무배당 AIG원스톱암보험II
고액암특약
약 관

무배당 AIG원스톱암보험 II
고액암특약 약관

보험계약의 성립과 유지

제 1 조 (특약의 체결, 효력 및 소멸)

① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다. (이하 주된 보험계약은 “주계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다)
② 제1항의 규정에 불구하고 주계약의 보장개시일 이후에 계약자가 이 특약을 청약하는 경우에도 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.
③ 주계약이 해지, 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 그때부터 효력을 가지지 아니합니다.
④ 이 특약의 보험기간중 보험대상자(피보험자)가 사망 또는 제12조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유(이하 “보험금 지급사유”라 합니다)가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특약은 그때부터 효력을 가지지 아니합니다.
⑤ 보험대상자(피보험자)가 보험기간 중 사망(보험대상자(피보험자)의 생사가 분명하지 아니하여 실종선고(失踪宣告)를 받은 경우 포함)하였을 경우에는 사망당시의 책임준비금을 지급하여 드립니다.

제 2 조 (보험대상자(피보험자)의 범위)

이 특약의 보험대상자(피보험자)는 주계약의 보험대상자(피보험자)로 합니다.

제 3 조 (약관교부 및 설명의무 등)

① 회사는 계약을 체결할 때 계약자에게 약관 및 청약서 부본을 드리고 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다. 다만, 컴퓨터를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장(사이버몰)을 이용하여 계약을 체결하고 전자거래기본법에서 규정하는 절차에 따라 약관 및 청약서 부본을 전자문서로 송신하고 계약자 또는 그 대리인이 당해 문서를 수신하였을 때에는 약관 및 청약서 부본을 드린 것으로 보며, 약관의 중요내용에 대하여 계약자가 사이버몰에서 확인한 때에는 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다. 또한 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에 회사는 계약자의 동의를 얻어 청약내용, 보험료 납입, 보험기간, 계약전 알릴의무, 약관의 중요한 내용 등 보험계약 체결을 위하여 필요한 사항을 질문 또는 설명하고 그에 대한 계약자의 답변, 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.
② 회사가 제1항에 의해 제공될 약관 및 청약서 부본을 계약자에게 전달하지 아니하거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 때 또는 계약체결시 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명을 포함합니다)을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약 일부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.
③ 제2항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음 각 호의 사항을 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 제1항 단서의 규정에 의한 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 교부함으로써 청약서 부본을 전달한 것으로 봅니다.

1. 보험계약자, 주보험대상자(피보험자) 및 보험금을 받을 자(보험수익자)가 동일한 보험계약의 경우

2. 보험계약자, 주보험대상자(피보험자)가 동일하고 보험금을 받을 자(보험수익자)가 보험계약자의 법정상속인인 보험계약일 경우

④ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연 단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제 4 조 (특약의 무효)

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결 시까지 보험대상자(피보험자)의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
2. 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 보험대상자(피보험자)로 하여 사망을 보험금지급사유로 한 계약의 경우
3. 보험대상자(피보험자)가 계약일부터 제11조(“고액암”의 정의 및 진단확정) 제1항에 의한 고액암에 대한 보장개시일 이전에 고액암으로 진단 확정되어 있는 경우

제 5 조 (특약 내용의 변경)

① 회사는 계약자가 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 이 특약도 주계약의 변경 내용에 따라 같은 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험가입증서(보험증권)에 뒷면에 기재하여 드립니다.
② 계약자는 특약의 보험기간 중 제12조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.
③ 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제14조(해약환급금) 제1항에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

제 6 조 (계약자의 임의해지)

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제14조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
② 제1항의 규정에 의하여 이 특약이 해지된 경우에는 보험가입증서(보험증권)에 그 뜻을 뒷면에 기재하여 드립니다.

제 7 조 (특약의 보험기간)

이 특약의 보험기간은 제8조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시일) 제3항 및 제4항의 규정에 의한 보장개시일부터 주계약의 보험기간 만료일까지로 합니다. 그러나 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약의 보험기간 이내에서 이 특약의 보험기간을 따로 정한 경우에는 제8조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시일) 제3항 및 제4항의 규정에 의한 보장개시일부터 그 기간의 만료일까지로 합니다.

보험료의 납입 (계약자의 주된 의무)

제 8 조 (보험료의 납입 및 회사의 보장개시일)

① 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다. 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다. 그러나 제1조(특약의 체결, 효력 및 소멸) 제2항에 의하여 이 특약을 체결할 경우, 주계약의 보험료 납입이 완료되었을 때에는 특약의 보험료를 일시에 납입하여야 하며, 주계약의 보험료 납입기간 중일 때에는 회사에서 정한 별도의 방법에 따라 제1회 특약의 보험료를 정산한 다음 차회 이후의 보험료는 주계약 보험료와 함께 납입하여야 합니다.
② 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제됩니다.
③ 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다. 그러나 제1조(특약의 체결, 효력 및 소멸) 제2항의 경우에는 특약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 특약이 정한 바에 따라 보장을 합니다.
④ 제3항의 규정에도 불구하고, 제11조(“고액암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 “고액암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날(이하 “암보장개시일”이라 합니다.)로 하며, 회사는 그 날로부터 이 특약이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

제 9 조 (보험료 납입연체시 특약의 해지)

① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되는 경우에는 이 특약도 함께 해지됩니다.
② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우 회사는 주계약에 정한 보험료 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 이 특약을 해지합니다. 납입최고(독촉)기간안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.
③ 제1항 및 제2항에 따라 이 특약이 해지된 경우에는 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 지급합니다.

제 10 조 (보험료의 납입연체로 인한 해지특약의 부활(효력회복))

① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복)의 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
② 주계약의 부활(효력회복) 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 제8조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시일) 제3항 및 제4항의 규정을 따릅니다.

보험금의 지급 (회사의 주된 의무)

제 11 조 (“고액암”의 정의 및 진단확정)

① 이 특약에 있어서 “고액치료비 관련암”(이하 “고액암”이라 합니다)이라 함은 제4차 한국표준질병사인분류에 있어서 고액치료비관련암으로 분류되는 질병(별표1 “대상이 되는 고액치료비 관련암” 참조)을 말합니다,
② 고액암의 진단 확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진 자 또는 이와 동등한 자격을 가진 것으로 인정되는 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세침흡인검사(fine needle aspiration biopsy) 또는 혈액검사(hemic system)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에는 고액암에 대한 임상학적 진단이 고액암의 증거로 인정됩니다. 이 경우에는 보험대상자(피보험자)가 고액암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 입증할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제 12 조 (보험금의 종류 및 지급사유)

보험대상자(피보험자)가 암보장개시일 이후에 “고액암”으로 진단이 확정되었을 때에는 보험금을 받을 자(보험수익자)에게 고액암진단치료급여금(단, 최초 1회에 한하여 지급하며, 계약일로부터 2년 경과된 보험계약 해당일 전일 이전에 진단시에는 50%를 지급합니다)을 지급합니다.

고액암진단치료급여금(1구좌기준)

이 특약의 계약일로부터 2년미만	500,000 원
이 특약의 계약일로부터 2년이후	1,000,000 원

※고액암이란 약관에서 정한 “뇌암, 백혈병, 림프종, 뼈/관절연골의 암”을 말합니다.(자세한 사항은 별표1을 참조하시기 바랍니다.)

제 13 조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

① 제12조(보험금의 종류 및 지급사유)의 규정에도 불구하고 이 특약의 보험기간이 10년 미만인 경우에는 제12조(보험금의 종류 및 지급사유)에 의한 급여금을 고액암 진단확정일에 관계없이 2년 이후의 지급기준을 적용하여 지급합니다.
② 보험대상자(피보험자)가 암보장개시일 이후에 사망하여 그 후에 고액암을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 사망일을 고액암진단확정일로보아 제12조(보험금의 종류 및 지급사유)의 고액암진단치료급여금을 지급합니다. 다만, 암보장개시일의 전일 이전에 고액암으로 진단이 확정된 경우는 제외합니다.

제 14 조 (해약환급금)

① 이 약관에 의해 특약이 해지된 경우에 지급하는 해약환급금은 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니다.
② 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등

제 15 조 (계약전 알릴의무 위반에 의한 특약의 해지)

① 계약자 또는 보험대상자(피보험자)가 계약전 알릴의무를 위반하여 주계약이 해지 되거나 보장이 제한된 경우에는 이 특약도 해지되거나 보장을 제한할 수 있습니다.
② 이 특약의 부가시 이 특약에 대하여도 계약전 알릴의무가 있으며 중요한 사항에 해당하는 계약전 알릴의무를 위반한 경우에 회사는 이 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.
③ 제1항 또는 제2항에 의하여 이 특약을 해지하였을 때에는 해약환급금과 이미 납입한 보험료 중 많은 금액을 지급하여 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

보험금 지급 등의 절차

제 16 조 (보험금 지급사유의 발생통지)

① 보험금을 받을 자(보험수익자)는 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
② 보험금을 받을 자(보험수익자)가 제1항의 통지의무를 고의로 지체함으로 인하여 의료비, 기타의 비용이 증가한 때에는 회사는 그 증가된 비용을 보험금으로 지급하지 아니합니다.

제 17 조 (보험금등 청구시 구비서류)

① 보험금을 받을 자(보험수익자) 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 고액암 진단서
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
4. 기타, 보험금을 받을 자(보험수익자)가 보험금 수령 또는 계약자가 해약환급금 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 진단서는 의료법 제3조(의료기관) 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제 18 조 (보험금등의 지급)

① 회사는 제17조(보험금등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 지급합니다. 다만, 보험금의 경우, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.
② 회사는 제1항에 의하여 보험금 등을 지급함에 있어 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 (별표2)" 보험금지급시의 적립이율 계산" 과 같습니다.
③ 계약자, 보험대상자(피보험자) 또는 보험금을 받을 자(보험수익자)는 제15조(계약전 알릴의무 위반에 의한 특약의 해지) 및 제1항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 조사에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.
④ 회사가 제1항의 지급사유 조사나 확인을 위하여 필요하다고 인정하는 경우, 보험대상자(피보험자)는 정당한 사유가 없는 한 회사가 지정한 의사의 진단, 의료비의 심사, 기타의 조사를 받을 것(진단에 필요한 검사자료 등의 제출을 포함합니다)에 동의하여야 하며, 보험대상자(피보험자)가 지정한 의사와 회사가 지정한 의사가 진단 및 진료내용, 입원기간 등에 대하여 합의하여 정하는 때에는 그에 따라 보험금을 지급하기로 합니다. 그러나, 보험대상자(피보험자)의 의사와 회사의 의사가 합의에 도달하지 못하는 때에는, 보험대상자(피보험자)와 회사가 동의하여 제3의 의사를 정하고 그 제3의 의사의 의견에 따를 수 있습니다. 이 약관에서 "회사가 지정한 의사" 및 "제3의 의사"는 의료법에서 정하는 제3차 진료기관 중에서 정하며, 이 항의 규정에 의한 의료비용은 회사가 부담합니다.
⑤ 제1항, 제3항 및 제4항에서 규정한 회사의 조사, 확인 또는 진단요청에 대하여, 계약자, 보험대상자(피보험자)나 보험금을 받을 자(보험수익자)가 정당한 사유 없이 동의를 하지 아니하는 때에는, 그 동의를 얻어 조사, 확인 또는 진단을 완료할 때까지 보험금의 지급을 유예(猶豫)할 수 있습니다.
⑥ 회사가 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급 예정일 및 보험금 가지급제도에 대하여 보험대상자(피보험자) 또는 보험금을 받을 자(보험수익자)에게 서면으로 통지하여 드리

며, 장해지급률의 판정 및 지급할 보험금의 결정과 관련하여 보험금 지급이 지연되는 경우에는 보험금을 받을 자(보험수익자)의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금을 우선적으로 가지급할 수 있습니다.

기 타

제 19 조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

① 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.
② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

(별표 1)

대상이 되는 고액치료비관련암

약관에 규정하는 고액치료비 관련암으로 분류되는 질병은 제4차 한국표준질병사인분류 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 악 성 신 생 물	분 류 번 호
1. 뼈 및 관절연골의 악성신생물	C40 - C41
2. 수막의 악성신생물	C70
3 뇌의 악성신생물	C71
4 척수, 뇌신경 및 중추 신경계통의 기타 부위의 악성신생물	C72
5. 호지킨병	C81
6. 여포성(결절성) 비호지킨 림프종	C82
7. 미만성 비호지킨 림프종	C83
8. 말초 및 피부성 T-세포 림프종	C84
9. 기타 및 상세불명형의 비호지킨 림프종	C85
10. 악성 면역증식성 질환	C88
11. 다발성 골수종 및 악성 형질세포 신생물	C90
12. 림프 백혈병	C91
13. 골수성 백혈병	C92
14. 단핵구성 백혈병	C93
15. 명시된 세포형의 기타 백혈병	C94
16. 상세불명 세포형의 백혈병	C95
17. 림프, 조혈 및 관련 조직의 기타 및 상세불명의 악성신생물	C96

제5차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

(별표 2)

보험금 지급시의 적립이율 계산

구 분	적 립 기 간	지 급 이 자
고액암진단치료급여금 (제12조)	지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간	보험계약대출이율
해약환급금 (제14조 제1항)	해약환급금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 해약환급금 청구일까지의 기간	1년이내 : 예정이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	해약환급금청구일의 다음날부터 지급기일까지의 기간	예정이율 + 1%
	지급기일의 다음날부터 해약환급금 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

주) 1. 지급이자는 연단위 복리로 계산되며 주계약 약관에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

2. 계약자 등의 책임 있는 사유로 급여금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 아니할 수 있습니다.

3. 급여금의 경우 계약자, 보험대상자(피보험자) 또는 보험금을 받을 자(보험수익자)가 회사의 조사, 확인 또는 진단 요청을 받은 날부터 그에 대한 동의를 정당한 사유 없이 지체한 기간에 대하여는 이자를 지급하지 아니합니다.