

무배당 특별조건부특약 약관 목차

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 목적

제2조 용어의 정의

제2관 특약의 성립과 유지

제3조 특약의 체결 및 효력

제4조 특약의 내용

제5조 특약의 부가조건

제6조 특약내용의 변경

제3관 보험료의 납입

제7조 특약의 보험기간 및 보험료의 납입

제4관 기타사항 등

제8조 주계약 약관 규정의 준용

<별표1> 재해분류표

무배당 특별조건부특약 약관

※ 이 특약의 약관 본문 내에서 참조하는 모든 법령은 별첨 '약관에서 인용된 법령 내용'을 참고하시기 바랍니다.

제 1 관 목적 및 용어의 정의

제1조 [목적]

이 특약은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 피보험자의 사망에 대한 위험을 보장하기 위하여 주된 보험계약(이하 '주계약'이라 합니다)에 부가하여 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. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 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.

2. 지급사유 관련 용어

재해: <별표 1> “재해분류표”에서 정한 재해를 말합니다.

3. 기간과 날짜 관련 용어

보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

제 2 관 특약의 성립과 유지

제3조 [특약의 체결 및 효력]

① 이 특약은 주계약을 체결할 때 피보험자의 진단결과 보험회사가 정한 표준체보험에 가입할 수 없다고 인정할 때에 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다.

② 특약에 대한 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다.

제4조 [특약의 내용]

이 특약은 피보험자의 건강상태로 보험회사가 정한 표준체보험에 가입할 수 없다고 인정된 경우 이 약관이 정하는 바에 따라 가입할 수 있도록 하여 보험기간 중 위험에 대한 보장을 받을 수 있는 것을 주된 내용으로 합니다.

제5조 [특약의 부가조건]

① 특약에 의하여 부가하는 계약조건은 피보험자의 건강상태, 위험의 종류 및 정도에 따라 다음 중 한 가지의 방법으로 부가합니다.

1. 할증보험료법

할증위험률에 의한 보험료와 표준체(標準體)보험료와의 차액을 특별보험료라 하며 계약을 체결할 때 위험의 정도에 따라 보통보험료에 회사에서 정한 특별보험료를 더하여 납입보험료로 합니다. 이러한 경우 피보험자에게 보험사고가 발생하였을 때에는 보험계약에 정한 보험금을 지급합니다.

【할증위험률】

피보험자와 건강상태에 따라 표준체에 적용된 위험률보다 할증된 위험률을 말합니다.

【표준체】

건강상태에 따라 위험률을 할인, 할증하지 않는 일반위험률을 적용하는 피보험자를 말합니다.

2. 보험금감액법

계약일로부터 회사가 정하는 삭감기간(削減期間)내에 보험계약의 규정에 정하는 재해 이외의 원인으로 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험계약의 규정에도 불구하고 계약할 때 정한 삭감기간에 따라 다음과 같이 보험금을 지급합니다. 그러나, 그 보험사고의 발생원인이 재해로 인한 경우에는 삭감된 보험금을 지급하지 않고 보험계약의 규정에 따른 보험금을 지급합니다.

가. 계단식 보험금 감액법

경과기간	기준	삭감기간				
		1 년	2 년	3 년	4 년	5 년
1 년미만	보험계약에 정한 지급보험금	50%	30%	25%	20%	15%
1 년이상 2 년미만			60%	50%	40%	30%
2 년이상 3 년미만				75%	60%	45%
3 년이상 4 년미만					80%	60%
4 년이상 5 년미만						80%

나. 평준식 보험금 감액법

경과기간에 상관없이 전 삭감기간 동안 10% 이상의 범위 내에서 회사가 정한 동일한 보험금지급비율을 적용하여 보험금을 지급합니다.

【평준식 보험금 감액법 예시】

삭감기간 10 년, 보험금지급비율 30%

⇒ 가입 후 10 년 이내에 대상이 되는 보험금지급사유 발생 시 보험계약에 정한 지급보험금의 30% 지급 (10 년 이후에는 보험계약에 정한 지급보험금의 100% 지급)

3. 나이가산법

할증위험률에 따른 보험료가 표준체 보험료와 가장 가까운 나이와의 차이를 연증수(年增數)라 합니다. 즉 어떤 결함을 가진 피보험자의 보험금 지급사유 발생자수가 실제 n 세 높은 나이의 표준체와 같은 위험률을 나타낸다고 인정할 때 n 년증이라 칭하고 n 세 높은 나이의 표준체보험료를 받아들이는 방법입니다.

4. 나이가산법과 보험금감액법을 병용(併用)할 수 있습니다.

② 제 1 항 제 1 호 내지 제 4 호의 규정에 의하여 계약에 부가된 조건을 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

제6조 [특약내용의 변경]

이 특약은 주계약의 약관의 규정에도 불구하고 다음과 같은 내용은 변경할 수 없습니다.

1. 보험기간 또는 보험료 납입기간의 변경
2. 감액완납 또는 연장정기보험으로의 변경

【감액완납보험】

감액완납보험은 장래의 보험료 납입을 중단하고 동일한 보험기간의 일시납 보험으로 변경하여 보험계약을 계속 유지하는 보험입니다.

【연장정기보험】

연장정기보험은 장래의 보험료 납입을 중단하고 당초 주계약의 보험금액과 동일한 일시납 정기보험으로 변경하여 보험계약을 계속 유지하는 보험입니다.

제 3 관 보험료의 납입

제7조 [특약의 보험기간 및 보험료의 납입]

- ① 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.
- ③ 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제됩니다.

제 4 관 기타 사항 등

제8조 [주계약 약관 규정의 준용]

이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

<별표1> 재해분류표

1. 보장대상이 되는 재해

다음 각 호에 해당하는 재해는 이 보험의 약관에 따라 보험금을 지급합니다.

- ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제 2 조 제 2 호에서 규정한 제 1 급감염병

2. 보험금을 지급하지 않는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
 - 과잉노력 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
 - 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
 - 식량부족(X53)
 - 물 부족(X54)
 - 상세불명의 결핍(X57)
 - 고의적 자해(X60~X84)
 - 법적 개입 중 법적 처형(Y35.5)
- ③ ‘외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)’ 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(단, 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자의 이상반응 또는 이후 합병증의 원인이 된 외과적 및 기타 내과적 처치(Y83~Y84)는 보장)
- ④ ‘자연의 힘에 노출(X30~X39)’중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- ⑤ ‘우발적 익사 및 익수(W65~W74), 호흡과 관련된 기타 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)’중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병·사인분류상의(U00~U99)에 해당하는 질병

(주 1) ()안은 제 9 차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제 2025-299 호, 2026.1.1. 시행)상의 분류번호이며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 재해 해당여부를 판단합니다.

(주 2) 제 10 차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 재해 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

(주 3) 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 재해에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 재해분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 재해 해당여부를 다시 판단하지 않습니다.

(주 4) 위 1. 보장대상이 되는 재해 ②에 해당하는 감염병은 보험사고 발생당시 시행중인 법률을 적용하며, 2. 보험금을 지급하지 않는 재해 ⑥에 해당하더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.