리인이 사망 등의 사유로 보험금 청구가 불가능한 경우에는 대표가 아닌 청구대리인도 보험금을 청구하고 수령할 수 있습니다.

② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

제22조【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】

지정대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장기요양인정서, 진료기록부(검사기록지 포함), 진단서(병명 기입) 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)
4. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부 (가족관계증명서) 및 주민등록등본
5. 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제7관 기타사항 등

제23조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】

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

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

(별표1) 보험금 지급기준표

보험금 지급기준표

[기준: 특약보험가입금액]

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
장기요양 1~2등급 간병생활자금	피보험자가 보험기간 중 장기요양 1~2등급으로 판정받고 판정일을 최초로 하여 매년 장기요양 1~2등급 판정일에 살아있을 경우 (최초 36회 보증지급, 최대 종신 지급)	매월 특약보험가입금액의 10%

주) 1. 피보험자가 보험기간 중 장기요양 1~2등급으로 판정받지 않고 사망하였을 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 장기요양 1~2등급 미발생자 기준 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제합니다.
3. 피보험자가 보험료 납입기간 중 장기요양 1~2등급 간병생활자금의 지급사유가 발생한 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
4. 최초 1회 장기요양 1~2등급 간병생활자금이 지급된 이후에는 이 계약을 해지할 수 없습니다.
5. 장기요양 1~2등급 간병생활자금은 장기요양 1~2등급 판정일을 최초로 하여 매년 판정일에 생존한 경우 지급하며(최대 종신지급), 해당연도에 대하여 장기요양 1~2등급 간병생활자금을 12개월동안 확정 지급합니다.
6. 장기요양 1~2등급 간병생활자금 수령 중 보험기간이 종료되더라도 매년 장기요양 1~2등급 판정일에 피보험자가 생존한 경우 장기요양 1~2등급 간병생활자금은 보험기간 만기와 관계없이 지급합니다.
7. 장기요양 1~2등급 간병생활자금의 지급은 매월 판정 해당일(이하 "월지급해당일"이라 합니다)을 기준으로 지급하며, 해당월에 월지급해당일이 없는 경우 해당월의 말일을 월지급해당일로 합니다. 다만, 피보험자가 장기요양 1~2등급

간병생활자금 보증지급기간(장기요양 1~2등급 판정일을 1회로 하여 36회까지) 또는 해당연도의 12개월 확정지급기간 중 사망한 경우에는 잔여 보증지급금액 또는 확정지급금액을 "평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액"과 "보험료 산출시 적용한 이율을 연단위 복리로 할인한 금액" 중 큰 금액으로 일시에 수령할 수 있습니다.

(별표2) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

<table>
<tr><th>구 분</th><th colspan="2">적 립 기 간</th><th>지 급 이 자</th></tr>
<tr><td rowspan="4">장기요양 1~2등급
간병생활자금
(1회차)
계약자적립액
(제5조, 제9조 제3항)</td><td colspan="2">지급기일의 다음 날부터 30 일이내 기간</td><td>보험계약대출이율</td></tr>
<tr><td colspan="2">지급기일의 31 일이후부터 60 일이내 기간</td><td>보험계약대출이율
+가산이율(4.0%)</td></tr>
<tr><td colspan="2">지급기일의 61 일이후부터 90 일이내 기간</td><td>보험계약대출이율
+가산이율(6.0%)</td></tr>
<tr><td colspan="2">지급기일의 91 일이후 기간</td><td>보험계약대출이율
+가산이율(8.0%)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">장기요양 1~2등급
간병생활자금
(2회차 이후)
(제5조)</td><td rowspan="2">해당 장기요양 1~2 등급
간병생활자금
"월지급해당일"의 다음날부터
청구일까지의 기간</td><td>보험기간 만기일(다만, 이 계약이 더 이상 효력을 가지지 않게 된 경우에는 효력을 가지지 않게 된 날)이내</td><td>평균공시이율</td></tr>
<tr><td>보험기간 만기일(다만, 이 계약이 더 이상 효력을 가지지 않게 된 경우에는 효력을 가지지 않게 된 날)이후</td><td>1년이내:
평균공시이율의 50%
1 년초과기간:
평균공시이율의 40%</td></tr>
<tr><td colspan="2">청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간</td><td>보험계약대출이율</td></tr>
<tr><td rowspan="2">해약환급금
(제 17 조 제 1 항)</td><td colspan="2">지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간</td><td>1년이내:
평균공시이율의 50%
1년초과기간:
평균공시이율의 40%</td></tr>
<tr><td colspan="2">청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간</td><td>보험계약대출이율</td></tr>
</table>

주) 1. 장기요양 1~2등급 간병생활자금 지급사유가 발생한 경우에는 약관 제2조(용어의 정의) 제 4호 '가'목에도 불구하고 상기의 "보험기간 만기일"을 종신으로 합니다. 다만, 피보험자가 사망한 경우에는 사망일을 "보험기간 만기일"로 합니다.

2. 장기요양 1~2등급 간병생활자금(2회차 이후)은 회사가 매년 판정일에 해당하는 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 해당 장기요양 1~2등급 간병생활자금 "월지급해당일"의 다음 날부터 청구일까지의 기간은 평균공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.

3. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 주계약의 약관에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

4. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.

5. 가산이율 적용 시 제8조(보험금 등의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

6. 가산이율 적용 시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

7. 보험사가 해지권을 행사하는 경우 위 표의 '청구일'은 보험사의 해지 의사표시(서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 포함)가 보험계약자 또는 그의 대리인에게 도달한 날로 봅니다.