신한치매간병보험 ONE더케어 (무배당, 해약환급금 미지급형) 상 품 요 약 서

이 상품요약서는 보험약관 등 신한치매간병보험 ONE더케어(무배당, 해약환급금 미지급형)의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

Ⅰ 상품의 특이사항 및 보험가입 자격요건

1. 상품의 특이사항

Q : 『신한치매간병보험 ONE더케어(무배당, 해약환급금 미지급형)』의 특이사항은 무엇인가요?

A :

- 이 상품은 '사망'을 보장하는 주계약에 '진단, 입원, 간병자금' 등을 보장하는 다양한 특약을 고객의 필요에 따라 선택하여 나만의 맞춤 설계가 가능합니다.

Q : 『해약환급금 미지급형』이란 무엇인가요?

A :

- 이 상품의 주계약 및 비갱신형 특약은 "해약환급금 미지급형" 상품입니다. "해약환급금 미지급형"은 이 계약의 보험료 납입기간 중 해지될 경우 해약환급금이 없는 대신 "일반형"보다 낮은 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다.
- 이 계약이 보험료 납입기간 중 해지될 경우의 해약환급금은 없습니다. 또한, 이 계약의 보험료 납입기간이 종료되었으나 납입하기로 한 보험료 총액의 납입이 완료되지 않고 해지될 경우 해약환급금이 없습니다. 다만, 보험료 납입기간이 종료되고 납입하기로 한 보험료 총액의 납입이 완료된 이후 계약이 해지되는 경우 해약환급금은 "일반형" 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.
- 이 계약의 해약환급금을 계산할 때 기준이 되는 "일반형"은 "해약환급금 미지급형"과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않은 상품이며, 주계약의 경우 당사에서 판매하지 않고 "해약환급금 미지급형"과 비교·안내를 위한 종목으로 운영합니다.

Q : 『치매선별검사 리워드 서비스』란 무엇인가요?

A :

- 중증치매진단을 보장하는 종속특약을 가입 후 유지 중인 경우에 적용되는 서비스로 치매안심센터에서 시행하는 치매선별검사에서 "정상" 판정을 받고 해당 검사결과지를 제출하는 경우, 중증치매진단급여금의 5%를 "치매선별검사 리워드"로 제공하는 서비스를 말합니다. "치매선별검사 리워드"는 보험금 지급사유가 발생한 경우 중증치매진단급여금에 더하여 지급됩니다.
- "치매선별검사 리워드"는 "정상" 판정을 받은 검사의 검사일자가 만 60세가 되는 날 이후이고 계약일[부활(효력회복)일]부터 1년이 경과한 계약해당일 이후인 경우 각 회당 2년 이상의 주기로 최대 10회 한도로 보험기간이 종료될 때까지 적용 가능합니다.

- "2년 이상의 주기"란 직전 "치매선별검사 리워드"를 받은 검사일자가 속한 연도의 1월 1일에서 2년이 지난 연도의 1월 1일 이후를 말합니다.
- 치매선별검사에서 "인지저하"로 판정받았더라도 다음 단계인 치매진단검사에서 "정상" 판정을 받은 경우 "치매선별검사 리워드"를 적용받을 수 있습니다.
- "검사결과지"란 치매안심센터에서 발급받은 "인지선별검사 결과 요약지", "신경심리검사 결과 요약지", "치매임상평가 의견서", "치매조기검진 결과 요약지" 등 "정상" 여부를 판별할 수 있는 서류를 말하며, 이를 회사에 제출하면 검사일자부터 "치매선별검사 리워드"가 적용됩니다.
- 피보험자가 사망하거나 이 특약을 해지하는 경우 "치매선별검사 리워드"는 소멸됩니다. 이 때 "치매선별검사 리워드"에 대한 별도의 지급금(해약환급금 등)은 없습니다.
- 중증치매진단을 보장하는 종속특약을 감액한 경우, 감액 전 검사일자에 해당하는 "치매선별검사 리워드"는 보험가입금액에 비례하여 감액됩니다. 이 때 "치매선별검사 리워드"의 감액에 대한 별도의 지급금(해약환급금 등)은 없습니다. 또한, 감액 후 검사에 대한 "치매선별검사 리워드"는 감액된 중증치매진단급여금을 기준으로 계산합니다.

Q : 『신한라이프 헬스케어서비스』란 무엇인가요?

A :

- 회사에서 정한 서비스 부가기준을 충족하고 "계약의 체결·이행 등을 위한 개인(신용)정보 처리 동의서"를 제출한 대상자에 한하여 특화케어서비스를 회사가 정한 방법에 따라 제공합니다.
  - 특화케어서비스는 전문의료진 건강상담, 명의 안내 및 진료예약, 뇌MRI건강검진 등 특정 질병의 예방 및 치료지원을 위한 서비스 등을 제공합니다.

Q : 『중증치매상태』이란 무엇인가요?

A :

- "중증치매상태"라 함은 피보험자가 계약일 이후에 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 "중증의 인지기능의 장애"로 진단되고, 그 상태가 진단 시점으로부터 90일 이상 계속되어 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태로 최종 진단확정 받은 경우를 말합니다. "중증의 인지기능의 장애"라 함은 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사결과가 3점이상(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태를 말합니다.

Q : 『경증이상/중등도이상/중증치매상태』의 진단 확정은 어떻게 내려지나요?

A :

"경증이상/중등도이상/중증치매상태", "경증이상/중등도이상/중증의 인지기능의 장애" 진단은 의료기관의 치매 전문의(신경과 또는 정신건강의학과 전문의 자격증을 가진 의사)의 진단서에 의하고, 이 진단은 병력청취, 인지기능 및 정신상태 평가, 신체진찰과 신경계진찰, 신경심리검사, 일상생활능력평가, 검사실검사, 뇌영상검사 등 해당 치매의 진단 및 원인질환 감별을 위해 의학적으로 필요한 검사 및 그 결과에 대한 종합적인 평가를 기초로 정해지며, 뇌영상검사 등 일부 검사에서 치매의 소견이 확인되지 않았다 하더라도 다른 검사에 의한 종합적인 평가를 기초로 치매를 진단할 수 있습니다.

또한, "경증이상/중등도이상/중증의 인지기능의 장애" 진단일로부터 90일이 지난 이후에 피보험자의 "중등도의 인지기능의 장애"가 계속 지속되었음을 진단함으로써 제1항에서 정한 "경증이상/중등도이상/중증치매상태"로 최종 진단 확정 됩니다.회사는 치매상태의 조사나 확인을 위해 필요한 경우 계약자 또는 피보험자에게 치매의 진단을 위해 실시한 검사결과 제출을 요청할 수 있습니다.

Q : 『치매보장개시일』이란 무엇인가요?

A :

"치매보장개시일"이란 "경증이상치매상태", "중등도이상치매상태" 및 "중증치매상태"의 보장이 개시되는 날로, 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 "경증이상의 인지기능의 장애", "중등도이상의 인지기능의 장애" 또는 "중증의 인지기능의 장애"가 진단된 경우 보장개시일로 합니다.

Q : 『장기요양상태 보장개시일』이란 무엇인가요?

A :

"장기요양상태 보장개시일"이란 "장기요양상태"에 대한 회사의 보장이 개시되는 날로, 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정된 경우 약관에서 정한 보장개시일을 "장기요양상태 보장개시일"로 합니다.

Q : 『중증치매진단급여금』 지급이 제한되는 경우는?

A :

중증치매진단급여금은 "중증의 인지기능의 장애" 진단일부터 90일이 지난 이후에 피보험자의 "중증의 인지

기능의 장애"가 계속 지속되었음을 진단함으로써 "중증치매상태"로 최종 진단확정 됩니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 "중증치매상태"로 최종 진단확정 될 수 있습니다.
또한, "정신분열병이나 우울증과 같은 정신 질환으로 인한 인지기능의 장애" 및 "알코올중독", "의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애"를 원인으로 발생한 "중증치매상태"는 보장대상에서 제외합니다.

Q : 『치매가있는장기요양상태』이란 무엇인가요?

A :

- "치매가있는장기요양상태"라 함은 피보험자가 "장기요양상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

Q : 『갱신형』 특약에 관한 특이사항은 무엇인가요?

A :

- 갱신형 특약의 보험기간은 5년, 10년, 20년 또는 30년만기 갱신으로 하며, 특약이 갱신된 경우 특약이 갱신되기 직전 계약(이하 "갱신 전 계약")과 동일한 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 만료일까지가 "5년만기의 경우 5년", "10년만기의 경우 10년", "20년만기의 경우 20년", "30년만기의 경우 30년" 미만일 경우에는 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 만료일까지를 특약의 보험기간으로 합니다.
- 계약자가 특약의 보험기간 만료일 15일 전까지 특약을 계속 유지하지 않는다는 뜻을 회사에 통지하지 않으면, 특약은 갱신되어 계속 유지되는 것으로 합니다. 다만, 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 특약은 갱신되지 않습니다.
- 최종 갱신계약의 보험기간 만료일은 주계약의 보험기간 만료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 만료일이 피보험자의 100세 계약해당일 이후인 경우에는 100세 계약해당일로 합니다.(일부 특약 상이)
- 갱신된 특약에 대해서는 갱신전 특약의 약관을 준용하며, 갱신시점 유효한 보장계약을 동시에 갱신하여야 합니다.
- 피보험자에게 약관에서 정한 각 보장계약별 보험금 지급사유가 발생하여 해당 보장계약이 소멸된 경우 해당 보장계약을 갱신할 수 없습니다.
- 다음 중 어느 한 가지에 해당하는 경우에는 특약을 갱신할 수 없습니다.
  - 특약의 보험기간 만료일이 약관에서 정한 최종 갱신계약의 보험기간 만료일과 같은 경우
  - 약관에 따라 특약이 소멸된 경우
- 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 및 해약환급금은 갱신 시점의 나이 및 보험료 산출에 관한 기초율을 적용하여 계산하므로 변동될 수 있습니다.
- 회사는 갱신계약의 변경내용 및 보험료 등을 특약의 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 관련 내용

을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 안내합니다.

갱신계약의 특약보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용됩니다.

2. 보험가입자격요건

① 보험종류

구 분	명칭	보험종목
주계약	신한치매간병보험 ONE더케어(무배당, 해약환급금 미지급형)	해약환급금 미지급형
	신한치매간병보험 ONE더케어(무배당)	일반형
종속특약	신한치매간병보험 ONE더케어 중증치매리워드플러스진단특약(무배당, 해약환급금 미지급형)	해약환급금 미지급형
	신한치매간병보험 ONE더케어 중증치매리워드플러스진단특약(무배당)	일반형

㈜ 1. "일반형"의 경우 "해약환급금 미지급형"과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않은 상품이며, 당사에서 판매하지 않고 "해약환급금 미지급형"과 비교·안내를 위한 종목으로 운영한다.

2. 통신판매채널 판매시 보험종목의 명칭은 "신한치매간병보험 ONE더케어Core(무배당, 해약환급금 미지급형)"으로 한다.

※ 통신판매채널은 대면영업을 병행하지 않는 아웃바운드TM 및 인바운드TM을 의미한다.

② 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이 및 보험료 납입주기

구 분		보험기간	납입기간	가입나이
주계약	신한치매간병보험 ONE더케어(무배당, 해약환급금 미지급형)	90/95/100세 만기	10/15/20/25/30년납	30세 ~ Min(75, 세만기 - 년납, 90 - 년납)세
종속특약	신한치매간병보험 ONE더케어 중증치매리워드플러스진단특약(무배당, 해약환급금 미지급형)			

1. 보험료 납입기간은 보험기간을 초과할 수 없음(이하 모든 보험종목별 동일 적용됨)

③ 보험료 납입주기 : 월납

※ 선택특약의 보험료 납입주기는 주계약의 보험료 납입주기와 동일하게 합니다.

④ 가입한도 : 주계약 보험가입금액 300만원 ~ 400만원

※ 다만, 주계약 및 특약별 가입한도는 회사가 별도로 정한 기준에 따라 적용하며, 기존에 가입한 보험 가입내용 및 가입경로 등에 따라 주계약 및 특약별 가입한도는 조정될 수 있습니다.

⑤ 건강진단 여부

신한치매간병보험 ONE더케어(무배당, 해약환급금 미지급형)의 경우 기존 다른 보험 상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약 전 알릴 의무 사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

Ⅱ 보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

주 계 약		신한치매간병보험 ONE더케어 (무배당, 해약환급금 미지급형)
특 약	+	신한치매간병보험 ONE더케어 중증치매리워드플러스진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	치매가있는장기요양(1-5등급)재가급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	치매가있는장기요양(1-2등급)재가급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-5등급)재가급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-2등급)재가급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-인지지원등급)주야간보호보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-인지지원등급)복지용구보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-5등급)방문요양보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-5등급)복합재가급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	치매가있는장기요양(1-5등급)시설급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	치매가있는장기요양(1-2등급)시설급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-5등급)시설급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-2등급)시설급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-2등급)시설식사재료비보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-2등급)시설상급침실이용보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-인지지원등급)간병자금보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-인지지원등급)진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	치매가있는장기요양(1-5등급)간병자금보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	치매가있는장기요양(1-5등급)진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-5등급)간병자금보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-5등급)진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	치매가있는장기요양(1-2등급)간병자금보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	치매가있는장기요양(1-2등급)진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-2등급)간병자금보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-2등급)진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	장기요양(1-5등급)간병인사용입원특약(무배당, 갱신형)
	+	치매간병인사용입원특약(무배당, 갱신형)
	+	경증이상치매진단특약Ⅱ D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	중등도이상치매진단특약Ⅱ D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	중증치매산정특례대상보장특약Ⅱ(무배당, 갱신형)
	+	치매급여약물치료특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)
	+	표적치매약물허가치료플러스특약(최경증치매·경증알츠하이머치매)(무배당, 갱신형)
	+	표적치매약물허가치료특약(최경증치매·경증알츠하이머치매)(24회한)(무배당, 갱신형)
	+	장애인전용보험전환특약
	+	보험금 대리청구 지정서비스특약Ⅱ
	+	사후 사망보험금 신속지급특약
	+	선지급서비스특약

선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
선 택
제도성
제도성
제도성
제도성

※ 특약명에 "D"가 포함된 경우 사망시 계약자적립액 미지급형과 사망시 계약자적립액 지급형을 동시에 운영하며, 사망시 계약자적립액 미지급형의 경우, 특약명에 "D"를 포함하여 기재한다. 또한, 하나의 보험종목만 선택하여 가입할 수 있다.

■ 특약별 가입조건

- 주계약 및 선택특약(갱신형 제외)의 실제 보험료 납입기간은 10년 미만, 90세 초과하여 가입 불가
- 선택특약 보험료 납입기간/보험기간은 주계약 보험료 납입기간/보험기간을 초과할 수 없음(갱신형 특약 제외)

- "사망시 계약자적립액 미지급형"과 "사망시 계약자적립액 지급형"으로 구분된 특약을 가입할 경우, "사망시 계약자적립액 미지급형"과 "사망시 계약자적립액 지급형" 중 하나의 보험종목만 선택하여 가입 가능함
- "해약환급금 미지급형" 특약의 보험료 납입기간은 주계약의 보험료 납입기간과 동일하여야 함
- 20년/30년 만기 갱신형 특약의 경우 주계약 실제 보험기간이 20년/30년 이상일 경우에 한하여 가입가능(주계약 실제 보험기간이 갱신형 특약의 최초 계약 보험기간 이상이어야 함)
- 하나의 특약 내에서 보험기간이 10년/20년/30년으로 구성된 갱신형 특약의 경우 1개의 보험기간만 선택하여 가입 가능함
- 2개 이상의 보장계약으로 구성된 아래 대상 특약을 가입할 경우, 각 보장계약은 하나의 계약으로 취급하여 동일한 보험기간/보험료 납입기간으로 동시 가입만 가능함

대상 특약
장기요양(1-5등급)간병인사용입원특약(무배당, 갱신형)
치매간병인사용입원특약(무배당, 갱신형)
중증치매산정특례대상보장특약Ⅱ(무배당, 갱신형)
표적치매약물허가치료플러스특약(최경증치매·경증알츠하이머치매)(무배당, 갱신형)

- 주계약 및 선택특약(갱신형 제외)의 실제 보험료 납입기간은 10년 미만, 90세 초과하여 가입 불가
- 선택특약 보험료 납입기간/보험기간은 주계약 보험료 납입기간/보험기간을 초과할 수 없음(갱신형 특약 제외)

2. 보험금 지급내용

(1) 주 계 약

구분	지급사유	지급금액
사망 보험금	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	보험가입금액의 100%

주) 1. 보험기간 중 피보험자가 사망하거나 이 약관에서 정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다.
2. 사망 당시에 이미 납입한 주계약 보험료가 주계약의 사망보험금을 초과하는 경우, 이미 납입한 주계약 보험료를 사망보험금으로 지급하여 드립니다.

(2) 특 약

- 특약 명칭의 "D"는 "피보험자가 특약보험기간 중 사망하여 소멸하는 경우 계약 자적립액을 지급하지 않는 상품"을 의미함

◦ 신한치매간병보험 ONE더케어 중증치매리워드플러스진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
중증치매 진단급여금	특약보험기간 중 피보험자가 "치매보장개시일" 이후에 "중증치매상태"로 최종 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.
3. "치매보장개시일"은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다

음날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중증의 인지기능의 장애”가 진단된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매보장개시일”로 합니다.

4. 중증치매진단급여금은 “중증의 인지기능의 장애” 진단일부터 90일이 지난 이후에 “중증치매상태”로 최종 진단확정되지 않은 경우에는 지급되지 않습니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 “중증치매상태”로 최종 진단확정되면 중증치매진단급여금을 지급합니다.
5. 중증치매진단급여금 지급시 제2-1조의3(“치매선별검사 리워드 서비스”에 관한 사항)에서 정한 “치매선별검사 리워드”를 더하여 지급합니다.

◦ 신한치매간병보험 ONE더케어 중증치매리워드플러스진단특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
중증치매 진단급여금	특약보험기간 중 피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 “중증치매상태”로 최종 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액(다만, “치매선별검사 리워드”에 대한 계약자적립액은 제외)을 계약자에게 지급합니다.

2. “치매보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중증의 인지기능의 장애”가 진단된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매보장개시일”로 합니다.
3. 중증치매진단급여금은 “중증의 인지기능의 장애” 진단일부터 90일이 지난 이후에 “중증치매상태”로 최종 진단확정되지 않은 경우에는 지급되지 않습니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 “중증치매상태”로 최종 진단확정되면 중증치매진단급여금을 지급합니다.
4. 중증치매진단급여금 지급시 제2-1조의3(“치매선별검사 리워드 서비스”에 관한 사항)에서 정한 “치매선별검사 리워드”를 더하여 지급합니다.

◦ 치매가있는장기요양(1-5등급)재가급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매재가급여 지원금(1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “재가급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정확정 후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

5. “판정확정 후 보험월”은 당월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”부터 차월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”로 합니다.

6. 이 특약의 보험기간 중 치매가 있는 장기요양상태 보장개시일 이후에 치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태로 판정확정된 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

7. “치매재가급여 지원금(1~5등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

8. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가

되지 않습니다.

② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-5등급)재가급여보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매재가급여 지원금(1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “재가급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정확정 후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

4. “판정확정 후 보험월”은 당월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”부터 차월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”로 합니다.

5. 이 특약의 보험기간 중 치매가 있는 장기요양상태 보장개시일 이후에 치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태로 판정확정된 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

6. “치매재가급여 지원금(1~5등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는

재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-2등급)재가급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매재가급여 지원금(1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “재가급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정확정 후 보험월” 기준 월1회에 한함, 최대 종신 지급)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~2등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

5. “판정확정 후 보험월”은 당월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”부터 차월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”로 합니다.

6. “치매재가급여 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-2등급)재가급여보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매재가급여 지원금(1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “재가급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정확정 후 보험월” 기준 월1회에 한함, 최대 종신 지급)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~2등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

4. “판정확정 후 보험월”은 당월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”부터 차월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”로 합니다.

5. “치매재가급여 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-5등급)재가급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
재가급여 지원금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “재가급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

5. 이 특약의 보험기간 중 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

6. “재가급여 지원금(1~5등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되었을 경우

◦ 장기요양(1-5등급)재가급여보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
재가급여 지원금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “재가급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

4. 이 특약의 보험기간 중 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

5. “재가급여 지원금(1~5등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되었을 경우

◦ 장기요양(1-2등급)재가급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
재가급여 지원금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “재가급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함, 최대 종신 지급)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다

4. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

5. “재가급여 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 “장기요양상태” 보장개시일 이후 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되었을 경우

◦ 장기요양(1-2등급)재가급여보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의

구분	지급사유	지급금액
재가급여 지원금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “재가급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함, 최대 종신 지급)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다
3. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.
4. “재가급여 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.
5. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 “장기요양상태” 보장개시일 이후 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되었을 경우

◦ 장기요양(1-인지지원등급)주야간보호보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
주야간보호 지원금(1~인지지원등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “주야간보호”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

5. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~인지지원등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

6. “주야간보호 지원금(1~인지지원등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-인지지원등급)주야간보호보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
주야간보호 지원금(1~인지지원등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “주야간보호”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

4. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~인지지원등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

5. “주야간보호 지원금(1~인지지원등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제

가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-인지지원등급)복지용구보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
복지용구 지원금(1~인지지원등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “복지용구”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

5. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~인지지원등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

6. “판정후 보험월”에 이용한 복지용구가 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우에는 지급하지 않습니다.
   ① 「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」 제3조(연 한도액)에서 정하는 연 한도액 범위를 초과하여 이용한 경우
   ② 「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」 제4조(복지용구 급여기준)에서 정하는 급여기준을 충족하지 못하는 경우

7. “복지용구 지원금(1~인지지원등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

8. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.
   ① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-인지지원등급)복지용구보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
복지용구 지원금(1~인지지원등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “복지용구”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

4. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~인지지원등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

5. “판정후 보험월”에 이용한 복지용구가 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우에는 지급하지 않습니다.

① 「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」 제3조(연 한도액)에서 정하는 연 한도액 범위

를 초과하여 이용한 경우

② 「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」 제4조(복지용구 급여기준)에서 정하는 급여기준을 충족하지 못하는 경우

6. “복지용구 지원금(1~인지지원등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.
7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-5등급)방문요양보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
방문요양 지원금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “방문요양”을 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

5. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~5등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

6. “방문요양 지원금(1~5등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-5등급)방문요양보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
방문요양 지원금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “방문요양”을 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

4. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~5등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

5. “방문요양 지원금(1~5등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-5등급)복합재가급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
복합재가급여 지원금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태” 로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “복합재가급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

5. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~5등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일“ 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

6. 복합재가급여 지원금” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되었을 경우

◦ 장기요양(1-5등급)복합재가급여보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
복합재가급여 지원금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태” 로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “복합재가급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

4. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~5등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일“ 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

5. 복합재가급여 지원금” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-5등급)시설급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매시설급여 지원금(1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “시설급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정확정 후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

5. “판정확정 후 보험월”은 당월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”부터 차월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”로 합니다.

6. 이 특약의 보험기간 중 치매가 있는 장기요양상태 보장개시일 이후에 치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태로 판정확정된 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

7. “치매시설급여 지원금(1~5등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

8. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가

되지 않습니다.

② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-5등급)시설급여보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매시설급여 지원금(1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “시설급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정확정 후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」또는「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

4. “판정확정 후 보험월”은 당월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”부터 차월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”로 합니다.

5. 이 특약의 보험기간 중 치매가 있는 장기요양상태 보장개시일 이후에 치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태로 판정확정된 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

6. “치매시설급여 지원금(1~5등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험

료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-2등급)시설급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매시설급여 지원금(1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “시설급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정확정 후 보험월” 기준 월1회에 한함, 최대 종신 지급)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~2등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

5. “판정확정 후 보험월”은 당월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”부터 차월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”로 합니다.

6. “치매시설급여 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-2등급)시설급여보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매시설급여 지원금(1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “시설급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정확정 후 보험월” 기준 월1회에 한함, 최대 종신 지급)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~2등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

4. “판정확정 후 보험월”은 당월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”부터 차월 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정 해당일”로 합니다.

5. “치매시설급여 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제

가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-5등급)시설급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
시설급여 지원금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “시설급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

5. 이 특약의 보험기간 중 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날까지로 합니다.

6. “시설급여 지원금(1~5등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되었을 경우

◦ 장기요양(1-5등급)시설급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
시설급여 지원금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “시설급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

4. 이 특약의 보험기간 중 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날까지로 합니다.

5. “시설급여 지원금(1~5등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되었을 경우

◦ 장기요양(1-2등급)시설급여보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
시설급여 지원금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “시설급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함, 최대 종신 지급)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

5. “시설급여 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 “장기요양상태” 보장개시일 이후 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되었을 경우

◦ 장기요양(1-2등급)시설급여보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
시설급여 지원금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “시설급여”를 이용하였을 때 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함, 최대 종신 지급)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

4. “시설급여 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

5. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 “장기요양상태” 보장개시일 이후 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되었을 경우

◦ 장기요양(1-2등급)시설식사재료비보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
시설식사재료비 지원금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “장기요양기관”을 이용하여 “식사재료비”를 부담하였을 때(다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

5. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~2등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

6. “시설식사재료비 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가

되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-2등급)시설식사재료비보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
시설식사재료비 지원금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “장기요양기관”을 이용하여 “식사재료비”를 부담하였을 때(다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

4. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~2등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

5. “시설식사재료비 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-2등급)시설상급침실이용보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
시설상급침실이용 지원금(1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “장기요양기관”을 이용하여 “시설상급침실이용 추가비용”을 부담하였을 때(다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

5. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~2등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

6. “시설상급침실이용 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가

되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-2등급)시설상급침실이용보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
시설상급침실이용 지원금(1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 특약보험기간 중에 “장기요양기관”을 이용하여 “시설상급침실이용 추가비용”을 부담하였을 때(다만, “판정후 보험월” 기준 월1회에 한함)	【이용 1회당】 특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

3. “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 1개월 단위의 기간을 말합니다. 이 때, 해당월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.

4. 이 특약의 보험기간 중 장기요양상태 보장개시일 이후에 장기요양(1~2등급) 상태로 판정받은 경우 이 특약의 보장기간은 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일 까지로 합니다. 다만, 보험기간 종료일 이후 최초로 도래하는 “매년 장기요양등급 판정 해당일” 전일에 해당되는 날이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날까지로 합니다.

5. “시설상급침실이용 지원금(1~2등급)” 지급사유 발생 후 피보험자가 장기요양등급을 갱신 또는 재판정 받더라도 최초 보험금 지급사유 발생시점의 장기요양등급 판정을 따릅니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

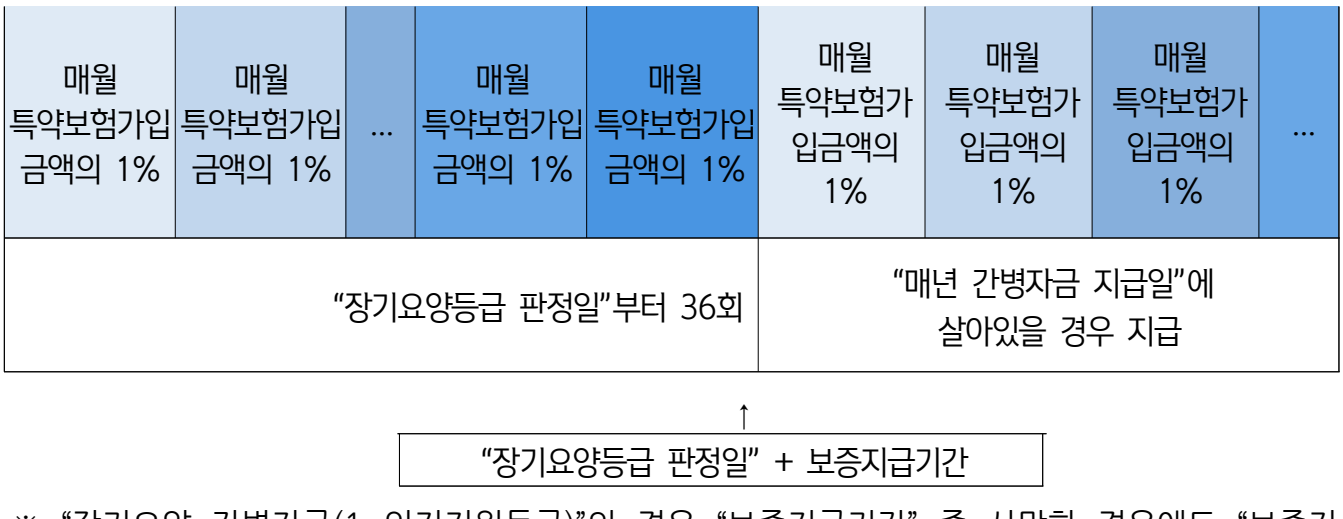
다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정 되었을 경우

◦ 장기요양(1-인지지원등급)간병자금보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 간병자금 (1~인지지원등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “장기요양등급 판정일”을 포함하여 “매년 간병자금 지급일”에 살아 있을 경우 (“보증지급기간”까지 보증지급, 최대 종신 지급)	매월 특약보험가입금액의 1%
	보증지급기간 : “장기요양등급 판정일”부터 3년(36회)	

▣ “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)” 지급예시



※ “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”의 경우 “보증지급기간” 중 사망한 경우에도 “보증지급기간” 이내에 지급받지 못한 “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

※ “보증지급기간”이 지난 후 피보험자가 생존하여 12개월 확정지급금액을 수령하던 중 사망한 경우에도 잔여 확정지급금액을 “매월 간병자금 지급일”에 지급

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

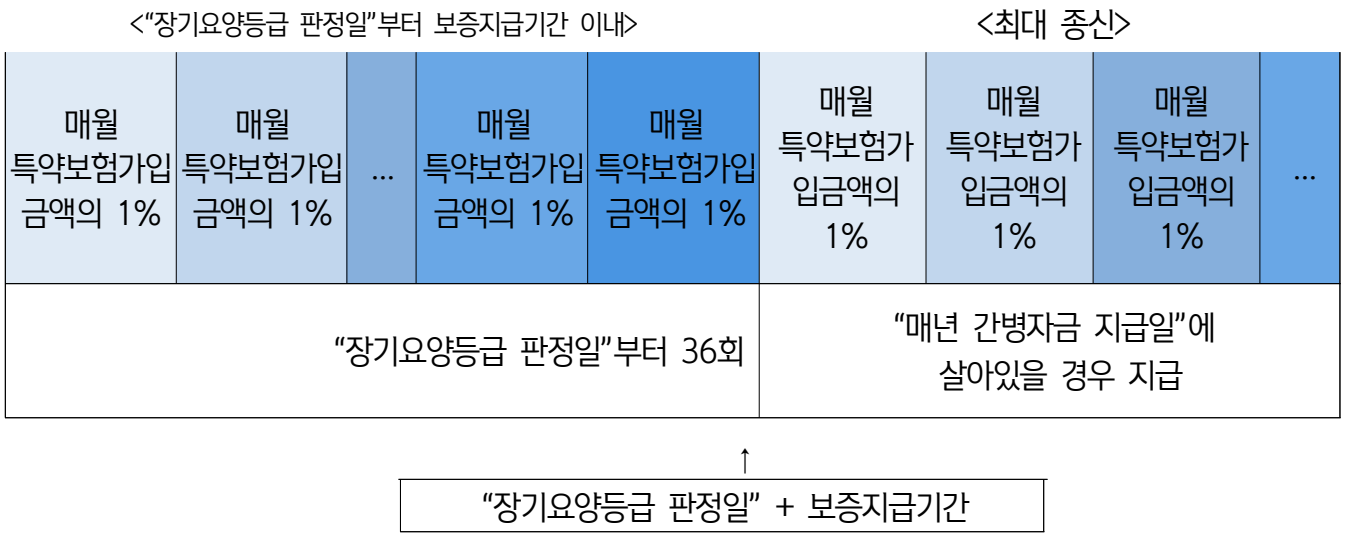
2. 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.
4. “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”은 “장기요양등급 판정일”부터 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 지급하며, “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 차년도 간병자금 지급일 전일까지 “매월 간병자금 지급일”에 “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”을 12개월 동안 확정 지급합니다. 다만, “보증지급기간” 이내에는 생존여부와 관계없이 “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”을 보증지급합니다.
5. “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 계약을 해지할 수 없습니다.
6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.
   ① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
      다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.
   ② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정된 경우

◦ 장기요양(1-인지지원등급)간병자금보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 간병자금 (1~인지지원등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “장기요양등급 판정일”을 포함하여 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 (“보증지급기간”까지 보증지급, 최대 종신 지급)	매월 특약보험가입금액의 1%
	보증지급기간 : “장기요양등급 판정일”부터 3년(36회)	

▣ “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)” 지급예시



※ “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”의 경우 “보증지급기간” 중 사망한 경우에도 “보증지급기간” 이내에 지급받지 못한 “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

※ “보증지급기간”이 지난 후 피보험자가 생존하여 12개월 확정지급금액을 수령하던 중 사망한 경우에도 잔여 확정지급금액을 “매월 간병자금 지급일”에 지급

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정되기 전에 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”은 “장기요양등급 판정일”부터 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 지급하며, “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 차년도 간병자금 지급일 전일까지 “매월 간병자금 지급일”에 “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”을 12개월 동안 확정 지급합니다. 다만, “보증지급기간” 이내에는 생존여부와 관계없이 “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”을 보증지급합니다.

5. “장기요양 간병자금(1~인지지원등급)”의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 계약을 해지할 수 없습니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정된 경우

◦ 장기요양(1-인지지원등급)진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 진단급여금 (1~인지지원등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

◦ 장기요양(1-인지지원등급)진단특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 진단급여금 (1~인지지원등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

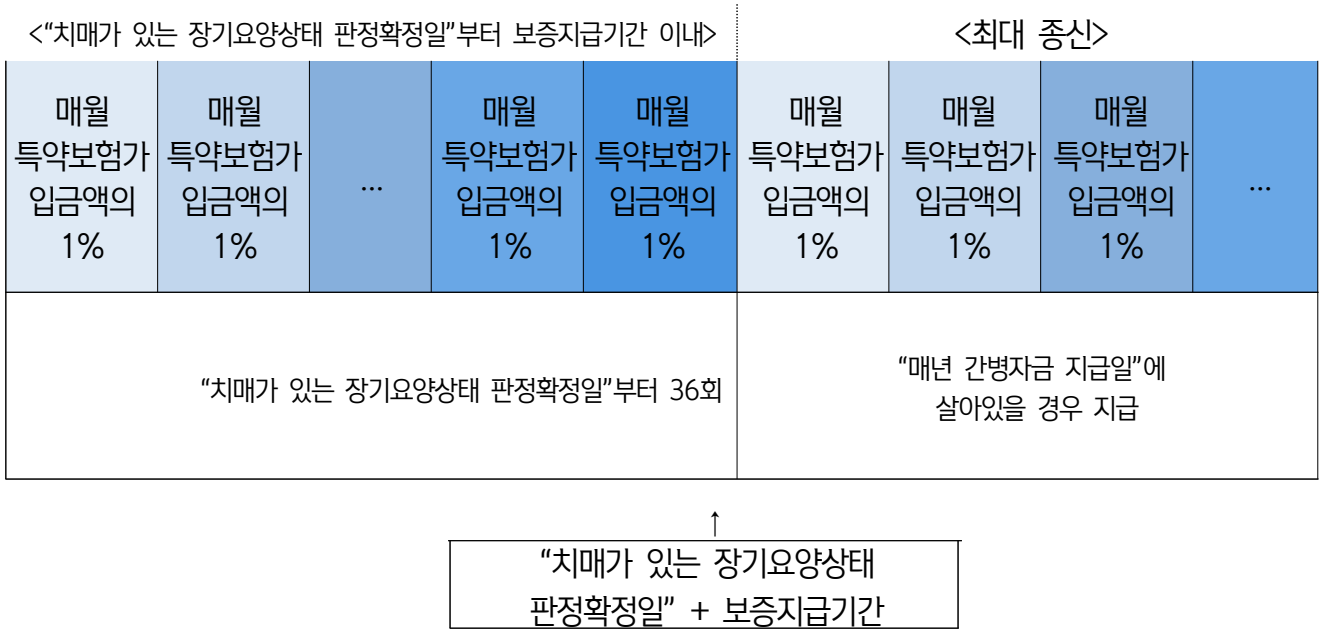
주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~인지지원등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

◦ **치매가있는장기요양(1-5등급)간병자금보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)**

구분	지급사유	지급금액
치매장기요양 간병자금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”을 포함하여 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 (“보증지급기간”까지 보증지급, 최대 종신 지급)	매월 특약보험가입금액의 1%
	보증지급기간 : “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”부터 3년(36회)	

▣ “치매장기요양 간병자금(1~5등급)” 지급예시



※ “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”의 경우 "보증지급기간" 중 사망한 경우에도 "보증지급기간" 이내에 지급받지 못한 “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

※ "보증지급기간"이 지난 후 피보험자가 생존하여 12개월(12회) 확정지급금액을 수령하던 중 사망한 경우에도 잔여 확정지급금액을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

주) 1.「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」또는「주계약이 해지, 무효, 취소 또

는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.
3. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.
4. "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"라 함은 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.
5. “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”은 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”부터 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 차년도 간병자금 지급일 전일까지 “매월 간병자금 지급일”에 “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”을 12개월 동안 확정 지급합니다. 다만, "보증지급기간" 이내에는 생존여부와 관계없이 “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”을 보증지급합니다.
6. “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 특약을 해지할 수 없습니다.
7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

   ① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

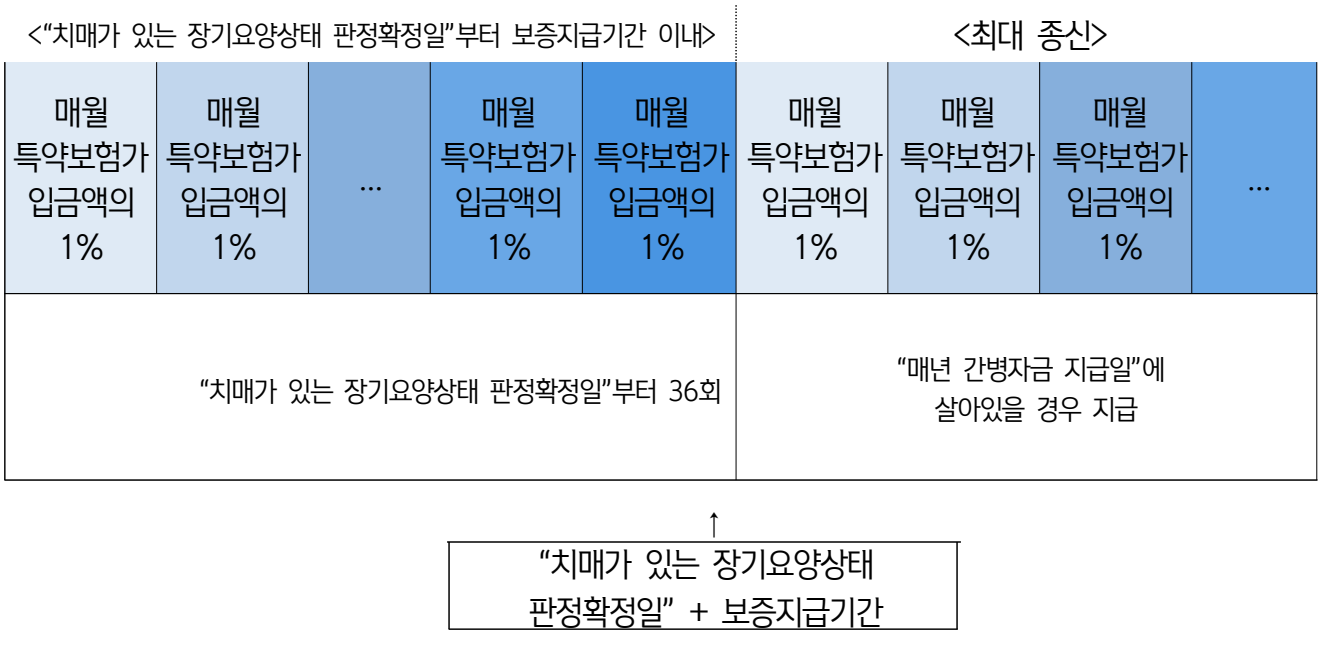
      다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

   ② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-5등급)간병자금보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매장기요양 간병자금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”을 포함하여 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 (“보증지급기간”까지 보증지급, 최대 종신 지급)	매월 특약보험가입금액의 1%
	보증지급기간 : “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”부터 3년(36회)	

▣ “치매장기요양 간병자금(1~5등급)” 지급예시



※ “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”의 경우 "보증지급기간" 중 사망한 경우에도 "보증지급기간" 이내에 지급받지 못한 “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

※ "보증지급기간"이 지난 후 피보험자가 생존하여 12개월(12회) 확정지급금액을 수령하던 중 사망한 경우에도 잔여 확정지급금액을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자

가 “치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태”로 판정확정되기 전에 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.
3. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.
4. "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"라 함은 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.
5. “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”은 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”부터 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 차년도 간병자금 지급일 전일까지 “매월 간병자금 지급일”에 “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”을 12개월 동안 확정 지급합니다. 다만, "보증지급기간" 이내에는 생존여부와 관계없이 “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”을 보증지급합니다.
6. “치매장기요양 간병자금(1~5등급)”의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 특약을 해지할 수 없습니다.
7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.
   ① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
      다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.
   ② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-5등급)진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매장기요양 진단급여금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일” 이후에 “치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태”로 판정확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

◦ 치매가있는장기요양(1-5등급)진단특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매장기요양 진단급여금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일” 이후에 “치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태”로 판정확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

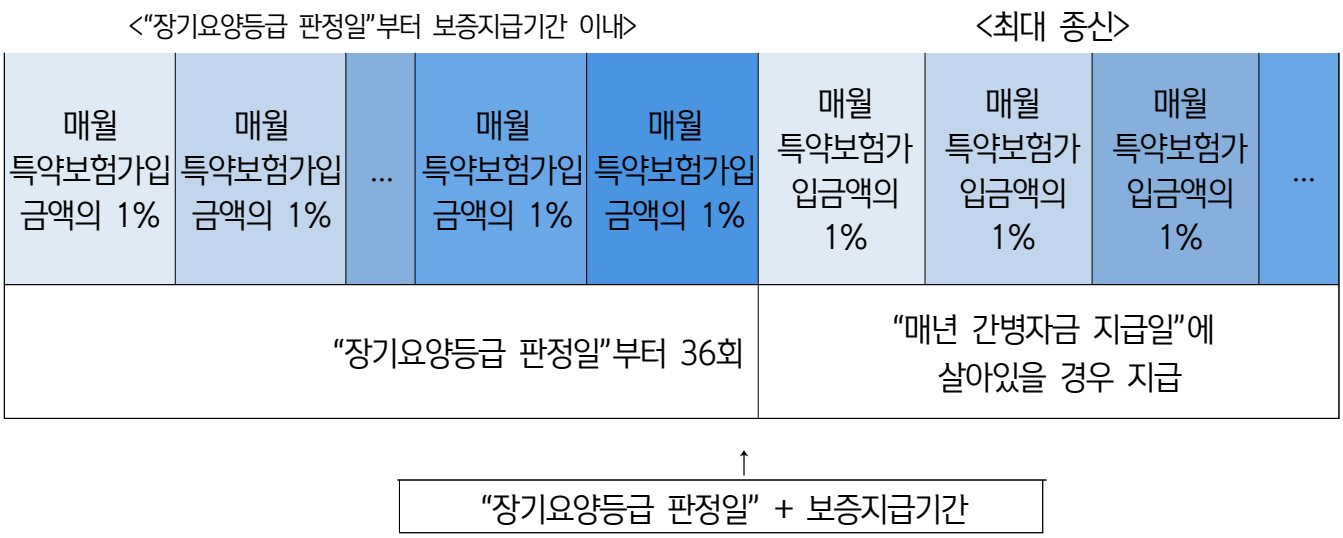
주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.
3. "치매가 있는 장기요양(1~5등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

◦ 장기요양(1-5등급)간병자금보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 간병자금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “장기요양등급 판정일”을 포함하여 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 (“보증지급기간”까지 보증지급, 최대 종신 지급)	매월 특약보험가입금액의 1%
	보증지급기간 : “장기요양등급 판정일”부터 3년(36회)	

▣ “장기요양 간병자금(1~5등급)” 지급예시



※ “장기요양 간병자금(1~5등급)”의 경우 “보증지급기간” 중 사망한 경우에도 “보증지급기간” 이내에 지급받지 못한 “장기요양 간병자금(1~5등급)”을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

※ “보증지급기간”이 지난 후 피보험자가 생존하여 12개월 확정지급금액을 수령하던 중 사망한 경우에도 잔여 확정지급금액을 “매월 간병자금 지급일”에 지급

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지

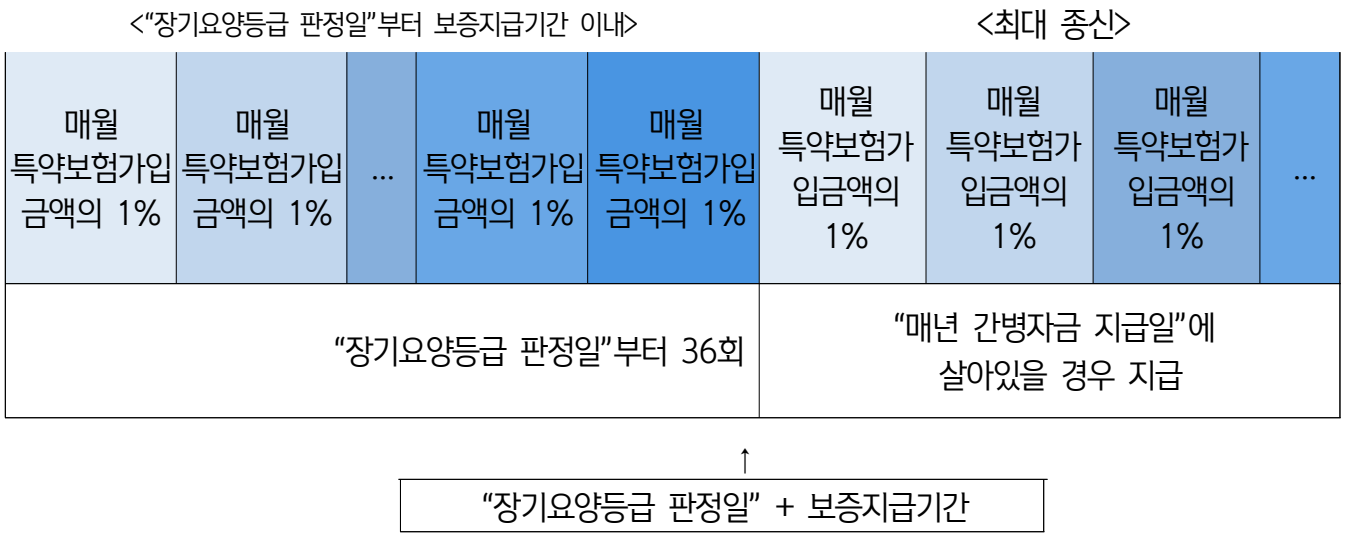
난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “장기요양 간병자금(1~5등급)”은 “장기요양등급 판정일”부터 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 지급하며, “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 차년도 간병자금 지급일 전일까지 “매월 간병자금 지급일”에 “장기요양 간병자금(1~5등급)”을 12개월 동안 확정 지급합니다. 다만, “보증지급기간” 이내에는 생존여부와 관계없이 “장기요양 간병자금(1~5등급)”을 보증지급합니다.
5. “장기요양 간병자금(1~5등급)”의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 계약을 해지할 수 없습니다.
6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.
   ① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
      다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.
   ② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우

◦ 장기요양(1-5등급)간병자금보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 간병자금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “장기요양등급 판정일”을 포함하여 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 (“보증지급기간”까지 보증지급, 최대 종신 지급)	매월 특약보험가입금액의 1%
	보증지급기간 : “장기요양등급 판정일”부터 3년(36회)	

▣ “장기요양 간병자금(1~5등급)” 지급예시



※ “장기요양 간병자금(1~5등급)”의 경우 “보증지급기간” 중 사망한 경우에도 “보증지급기간” 이내에 지급받지 못한 “장기요양 간병자금(1~5등급)”을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

※ “보증지급기간”이 지난 후 피보험자가 생존하여 12개월 확정지급금액을 수령하던 중 사망한 경우에도 잔여 확정지급금액을 “매월 간병자금 지급일”에 지급

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되기 전에 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “장기요양 간병자금(1~5등급)”은 “장기요양등급 판정일”부터 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 지급하며, “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 차년도 간병자금 지급일 전일까지 “매월 간병자금 지급일”에 “장기요양 간병자금(1~5등급)”을 12개월 동안 확정지급합니다. 다만, “보증지급기간” 이내에는 생존여부와 관계없이 “장기요양 간병자금(1~5등급)”을 보증지급합니다.

5. “장기요양 간병자금(1~5등급)”의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 계약을 해지할 수 없습니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우

◦ 장기요양(1-5등급)진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 진단급여금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

◦ 장기요양(1-5등급)진단특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 진단급여금 (1~5등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

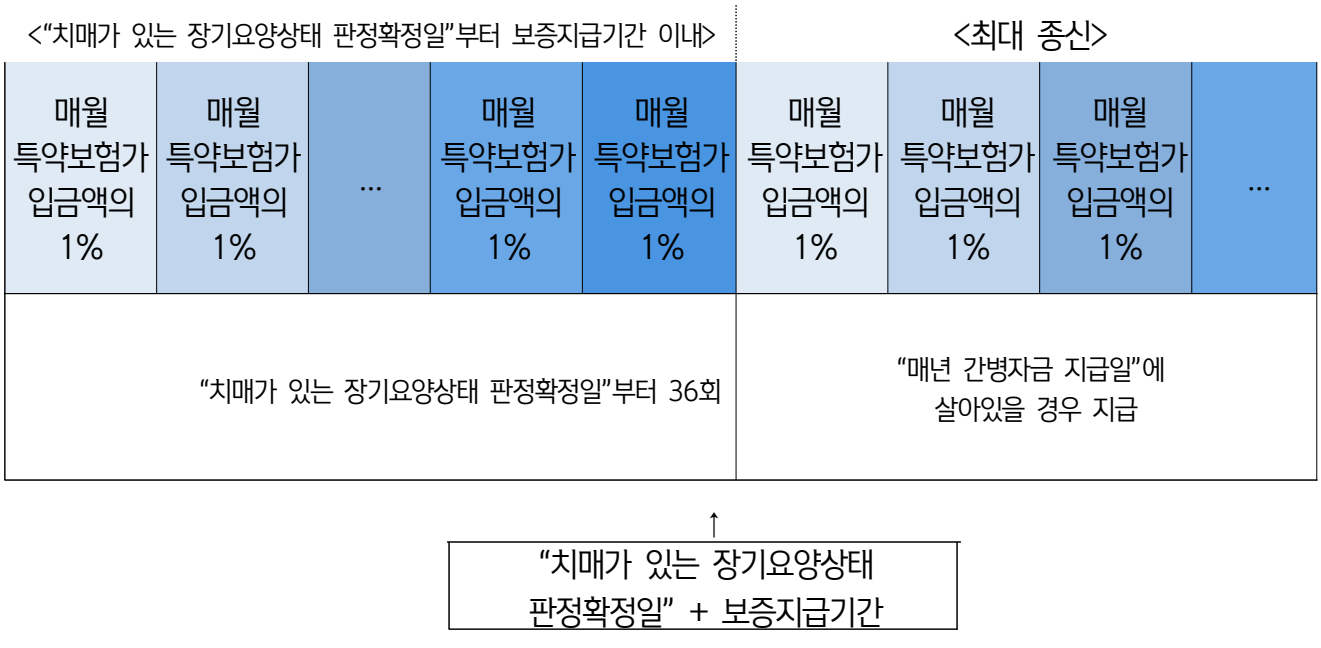
주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~5등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

◦ 치매가있는장기요양(1-2등급)간병자금보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매장기요양 간병자금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”을 포함하여 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 (“보증지급기간”까지 보증지급, 최대 종신지급)	매월 특약보험가입금액의 1%
	보증지급기간 : “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”부터 3년(36회)	

▣ “치매장기요양 간병자금(1~2등급)” 지급예시



※ “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”의 경우 "보증지급기간" 중 사망한 경우에도 "보증지급기간" 이내에 지급받지 못한 “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

※ "보증지급기간"이 지난 후 피보험자가 생존하여 12개월(12회) 확정지급금액을 수령하던 중 사망한 경우에도 잔여 확정지급금액을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"라 함은 "장기요양(1~2등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

5. “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”은 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”부터 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 차년도 간병자금 지급일 전일까지 “매월 간병자금 지급일”에 “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”을 12개월 동안 확정 지급합니다. 다만, "보증지급기간" 이내에는 생존여부와 관계없이 “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”을 보증지급합니다.

6. “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 특약을 해지할 수 없습니다.

7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

   ① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

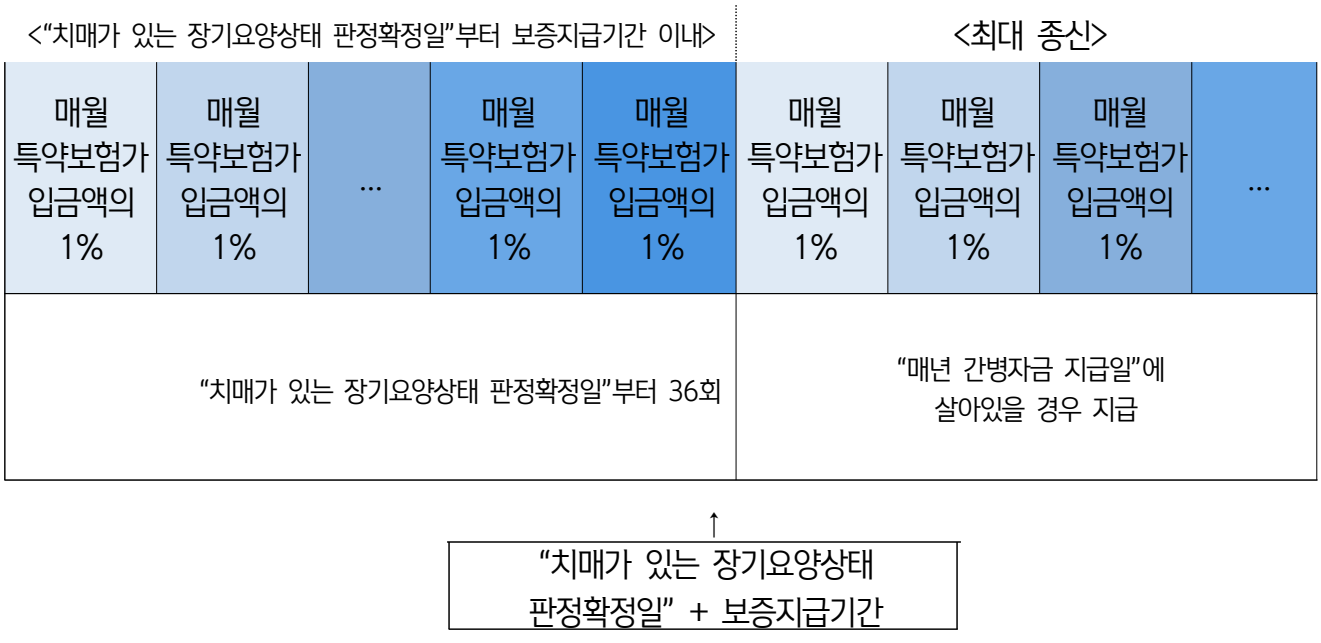
      다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

   ② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-2등급)간병자금보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매장기요양 간병자금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”을 포함하여 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 (“보증지급기간”까지 보증지급, 최대 종신지급)	매월 특약보험가입금액의 1%
	보증지급기간 : “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”부터 3년(36회)	

▣ “치매장기요양 간병자금(1~2등급)” 지급예시



※ “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”의 경우 "보증지급기간" 중 사망한 경우에도 "보증지급기간" 이내에 지급받지 못한 “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

※ "보증지급기간"이 지난 후 피보험자가 생존하여 12개월(12회) 확정지급금액을 수령하던 중 사망한 경우에도 잔여 확정지급금액을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자

가 “치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태”로 판정확정되기 전에 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.
3. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.
4. "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"라 함은 "장기요양(1~2등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.
5. “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”은 “치매가 있는 장기요양상태 판정확정일”부터 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 차년도 간병자금 지급일 전일까지 “매월 간병자금 지급일”에 “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”을 12개월 동안 확정 지급합니다. 다만, "보증지급기간" 이내에는 생존여부와 관계없이 “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”을 보증지급합니다.
6. “치매장기요양 간병자금(1~2등급)”의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 특약을 해지할 수 없습니다.
7. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

   ① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

   다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

   ② 피보험자가 "치매가 있는 장기요양상태 보장개시일" 이후에 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 되었을 경우

◦ 치매가있는장기요양(1-2등급)진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매장기요양 진단급여금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일” 이후에 “치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태”로 판정확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~2등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

◦ 치매가있는장기요양(1-2등급)진단특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매장기요양 진단급여금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일” 이후에 “치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태”로 판정확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

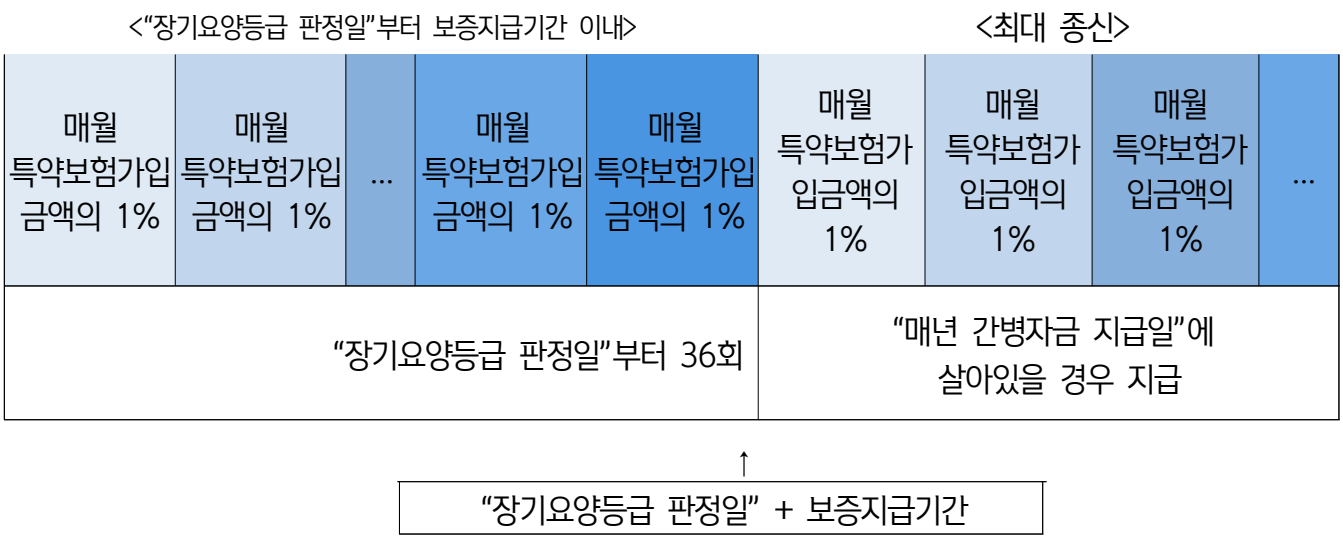
주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"로 판정확정 된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “치매가 있는 장기요양상태 보장개시일”로 합니다.
3. "치매가 있는 장기요양(1~2등급) 상태"라 함은 피보험자가 "장기요양(1~2등급) 상태"로 판정 및 "치매"로 진단확정된 상태를 말합니다.

◦ 장기요양(1-2등급)간병자금보장특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 간병자금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “장기요양등급 판정일”을 포함하여 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 (“보증지급기간”까지 보증지급, 최대 종신 지급)	매월 특약보험가입금액의 1%
	보증지급기간 : “장기요양등급 판정일”부터 3년(36회)	

▣ “장기요양 간병자금(1~2등급)” 지급예시



※ “장기요양 간병자금(1~2등급)”의 경우 “보증지급기간” 중 사망한 경우에도 “보증지급기간” 이내에 지급받지 못한 “장기요양 간병자금(1~2등급)”을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

※ “보증지급기간”이 지난 후 피보험자가 생존하여 12개월 확정지급금액을 수령하던 중 사망한 경우에도 잔여 확정지급금액을 “매월 간병자금 지급일”에 지급

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지

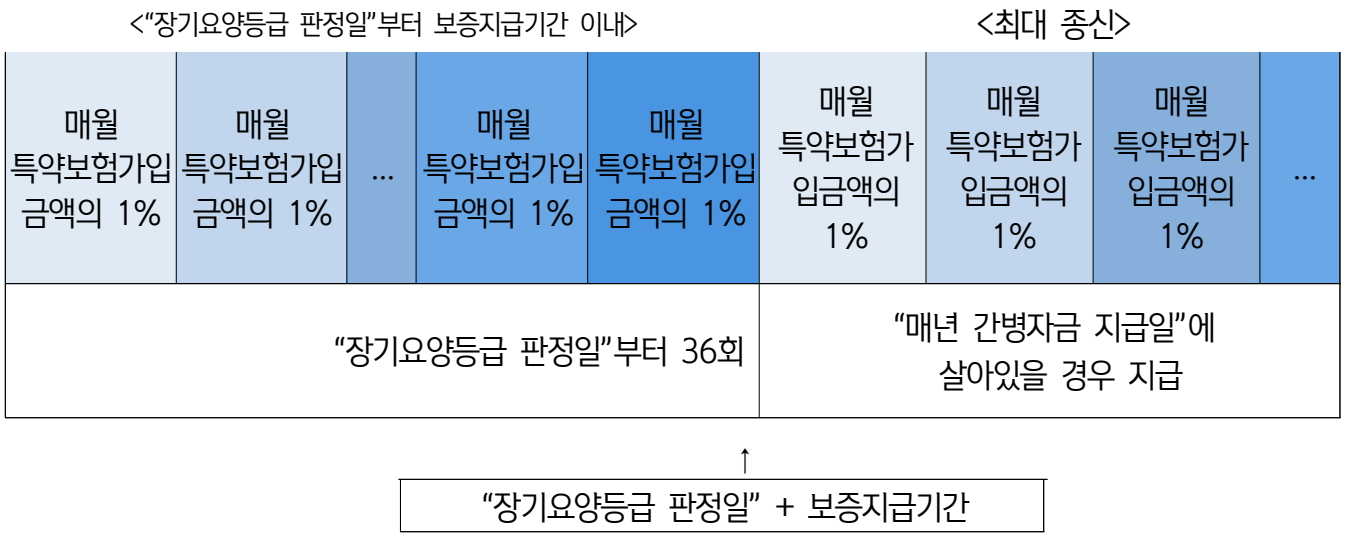
난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “장기요양 간병자금(1~2등급)”은 “장기요양등급 판정일”부터 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 지급하며, “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 차년도 간병자금 지급일 전일까지 “매월 간병자금 지급일”에 “장기요양 간병자금(1~2등급)”을 12개월 동안 확정 지급합니다. 다만, “보증지급기간” 이내에는 생존여부와 관계없이 “장기요양 간병자금(1~2등급)”을 보증지급합니다.
5. “장기요양 간병자금(1~2등급)”의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 계약을 해지할 수 없습니다.
6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.
   ① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
      다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.
   ② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우

◦ 장기요양(1-2등급)간병자금보장특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 간병자금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되고, 이후 피보험자가 사망할 때까지 “장기요양등급 판정일”을 포함하여 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 (“보증지급기간”까지 보증지급, 최대 종신 지급)	매월 특약보험가입금액의 1%
	보증지급기간 : “장기요양등급 판정일”부터 3년(36회)	

▣ “장기요양 간병자금(1~2등급)” 지급예시



※ “장기요양 간병자금(1~2등급)”의 경우 “보증지급기간” 중 사망한 경우에도 “보증지급기간” 이내에 지급받지 못한 “장기요양 간병자금(1~2등급)”을 “매월 간병자금 지급일”에 지급합니다.

※ “보증지급기간”이 지난 후 피보험자가 생존하여 12개월 확정지급금액을 수령하던 중 사망한 경우에도 잔여 확정지급금액을 “매월 간병자금 지급일”에 지급

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 또는 “보험금 지급기간” 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되기 전에 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “보험금 지급기간” 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

4. “장기요양 간병자금(1~2등급)”은 “장기요양등급 판정일”부터 “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 지급하며, “매년 간병자금 지급일”에 살아있을 경우 차년도 간병자금 지급일 전일까지 “매월 간병자금 지급일”에 “장기요양 간병자금(1~2등급)”을 12개월 동안 확정지급합니다. 다만, “보증지급기간” 이내에는 생존여부와 관계없이 “장기요양 간병자금(1~2등급)”을 보증지급합니다.

5. “장기요양 간병자금(1~2등급)”의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 계약을 해지할 수 없습니다.

6. 특약보험료 납입기간 중 다음 중 어느 한 가지에 해당될 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

① 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

다만, 주계약의 보험료 납입면제가 "보험료의 납입을 면제하는 특약"에 의해 납입면제가 된 경우 그 "보험료의 납입을 면제하는 특약"의 약관에서 정한 바를 따르며, 이 특약이 해당 약관의 「보험료납입면제대상계약」에 해당되지 않는 경우 보험료 납입면제가 되지 않습니다.

② 피보험자가 장기요양상태 보장개시일 이후 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우

◦ 장기요양(1-2등급)진단특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 진단급여금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

◦ 장기요양(1-2등급)진단특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
장기요양 진단급여금 (1~2등급)	특약보험기간 중 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “장기요양상태 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양(1~2등급) 상태”로 판정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

◦ 장기요양(1-5등급)간병인사용입원특약(무배당, 갱신형)

'※「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ "장기요양상태 보장개시일"은 제2-1조의4("장기요양(1~5등급) 상태"의 정의)에서 정한 "장기요양(1~5등급) 상태"에 대한 보장이 개시되는 날로, 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 "장기요양(1~5등급) 상태"가 판정된 경우 제2-1조 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 "장기요양상태 보장개시일"로 합니다.

※ 장기요양(1~5등급)입원급여금, 장기요양(1~5등급)간병인사용입원(요양병원 제외)급여금, 장기요양(1~5등급)간병인사용입원(요양병원)급여금 및 장기요양(1~5등급)간호·간병통합서비스사용입원(요양병원 제외)급여금의 경우 지급일수는 각각 1회 입원당 365일을 최고한도로 합니다. 다만, 특약이 갱신되어 입원이 갱신 전후에 계속되는 경우에 그 지급일수는 갱신 전후에 계속되는 총 입원일을 기준으로 1회 입원당 365일을 최고한도로 하여 계산합니다.

※ 장기요양(1~5등급)간병인사용입원(요양병원 제외)급여금 및 장기요양(1~5등급)간병인사용입원(요양병원)급여금의 사용입원일수는 1일을 기준으로 하며, 1일당 8시간 이상 간병인을 사용한 경우에 한하여 사용입원일수 1일로 계산합니다. 즉, 1일당 8시간 미만으로 간병인을 사용한 경우 해당 일자는 간병인을 사용하지 않은 것으로 하여, 장기요양(1~5등급)간병인사용입원(요양병원 제외)급여금 및 장기요양(1~5등급)간병인사용입원(요양병원)급여금은 지급하지 않습니다.

※ 보험금의 지급사유가 중복하여 발생한 경우에는 각각에 해당하는 보험금을 지급합니다.

※ 이 약관에서 "질병 또는 재해"는 "질병 및 재해분류표Ⅱ"에서 정하는 질병 또는 재해를 말합니다.

가. 장기요양(1-5등급) 입원 보장계약

구분	지급사유	지급금액
장기요양(1~5등급)입원급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 "장기요양상태 보장개시일" 이후에 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정되고, 질병 또는 재해로 인한 직접적인 치료를 목적으로 특약보험기간 중 1일 이상 계속하여 의료기관에 입원하였을 때 (다만, 1회 입원당 입원일수 합산 365일 한도)	【입원일수 1일당】 특약보험가입금액의 0.1%

나. 장기요양(1-5등급) 간병인사용입원(요양병원 제외) 보장계약

구분	지급사유	지급금액
장기요양(1~5등급) 간병인사용입원 (요양병원 제외) 급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 "장기요양상태 보장개시일" 이후에 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정되고, 질병 또는 재해로 인한 직접적인 치료를 목적으로 특약보험기간 중 1일 이상 계속하여 요양병원을 제외한 병원급 의료기관 또는 의원급 의료기관에 입원하며 간병인을 사용하여 실질적으로 간병서비스를 이용」하였을 때(다만, 간병인 사용입원일수 1일당, 1회 입원당 사용입원일수 365일 한도)	【사용입원일수 1일당】 특약보험가입금액의 0.1%

다. 장기요양(1-5등급) 간병인사용입원(요양병원) 보장계약

구분	지급사유	지급금액
장기요양(1~5등급) 간병인사용입원 (요양병원) 급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 "장기요양상태 보장개시일" 이후에 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정되고, 질병 또는 재해로 인한 직접적인 치료를 목적으로 특약보험기간 중 1일 이상 계속하여 요양병원에 입원하며 간병인을 사용하여 실질적으로 간병서비스를 이용」하였을 때(다만, 간병인 사용입원일수 1일당, 1회 입원당 사용입원일수 365일 한도)	【사용입원일수 1일당】 특약보험가입금액의 0.1%

라. 장기요양(1-5등급) 간호·간병통합서비스사용입원(요양병원 제외) 보장계약

구분	지급사유	지급금액
장기요양(1~5등급) 간호·간병통합서비스 사용입원 (요양병원 제외) 급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 "장기요양상태 보장개시일" 이후에 "장기요양(1~5등급) 상태"로 판정되고, 질병 또는 재해로 인한 직접적인 치료를 목적으로 특약보험기간 중 1일 이상 계속하여 요양병원을 제외한 병원급 의료기관에 입원하며 간호·간병통합서비스를 사용」하였을 때(다만, 간호·간병통합서비스 사용입원일수 1일당, 1회 입원당 사용입원일수 365일 한도)	【사용입원일수 1일당】 특약보험가입금액의 0.1%

◦ 치매간병인사용입원특약(무배당, 갱신형)

※「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ "치매보장개시일"은 제2-1조의4("치매"의 정의 및 진단확정)에서 정한 "치매"에 대한 보장이 개시되는 날로, 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음 날로 합니다.
다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 "치매"가 진단된 경우 제2-1조 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 "치매보장개시일"로 합니다.

※ 치매입원급여금, 치매간병인사용입원(요양병원 제외)급여금, 치매간병인사용입원(요양병원)급여금 및 치매간호·간병통합서비스사용입원(요양병원 제외)급여금의 경우 지급일수는 각각 1회 입원당 365일을 최고한도로 합니다. 다만, 특약이 갱신되어 입원이 갱신 전후에 계속되는 경우에 그 지급일수는 갱신 전후에 계속되는 총 입원일을 기준으로 1회 입원당 365일을 최고한도로 하여 계산합니다.

※ 치매간병인사용입원(요양병원 제외)급여금 및 치매간병인사용입원(요양병원)급여금의 사용입원일수는 1일을 기준으로 하며, 1일당 8시간 이상 간병인을 사용한 경우에 한하여 사용입원일수 1일로 계산합니다. 즉, 1일당 8시간 미만으로 간병인을 사용한 경우 해당 일자는 간병인을 사용하지 않은 것으로 하여, 치매간병인사용입원(요양병원 제외)급여금 및 치매간병인사용입원(요양병원)급여금은 지급하지 않습니다.

※ 보험금의 지급사유가 중복하여 발생한 경우에는 각각에 해당하는 보험금을 지급합니다.

※ 이 약관에서 "치매"는 "치매분류표"에서 정하는 치매를 말합니다.

가. 치매 입원 보장계약

구분	지급사유	지급금액
치매입원 급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 "치매보장개시일" 이후에 "치매"로 진단이 확정되고, 그 진단된 치매로 인한 직접적인 치료를 목적으로 특약보험기간 중 1일 이상 계속하여 의료기관에 입원」하였을 때 (다만, 1회 입원당 입원일수 합산 365일 한도)	【입원일수 1일당】 특약보험가입금액의 0.1%

나. 치매 간병인사용입원(요양병원 제외) 보장계약

구분	지급사유	지급금액
치매 간병인사용입원(요양병원 제외) 급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 “치매”로 진단이 확정되고, 그 진단된 치매로 인한 직접적인 치료를 목적으로 특약보험기간 중 1일 이상 계속하여 요양병원을 제외한 병원급 의료기관 또는 의원급 의료기관에 입원하며 간병인을 사용하여 실질적으로 간병서비스를 이용」하였을 때(다만, 간병인 사용입원일수 1일당, 1회 입원당 사용입원일수 365일 한도)	【사용입원일수 1일당】 특약보험가입금액의 0.1%

다. 치매 간병인사용입원(요양병원) 보장계약

구분	지급사유	지급금액
치매 간병인사용입원(요양병원) 급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 “치매”로 진단이 확정되고, 그 진단된 치매로 인한 직접적인 치료를 목적으로 특약보험기간 중 1일 이상 계속하여 요양병원에 입원하며 간병인을 사용하여 실질적으로 간병서비스를 이용」하였을 때(다만, 간병인 사용입원일수 1일당, 1회 입원당 사용입원일수 365일 한도)	【사용입원일수 1일당】 특약보험가입금액의 0.1%

라. 치매 간호·간병통합서비스사용입원(요양병원 제외) 보장계약

구분	지급사유	지급금액
치매 간호·간병통합서비스사용입원(요양병원 제외) 급여금	특약보험기간 중 「피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 “치매”로 진단이 확정되고, 그 진단된 치매로 인한 직접적인 치료를 목적으로 특약보험기간 중 1일 이상 계속하여 요양병원을 제외한 병원급 의료기관에 입원하며 간호·간병통합서비스를 사용」하였을 때(다만, 간호·간병통합서비스 사용입원일수 1일당, 1회 입원당 사용입원일수 365일 한도)	【사용입원일수 1일당】 특약보험가입금액의 0.1%

◦ 경증이상치매진단특약Ⅱ D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
경증이상치매 진단급여금	특약보험기간 중 피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 “경증이상치매상태”로 최종 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “치매보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “경증이상의 인지기능의 장애”가 진단확정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 치매보장개시일로 합니다.

4. 경증이상치매진단급여금은 “경증이상의 인지기능의 장애” 진단일부터 90일이 지난 이후에 “경증이상치매상태”로 최종 진단확정되지 않은 경우에는 지급되지 않습니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 “경증이상치매상태”로 최종 진단확정되면 경증이상치매진단급여금을 지급합니다.

◦ 경증이상치매진단특약Ⅱ(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
경증이상치매 진단급여금	특약보험기간 중 피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 “경증이상치매상태”로 최종 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “치매보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “경증이상의 인지기능의 장애”가 진단확정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 치매보장개시일로 합니다.

3. 경증이상치매진단급여금은 “경증이상의 인지기능의 장애” 진단일부터 90일이 지난 이후에 “경증이상치매상태”로 최종 진단확정되지 않은 경우에는 지급되지 않습니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 “경증이상치매상태”로 최종 진단확정되면 경증이상치매진단급여금을 지급합니다.

◦ 중등도이상치매진단특약Ⅱ D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
중등도이상치매 진단급여금	특약보험기간 중 피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. “치매보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중등도이상의 인지기능의 장애”가 진단확정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 치매보장개시일로 합니다.

4. 중등도이상치매진단급여금은 “중등도이상의 인지기능의 장애” 진단일부터 90일이 지난 이후에 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정되지 않은 경우에는 지급되지 않습니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정되면 중등도이상치매진단급여금을 지급합니다.

◦ **중등도이상치매진단특약Ⅱ(무배당, 해약환급금 미지급형)**

구분	지급사유	지급금액
중등도이상치매 진단급여금	특약보험기간 중 피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. “치매보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중등도이상의 인지기능의 장애”가 진단확정된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 치매보장개시일로 합니다.

3. 중등도이상치매진단급여금은 “중등도이상의 인지기능의 장애” 진단일부터 90일이 지난 이후에 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정되지 않은 경우에는 지급되지 않습니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정되면 중등도이상치매진단급여금을 지급합니다.

◦ 중증치매산정특례대상보장특약Ⅱ(무배당, 갱신형)

※ 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 또한, 이 특약의 피보험자에게 특약보험기간 중 각 보장계약에 대한 지급사유가 발생하였을 경우 각 보장계약에 한하여 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ "중증치매산정특례대상보장개시일"은 최초계약의 계약일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음 날로 하며 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음 날로 합니다. 또한, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 각 보장계약별 "중증치매Ⅰ 산정특례대상" 또는 "중증치매Ⅱ 산정특례대상"으로 신규 등록된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 중증치매산정특례대상보장개시일로 합니다.

※ 중증치매Ⅰ,Ⅱ 산정특례대상 재등록은 보험금 지급사유에 해당하지 않습니다.

가. 중증치매Ⅰ 산정특례대상 보장계약

구분	지급사유	지급금액
중증치매Ⅰ 산정특례대상 보장급여금	특약보험기간 중 피보험자가 중증치매산정특례대상보장개시일 이후에 "중증치매Ⅰ 산정특례대상"으로 신규 등록되는 경우 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

나. 중증치매Ⅱ 산정특례대상 보장계약

구분	지급사유	지급금액
중증치매Ⅱ 산정특례대상 보장급여금	특약보험기간 중 피보험자가 중증치매산정특례대상보장개시일 이후에 "중증치매Ⅱ 산정특례대상"으로 신규 등록되는 경우 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

◦ 치매급여약물치료특약D(무배당, 해약환급금 미지급형)

구분	지급사유	지급금액
치매약물 치료급여금	특약보험기간 중 피보험자가 “급여 치매치료제 보장개시일” 이후에 “급여 치매치료제”를 처방 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 특약보험기간 중 피보험자의 사망으로 이 특약이 소멸하는 경우에는 계약자적립액 등을 지급하지 않습니다.

3. ‘연간’이란 계약일로부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다. 다만, 해당 년도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.

4. “급여 치매치료제 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 질병이 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 "급여 치매치료제"를 처방받는 경우 제2-1조 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “급여 치매치료제 보장개시일”로 합니다.

◦ **치매급여약물치료특약(무배당, 해약환급금 미지급형)**

구분	지급사유	지급금액
치매약물 치료급여금	특약보험기간 중 피보험자가 “급여 치매치료제 보장개시일” 이후에 “급여 치매치료제”를 처방 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	특약보험가입금액의 1%

주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

2. ‘연간’이란 계약일로부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다. 다만, 해당 년도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.

3. “급여 치매치료제 보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 질병이 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 "급여 치매치료제"를 처방받는 경우 제2-1조 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일을 “급여 치매치료제 보장개시일”로 합니다.

◦ **표적치매약물허가치료플러스특약(최경증치매·경증알츠하이머치매)(무배당, 갱신형)**

※「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 "치매보장개시일" 이후에 "중등도이상 치매상태"로 최종 진단확정되거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 또한, 이 특약의 피보험자에게 특약보험기간 중 각 보장계약에 대한 지급사유가 발생하였을 경우 각 보장계약에 한하여 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망하거나 "치매보장개시일" 이후에 "중등도이상 치매상태"로 최종 진단확정된 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시 또는 최종 진단확정 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ "치매보장개시일"은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 "최경증의 인지기능의 장애" 또는 "경증의 인지기능의 장애"가 진단된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일로 합니다.

[표적치매약물허가치료(1회이상) 보장계약]

구분	지급사유	지급금액
표적치매 약물허가치료 (1회이상) 급여금	특약보험기간 중 피보험자가 "치매보장개시일" 이후에 진단확정된 재해 또는 질병으로 인하여 "최경증치매상태" 또는 "경증알츠하이머 치매상태"로 최종 진단확정되고, "아밀로이드베타 적응증 상태"로 진단확정 후 특약보험기간 중 "표적치매약물허가치료"를 1회 이상 받았을 때(다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 20%

주) 표적치매약물허가치료(1회이상)급여금은 "최경증의 인지기능의 장애" 또는 "경증의 인지기능의 장애" 진단일부터 90일이 지난 이후에 "최경증 치매상태" 또는 "경증알츠하이머 치매상태"로 최종 진단확정되지 않은 경우에는 지급되지 않습니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 "최경증 치매상태" 또는 "경증알츠하이머 치매상태"로 최종 진단확정되면 표적치매약물허가치료(1회이상)급여금을 지급합니다.

[표적치매약물허가치료(7회이상) 보장계약]

구분	지급사유	지급금액
표적치매 약물허가치료 (7회이상) 급여금	특약보험기간 중 피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 진단확정된 재해 또는 질병으로 인하여 “최경증 치매상태” 또는 “경증알츠하이머 치매상태”로 최종 진단확정되고, “아밀로이드베타 적응증 상태”로 진단확정 후 특약보험기간 중 “표적치매약물허가치료”를 7회 이상 받았을 때(다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 표적치매약물허가치료(7회이상)급여금은 “최경증의 인지기능의 장애” 또는 “경증의 인지기능의 장애” 진단일부터 90일이 지난 이후에 “최경증 치매상태” 또는 “경증알츠하이머 치매상태”로 최종 진단확정되지 않은 경우에는 지급되지 않습니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 “최경증 치매상태” 또는 “경증알츠하이머 치매상태”로 최종 진단확정되면 표적치매약물허가치료(7회이상)급여금을 지급합니다.

[표적치매약물허가치료(18회이상) 보장계약]

구분	지급사유	지급금액
표적치매 약물허가치료 (18회이상) 급여금	특약보험기간 중 피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 진단확정된 재해 또는 질병으로 인하여 “최경증 치매상태” 또는 “경증알츠하이머 치매상태”로 최종 진단확정되고, “아밀로이드베타 적응증 상태”로 진단확정 후 특약보험기간 중 “표적치매약물허가치료”를 18회 이상 받았을 때(다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100%

주) 표적치매약물허가치료(18회이상)급여금은 “최경증의 인지기능의 장애” 또는 “경증의 인지기능의 장애” 진단일부터 90일이 지난 이후에 “최경증 치매상태” 또는 “경증알츠하이머 치매상태”로 최종 진단확정되지 않은 경우에는 지급되지 않습니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 “최경증 치매상태” 또는 “경증알츠하이머 치매상태”로 최종 진단확정되면 표적치매약물허가치료(18회이상)급여금을 지급합니다.

◦ 표적치매약물허가치료특약(최경증치매·경증알츠하이머치매)(24회한)(무배당, 갱신형)

※ 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하거나 "치매보장개시일" 이후에 "중등도이상 치매상태"로 최종 진단확정되거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 특약보험기간 중 피보험자가 사망하거나 "치매보장개시일" 이후에 "중등도이상 치매상태"로 최종 진단확정된 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시 또는 최종 진단확정 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ "치매보장개시일"은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 "최경증의 인지기능의 장애" 또는 "경증의 인지기능의 장애"가 진단된 경우 제2-1조(특약의 보장개시) 제1항 및 제2항에서 정한 보장개시일로 합니다.

구분	지급사유	지급금액
표적치매 약물허가치료 급여금	특약보험기간 중 피보험자가 "치매보장개시일" 이후에 진단확정된 재해 또는 질병으로 인하여 "최경증 치매상태" 또는 "경증알츠하이머 치매상태"로 최종 진단확정되고, "아밀로이드베타 적응증 상태"로 진단확정 후 특약보험기간 중 "표적치매약물허가치료"를 받았을 때(다만, 치료 1회당, 24회 한도)	특약보험가입금액의 15%

주) 표적치매약물허가치료급여금은 "최경증의 인지기능의 장애" 또는 "경증의 인지기능의 장애" 진단일부터 90일이 지난 이후에 "최경증 치매상태" 또는 "경증알츠하이머 치매상태"로 최종 진단확정되지 않은 경우에는 지급되지 않습니다. 다만, 피보험자가 장래에 더 이상 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우 그 진단일부터 90일이 지나기 전이라도 "최경증 치매상태" 또는 "경증알츠하이머 치매상태"로 최종 진단확정되면 표적치매약물허가치료급여금을 지급합니다.

Ⅲ 보험료 산출기초

1. 보험료 산출시 적용한 이율

Q : 보험료 산출시 적용한 이율이란 무엇인가요?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해주는데, 이 할인율을 보험료 산출시 적용한 이율이라고 합니다. 일반적으로 보험료 산출시 적용한 이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

신한치매보장보험 ONE더케어(무배당, 해약환급금 미지급형)의 보험료 산출시 적용한 이율은 연복리 2.10%입니다.

2. 보험료 산출시 적용한 해지율

Q : 보험료 산출시 적용한 해지율이란 무엇인가요?

A : 한 개인이 보험료 납입기간 중 계약을 해지할 확률을 예측한 것을 말합니다.
일반적으로 보험료 산출시 적용한 해지율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮으면 보험료는 올라갑니다.

신한치매간병보험 ONE더케어(무배당, 해약환급금 미지급형)의 **보험료 산출시 적용한 해지율**은 다음과 같으며, 일반형에는 적용되지 않습니다.

(1) 보험료 납입기간 중

t	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5년납이상, 7년납미만	2.90%	2.77%	2.72%	0.41%	0.10%	0.10%	-	-	-	-
7년납이상, 10년납미만	3.59%	3.87%	4.68%	1.79%	0.68%	0.26%	0.10%	0.10%	0.10%	-
10년납이상, 15년납미만	8.57%	8.00%	7.34%	5.49%	4.22%	2.51%	3.60%	0.70%	0.42%	0.10%
15년납이상, 20년납미만	10.10%	10.87%	8.97%	6.24%	4.72%	3.72%	7.16%	1.75%	1.23%	0.86%
20년납이상, 25년납미만	11.64%	14.07%	10.47%	8.91%	7.41%	5.14%	7.56%	7.94%	2.72%	2.07%
25년납이상, 30년납미만	12.55%	15.78%	15.65%	13.76%	12.56%	10.64%	10.11%	8.89%	4.75%	3.77%
30년납이상	12.32%	15.86%	14.99%	13.12%	11.85%	9.70%	9.23%	7.84%	7.20%	4.62%

t	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
5년납이상, 7년납미만	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7년납이상, 10년납미만	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10년납이상, 15년납미만	0.10%	0.10%	0.10%	0.10%	-	-	-	-	-	-
15년납이상, 20년납미만	0.60%	0.42%	0.29%	0.20%	0.10%	0.10%	0.10%	0.10%	0.10%	-
20년납이상, 25년납미만	1.58%	1.20%	0.92%	0.70%	0.53%	0.41%	0.31%	0.24%	0.18%	0.10%
25년납이상, 30년납미만	3.00%	2.38%	1.89%	1.50%	1.19%	0.95%	0.75%	0.60%	0.48%	0.38%
30년납이상	3.83%	2.56%	2.56%	2.19%	1.82%	1.51%	1.26%	1.04%	0.87%	0.72%

t	20	21	22	23	24	25	26	27	28	t≥29
5년납이상, 7년납미만	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7년납이상, 10년납미만	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10년납이상, 15년납미만	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15년납이상, 20년납미만	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20년납이상, 25년납미만	0.10%	0.10%	0.10%	0.10%	-	-	-	-	-	-
25년납이상, 30년납미만	0.30%	0.24%	0.19%	0.15%	0.10%	0.10%	0.10%	0.10%	0.10%	-
30년납이상	0.60%	0.50%	0.41%	0.34%	0.28%	0.24%	0.20%	0.16%	0.13%	0.10%

(2) 보험료 납입기간 후

t	m≤t<m+1	m+1≤t<m+2	m+2≤t<m+3	m+3≤t<m+4	m+4≤t<m+5	m+5≤t<m+6
5년납이상, 7년납미만	2.70%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
7년납이상, 10년납미만	2.20%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
10년납이상, 15년납미만	1.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
15년납이상, 20년납미만	2.30%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
20년납이상, 25년납미만	1.79%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
25년납이상, 30년납미만	1.56%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
30년납이상	1.30%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%

t	m+6≤t<m+7	m+7≤t<m+8	m+8≤t<m+9	m+9≤t<m+10	m+10≤t<m+11	t≥m+11
5년납이상, 7년납미만	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
7년납이상, 10년납미만	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
10년납이상, 15년납미만	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
15년납이상, 20년납미만	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
20년납이상, 25년납미만	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
25년납이상, 30년납미만	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%
30년납이상	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%	0.80%

3. 보험료 산출시 적용한 위험률

Q : 보험료 산출시 적용한 위험률이란 무엇인가요?

A : 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 보험료 산출시 적용한 위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.

구 분	남 자			여 자		
	20세	40세	60세	20세	40세	60세
무배당 예정 경험 사망률 [보험개발원 생명장기 제2024-0250호(2024.01.23.)]	0.000278	0.000708	0.003703	0.000176	0.000491	0.001660

4. 계약체결비용 및 계약관리비용

Q : 계약체결비용 및 계약관리비용은 무엇인가요?

A : 계약체결비용 및 계약관리비용이란 보험회사가 보험계약의 체결, 유지 및 관리 등에 필요한 경비로 사용하기 위하여 보험료 중 일정비율을 책정한 것을 말합니다.

Ⅳ 계약자배당에 관한 사항

계약자 배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다. **신한치매간병보험 ONE더케어(무배당, 해약환급금 미지급형)은 무배당 상품으로서 계약자배당을 하지 않습니다.**

Ⅴ 해약환급금에 관한 사항

1. 해약환급금 산출 기준

Q : 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 뭔가요?

A : 우리 신한라이프생명보험회사는 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로서 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

Q : "해약환급금 미지급형"의 해약환급금은 어떻게 되나요?

A : "해약환급금 미지급형"은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우의 해약환급금은 없고, 보험료 납입기간이 종료되었으나 납입하기로 한 보험료 총액의 납입이 완료되지 않고 해지될 경우에도 해약환급금이 없습니다. 다만, 보험료 납입기간이 종료되고 납입하기로 한 보험료 총액의 납입이 완료된 이후 계약이 해지되는 경우 해약환급금은 "일반형" 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

2. 해약환급금 예시 (주계약에 한함)

< 기준 : 가입금액 400만원, 100세만기, 40세, 20년납, 해약환급금 미지급형, 월납, 단위 : 원>

경과기간	남자			여자		
	납입보험료 (A)	해약환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입보험료 (A)	해약환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	31,020	-	0.0%	27,516	-	0.0%
6개월	62,040	-	0.0%	55,032	-	0.0%
9개월	93,060	-	0.0%	82,548	-	0.0%
1년	124,080	-	0.0%	110,064	-	0.0%
2년	248,160	-	0.0%	220,128	-	0.0%
3년	372,240	-	0.0%	330,192	-	0.0%
4년	496,320	-	0.0%	440,256	-	0.0%
5년	620,400	-	0.0%	550,320	-	0.0%
6년	744,480	-	0.0%	660,384	-	0.0%
7년	868,560	-	0.0%	770,448	-	0.0%
8년	992,640	-	0.0%	880,512	-	0.0%
9년	1,116,720	-	0.0%	990,576	-	0.0%
10년	1,240,800	-	0.0%	1,100,640	-	0.0%
15년	1,861,200	-	0.0%	1,650,960	-	0.0%
19년	2,357,520	-	0.0%	2,091,216	-	0.0%
20년	2,481,600	1,094,138	44.0%	2,201,280	991,626	45.0%
30년	2,481,600	1,272,036	51.2%	2,201,280	1,172,612	53.2%
40년	2,481,600	1,420,426	57.2%	2,201,280	1,350,640	61.3%
50년	2,481,600	1,392,748	56.1%	2,201,280	1,373,178	62.3%
60년	2,481,600	-	0.0%	2,201,280	-	0.0%

* 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결비용(해약공제액 포함) 및 계약관리비용 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

Ⅵ 보험가격지수

Q : 보험가격지수란?

A : 해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액*과 평균사업비 총액**을 합한 금액으로 나눈 비율을 "보험가격지수"라고 합니다.

* 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균(평균공시이율) 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

** 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

(기준 : 40세)

상품명	보험기간	납입기간	보험가격지수		가입금액 (만원)
			남자	여자	
신한치매간병보험 ONE더케어 (무배당, 해약환급금 미지급형)	90세	20년	151.3%	174.4%	400