

**[무배당 AXA간편심사건강보험(갱신형)1904
사업방법서 별지]**

1. 보험의 종류

장기 - 장기상해보험

2. 보험종목의 명칭 등

(1) 보험종목의 명칭 : 무배당 AXA간편심사건강보험(갱신형)1904

- ① 1종 간편심사형
- ② 2종 일반심사형

(2) 회사는 자동갱신시 보험종목의 명칭에 갱신형임을 인식 할 수 있는 용어를 추가하여 다르게 할 수 있음.

3. 보험의 목적

피보험자의 신체

4. 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

회사가 정하는 기준에 의하여 피보험자의 가입연령 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음

(1) 1종 간편심사형

- ① 최초계약

	구 분	보험 기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
보통 약관	(갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편심사)	10년	전기납	40세~ 70세	월납 연납
특별 약관	(갱신형)암진단금(간편심사), (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편심사), (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사), (갱신형)암진단후생활자금(2년,간편심사), (갱신형)질병사망(간편심사) (갱신형)뇌출혈진단금(간편심사) (갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사) (갱신형)일반상해입원일당(1일이상)(간편심사) (갱신형)일반상해수술(간편심사) (갱신형)질병입원일당(4일이상)(간편심사) (갱신형)질병수술(간편심사)				
제도 성특 별약 관	이륜자동차운전및탑승중상해부담보 보험료자동이체납입 지정대리청구서비스 장애인전용보험전환	-	-	-	-

- ② 갱신계약

구 분		보험 기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
보통 약관	(갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편심사)	10년	전기납	50세~ (갱신종료 보험나이- 보험기간) 세	월납 연납
특별 약관	(갱신형)암진단금(간편심사), (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편심사), (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사), (갱신형)암진단후생활자금(2년,간편심사), (갱신형)질병사망(간편심사) (갱신형)뇌출혈진단금(간편심사) (갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사) (갱신형)일반상해입원일당(1일이상)(간편심사) (갱신형)일반상해수술(간편심사) (갱신형)질병입원일당(4일이상)(간편심사) (갱신형)질병수술(간편심사)				
제도 성특 별약 관	이륜자동차운전및탑승중상해부담보 보험료자동이체납입 지정대리청구서비스 장애인전용보험전환				

주1) 갱신종료보험나이 및 갱신주기

구분	갱신종료 보험나이	보험 기간	갱신주기
(갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편심사), (갱신형)암진단금(간편심사), (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편심사), (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사), (갱신형)암진단후생활자금(2년,간편심사), (갱신형)뇌출혈진단금(간편심사), (갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사), (갱신형)일반상해입원일당(1일이상)(간편심사), (갱신형)일반상해수술(간편심사), (갱신형)질병입원일당(4일이상)(간편심사), (갱신형)질병수술(간편심사)	80세/ 90세/ 100세	10년	피보험자별 가입시점부터 매10년마다 계약해당일
(갱신형)질병사망(간편심사)	80세		

주2) 보험기간 1~9년의 경우 갱신시점의 피보험자의 보험나이로부터 갱신종료보험나이까지의 기간이 10년 미만일 경우의 잔여기간

(2) 2종 일반심사형

① 최초계약

구 분		보험 기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
보통 약관	(갱신형)일반상해80%이상후유장해	10년	전기납	40세~ 70세	월납 연납
특별 약관	(갱신형)암진단금, (갱신형)5대고액치료비암진단금, (갱신형)암진단후생활자금(5년), (갱신형)암진단후생활자금(2년), (갱신형)질병사망 (갱신형)뇌출혈진단금 (갱신형)급성심근경색증진단금 (갱신형)일반상해입원일당(1일이상) (갱신형)일반상해수술 (갱신형)질병입원일당(4일이상) (갱신형)질병수술				
제도 성특 별약관	이륜자동차운전및탑승중상해부담보 특정신체부위·질병보장제한부인수 보험료자동이체납입 지정대리청구서비스 장애인전용보험전환	-	-	-	-

② 갱신계약

구 분		보험 기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
보통 약관	(갱신형)일반상해80%이상후유장해	10년	전기납	50세~ (갱신종료 보험나이- 보험기간) 세	월납 연납
특별 약관	(갱신형)암진단금, (갱신형)5대고액치료비암진단금, (갱신형)암진단후생활자금(5년), (갱신형)암진단후생활자금(2년), (갱신형)질병사망 (갱신형)뇌출혈진단금 (갱신형)급성심근경색증진단금 (갱신형)일반상해입원일당(1일이상) (갱신형)일반상해수술 (갱신형)질병입원일당(4일이상) (갱신형)질병수술				
제도 성특 별약관	이륜자동차운전및탑승중상해부담보 특정신체부위·질병보장제한부인수 보험료자동이체납입 지정대리청구서비스 장애인전용보험전환	-	-	-	-

주1) 갱신종료보험나이 및 갱신주기

구분	갱신종료 보험나이	보험 기간	갱신주기
(갱신형)일반상해80%이상후유장해, (갱신형)암진단금, (갱신형)5대고액치료비암진단금, (갱신형)암진단후생활자금(5년), (갱신형)암진단후생활자금(2년), (갱신형)뇌출혈진단금, (갱신형)급성심근경색증진단금, (갱신형)일반상해입원일당(1일이상), (갱신형)일반상해수술, (갱신형)질병입원일당(4일이상), (갱신형)질병수술	80세/ 90세/ 100세	10년	피보험자별 가입시점부터 매10년마다 계약해당일
(갱신형)질병사망	80세		

주2) 보험기간 1~9년의 경우 갱신시점의 피보험자의 보험나이로부터 갱신종료보험 나이까지의 기간이 10년 미만일 경우의 잔여기간

5. 의무가입에 관한 사항

해당 없음

6. 배당에 관한 사항

해당 없음

7. 보험료 차등적용에 관한 사항

해당 없음

8. 갱신계약에 관한 사항

(1) 대상 특별약관

1종 간편심사형	(갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편심사) (갱신형)암진단금(간편심사) (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편심사) (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사) (갱신형)암진단후생활자금(2년,간편심사) (갱신형)질병사망(간편심사) (갱신형)뇌출혈진단금(간편심사) (갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사) (갱신형)일반상해입원일당(1일이상)(간편심사) (갱신형)일반상해수술(간편심사) (갱신형)질병입원일당(4일이상)(간편심사) (갱신형)질병수술(간편심사)
2종 일반심사형	(갱신형)일반상해80%이상후유장해 (갱신형)암진단금 (갱신형)5대고액치료비암진단금 (갱신형)암진단후생활자금(5년) (갱신형)암진단후생활자금(2년) (갱신형)질병사망 (갱신형)뇌출혈진단금 (갱신형)급성심근경색증진단금 (갱신형)일반상해입원일당(1일이상) (갱신형)일반상해수술 (갱신형)질병입원일당(4일이상) (갱신형)질병수술

(2) 갱신의 운영에 관한 사항

① 갱신계약 보험료 통보에 관한 사항

회사는 자동갱신 적용대상 계약의 보험기간이 끝나기 15일 이전까지 해당 피보험자의 갱신계약 보험료를 서면 등으로 통보함.

② 보험료 재산출에 관한 사항

- 회사는 자동갱신 적용대상 계약의 갱신계약에 적용할 보험료가 개정된 경우에는 갱신일 현재의 보험료를 적용함.
- 위의 자동갱신 적용대상 계약의 보험료는 갱신시점의 이 계약의 적용기 초율(적용이율, 적용위험률, 계약체결비용 및 계약관리비용) 및 연령의 변동 등을 반영하여 산출함.

(3) 보험료 납입방법

자동갱신 적용대상 계약의 보험료는 갱신종료보험나이까지 전기간 납입하는 것으로 함.

9. 보험료운영에 관한 사항

보험업감독규정 제1-2조 제3항에서 정한 보장성보험을 충족할 수 있는 범위내로 운영함

10. 보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)시 연체이율에 관한 사항

부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 평균공시이율 + 1%를 적용

11. 보험료 선납에 관한 사항

보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 평균공시이율로 할인하며, 평균공시이율로 할인한 선납보험료는 해당 계

약 해당일까지 평균공시이율로 부리·적립함

12. 추가적립보험료에 관한 사항

해당 없음

13. 중도인출에 관한 사항

해당 없음

14. 보험계약대출이율에 관한 사항

이 보험계약의 보험계약대출이율은 「이 계약의 적용이율 + 1.5%」로 함

15. 공시이율에 관한 사항

해당 없음

16. 조건부 인수를 위한 특별약관

(1) 이륜자동차 운전 및 탑승 중 상해 부담보 특별약관

보험계약당시 또는 보험기간 중 이륜자동차를 소유, 사용, 관리함으로 인하여 이륜자동차의 운전과 관련된 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체의 상해를 입을 위험 정도가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 보험계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보험계약에 부가하여 이루어짐. 이륜자동차 운전자가 이륜자동차 운전 및 탑승 중 상해 부담보 특별약관을 부가시에는 이륜자동차 운전을 제외한 직업 또는 직무에 해당하는 상해급수를 적용함. 이륜자동차 운전 및 탑승 중 상해 부담보 특별약관은 피보험자가 이륜자동차를 소유, 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동 등으로 주기적으로 운전하는 경우에 한하며, 일회적인 사용은 제외), 관리하는 경우에 한하여 부가할 수 있음.

(2) 특정 신체부위 및 질병 보장제한부 인수 특별약관 관한 사항

- ① 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않을 경우 특정부위에 발생한 질병 및 특정질병만을 제외한 기타질병을 보상함
- ② 회사는 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있음. 다만, 회사가 보험계약 인수기준에 따라 조건부 등으로 인수가 가능한 경우 보험계약자의 동의를 얻어 부담보를 설정(이 특별약관을 부가)하여 계약을 유지할 수 있음.

17. 기타

(1) 질병을 원인으로 하는 사망을 보장하는 특별약관 운용에 관한 사항 질병을 원인으로 하는 사망을 보장하는 특별약관의 경우 「보험업법시행령」에 의하여 다음과 같이 운용함

- ① 보험기간은 80세만기 이내로 함
- ② 질병 사망보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 함
- ③ 만기시에 지급하는 환급금은 납입보험료 합계액의 범위내일 것

(2) 계약자가 보험계약을 체결할 때, 회사는 청약서의 계약 전 알릴 의무사항 등 계약자가 회사에 알린 정보에 해당하지 않는 사항을 계약자에게 불리하게 인수심사에 활용하지 않음.

(3) 보험기간, 납입주기, 납입기간 외 가입나이, 가입한도 등 계약인수관련 사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한할 수 있음

- (4) 지정대리청구인 지정에 대한 안내
 계약자가 본인을 위한 계약(계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일)으로 가입하는 경우, 회사는 지정대리청구서비스 신청서를 교부하고 지정대리청구인 지정에 관련된 내용을 설명하여야 함.
- (5) 판매채널
 범용(금융기관보험대리점(보험업법 시행령 제40조 제1항 제3호에 따른 신용카드업자는 제외)을 통한 판매는 제외)
- (6) 1종(간편심사형)은 유병력자 등 2종(일반심사형)과 같은 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 함
- ① 간편심사란 의적결함 및 연령제한으로 인하여 보험시장에서 소외되고 있는 유병력자나 고령자 등의 계약심사 및 건강검진의 부담을 줄여 보험에 가입할 수 있도록 표준체에 비하여 간소화된 계약 전 알릴의무 항목을 활용하여 계약심사 과정을 간소화함을 의미함.
 - ② 계약자가 1종(간편심사형) 가입시 회사는 1종(간편심사형)과 2종(일반심사형)의 보장내용 및 보험료를 비교하여 안내하고, 2종(일반심사형)의 경우 피보험자가 표준체에 해당하는 계약 전 알릴의무 항목을 통하여 보험가입 여부에 대한 의적심사를 거쳐 가입이 가능한 상품임을 설명하여야 함. 상기 계약자에게 안내한 사항에 대한 확인(【별첨1】 간편심사 내용에 대한 계약자 확인 참조. 이하 ‘간편심사 내용에 대한 계약자 확인’라 함)을 받아야 함. 다만, 통신판매계약의 경우 회사는 다음 중 한 가지 방법으로 계약자에게 확인 받을 수 있음.
 1. 인터넷 홈페이지에서 계약자가 ‘간편심사 내용에 대한 계약자 확인’을 읽거나 내려받은 것을 확인한 경우
 2. 전화를 이용하여 ‘간편심사 내용에 대한 계약자 확인’의 내용을 설명하고 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음하는 경우
 - ③ 회사는 1종(간편심사형) 가입을 위한 계약전 알릴의무 사항은 ‘간편심사의 계약전 알릴의무 사항’(【별첨2】 간편심사의 계약전 알릴의무 사항 참조)만을 적용함.
 - ④ 회사는 계약자가 1종(간편심사형)의 최초계약 계약일부터 3개월 이내에 2종(일반심사형) 가입을 희망하는 경우, 동일한 피보험자를 대상으로 일반계약심사를 통하여 2종(일반심사형)을 청약할 수 있는 기회를 제공함. 다만, 본 계약의 보험금이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않음.
 - ⑤ ④에 의하여 2종(일반심사형)에 가입하는 경우에는 본 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 보험계약자에게 돌려줌.
 - ⑥ 계약자가 1종(간편심사형) 가입시 회사는 청약서의 계약전 알릴의무 사항 등 간소화를 통하여 보험요율에 이미 반영된 사항을 인수심사시 계약자에게 불리하게 활용하지 않음.
 - ⑦ 회사는 계약자가 1종(간편심사형)의 최초계약 청약일로부터 직전 3개월 이내에 표준체에 해당하는 일반심사형 상품으로 가입한 피보험자를 대상으로 1종(간편심사형)을 청약하는 경우, 회사는 피보험자의 표준체 여부를 재심사 하여 2종(일반심사형)으로 가입하도록 안내함. 다만 해당 일반심사형 계약의 보험금이 이미 지급되거나, 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않음.
 - ⑧ 회사는 ⑦에 의하여 피보험자가 유병력자임을 알 수 없는 경우, 1종(간편심사형) 계약의 청약을 거절함.

- ⑨ 회사는 2종(일반심사형)의 가입금액 등 보장내용이 1종(간편심사형)보다 축소되지 않도록 운영함.

【별첨 1】

간편심사 내용에 대한 계약자 확인

1. 이 상품은 “간편심사” 상품으로 유병력자 또는 연령제한 등 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다.
2. 1종(간편심사형)은 2종(일반심사형)에 비해 보험료가 할증되어 있습니다. 의사의 건강검진을 받거나 일반계약 심사를 할 경우 이 보험보다 저렴한 2종(일반심사형)에 가입할 수 있습니다. (다만, 일반심사보험의 경우 건강상태나 가입나이에 따라 가입이 제한될 수 있으며 보장하는 담보에는 차이가 있을 수 있습니다.)

※ 2종(일반심사형)과의 보험료 비교 (예시)

상품명	1종(간편심사형)	2종(일반심사형)
보장내용	<ul style="list-style-type: none"> - (갱신형)일반상해80%이상후유장해 (간편심사) 5천만원: 상해로 사망 시 5천만원 - (갱신형)암진단금(간편심사) 1천만원: 암진단 시 1천만원 - (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편심사) 5천만원: 5대고액치료비암진단시 5천만원 - (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사) 100만원: 암진단시 매월 5년간 100만원 - (갱신형)뇌출혈진단금(간편심사) 1천만원 : 뇌출혈 진단시 1천만원 - (갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사) 1천만원 : 급성심근경색증진단시 1천만원 - (갱신형)일반상해입원일당(1일 이상)(간편심사) 2만원 : 상해로 1일 이상 입원시 1일당 2만원 - (갱신형)일반상해수술(간편심사) 20만원 : 상해의 직접결과로써 수술 시 20만원 - (갱신형)질병입원일당(4일 이상)(간편심사) 2만원 : 질병으로 4일 이상 입원시 1일당 2만원 - (갱신형)질병수술(간편심사) 20만원 : 질병으로 수술 시 20만원 	<ul style="list-style-type: none"> - (갱신형)일반상해80%이상후유장해 (간편심사) 5천만원: 상해로 사망 시 5천만원 - (갱신형)암진단금 1천만원: 암진단 시 1천만원 - (갱신형)5대고액치료비암진단금 5천만원: 5대고액치료비암진단시 5천만원 - (갱신형)암진단후생활자금(5년) 100만원: 암진단시 매월 5년간 100만원 - (갱신형)뇌출혈진단금 1천만원 : 뇌출혈 진단시 1천만원 - (갱신형)급성심근경색증진단금 1천만원 : 급성심근경색증진단시 1천만원 - (갱신형)일반상해입원일당(1일 이상) 2만원 : 상해로 1일 이상 입원시 1일당 2만원 - (갱신형)일반상해수술 20만원 : 상해의 직접결과로써 수술 시 20만원 - (갱신형)질병입원일당(4일 이상) 2만원 : 질병으로 4일 이상 입원시 1일당 2만원 - (갱신형)질병수술 20만원 : 질병으로 수술 시 20만원
계약승낙 여부	일반심사 상품 대비 질문항목(고지)을 간소화하여 지병이나 기왕력이 있어도 가입할 수 있습니다.	피보험자의 건강상태 및 직업에 따라서 청약에 대한 승낙을 거절할 수 있습니다.

보험료 예시	40세 남자 ○○○원 ※ 기준 : 10년만기, 전기납, 월납	40세 남자 △△△원 ※ 기준 : 10년만기, 전기납, 월납
-----------	--------------------------------------	--------------------------------------

위 내용에 대하여 모집자는 보험계약자에게 충분히 설명하였고, 보험계약자는 설명 받은 내용을 이해하였음을 확인합니다.

[모집자 확인]

보험설계사 _____ 은(는) 위 내용에 대하여 보험계약자 _____ 에게 설명하였습니다.

20 년 월 일 보험설계사 _____ (인/서명)

[계약자 확인]

보험설계사 _____ 으(로)부터 위 내용에 설명을 들었습니다.

20 년 월 일 계약자 _____ (인/서명)

【별첨 2】

간편심사 계약 전 알릴 의무 사항

- 피보험자에 관한 다음 사항은 회사가 보험계약의 청약을 심사하고 인수하는데 필요한 자료이므로 보험계약자 및 피보험자는 아래 질문들에 대해 사실대로 알려야 합니다.
- 만약 아래 질문들에 대하여 사실대로 알리지 않거나 사실과 다르게 알린 경우에는 보험가입이 거절될 수 있으며, 특히 질문 1번~5번에 대하여 알린 내용이 「중요한 사항」에 해당하는 경우 회사는 보험약관에 따라 이 보험계약을 일방적으로 해지할 수 있고, 이미 보험사고가 발생하였더라도 보험금 지급을 거절하는 등 보장이 제한될 수 있습니다.

「중요한 사항」이란 회사가 그 사실을 알았더라면 보험계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약인수에 영향을 미치는 사항을 말합니다.

- ※ 부활(효력회복)시에는 계약전 알릴의무 대상기간을 「최초 계약해당일(또는 직전 부활(효력회복)일) 이후로부터 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 기간」과 「계약전 알릴의무 대상기간 (아래 질문의 최근 3개월, 1년, 5년)」 중 짧은 기간으로 합니다.
- 반면, 보험설계사 등이 보험계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 사실대로 고지하는 것을 방해하는 등의 경우에는 보험계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

현재 및 과거의 질병

1. 최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사(건강검진 포함)를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
1) 입원 필요 소견 2) 수술 필요 소견 3) 추가검사(재검사) 필요 소견
- ※ 필요 소견이란 의사가 진단서, 소견서 또는 진료기록부 등에 기재한 경우를 말합니다.
2. 최근 2년 이내에 질병이나 상해사고로 인하여 입원 또는 수술(제왕절개제외)을 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
3. 최근 5년 이내에 암으로 진단받거나 암으로 입원 또는 수술을 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)

