

특정 신체부위·질병 보장제한부인수특약

특약 약관

[2026 년 1 월 개정]



BNP PARIBAS CARDIF
BNP파리바 카디프생명

변화하는
세상을 위한
보험사

목 차

제 1 조 【목적】	3
제 2 조 【용어의 정의】	3
제 3 조 【특약면책조건의 내용】	3
제 4 조 【특약의 체결 및 효력】	5
제 5 조 【효력상실된 특약의 부활(효력회복)】	6
제 6 조 【주계약 약관규정의 준용】	7
【별표 1】특정 신체부위 분류표	8
【별표 2】특정 질병 분류표	9
【별표 3】재해분류표	12

특정 신체부위·질병 보장제한부 인수특약 약관

※ 이 특약은 계약자의 청약이 있고 회사가 이를 승낙한 경우에만 적용합니다.

제1조 【목적】

이 특약은 보험회사(이하 '회사'라 합니다)가 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다) 등의 편의를 도모하기 위하여 주된 보험계약(특약이 부가된 경우에는 특약을 포함할 수 있습니다. 이하 '주계약'이라 합니다)에 부가하여 체결됩니다.

제2조 【용어의 정의】

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 지급사유 관련 용어

가. 재해: [별표 3] '재해분류표'에서 정한 재해를 말합니다.

제3조 【특약면책조건의 내용】

① 이 특약에서 정한 면책기간 중에 다음 각호의 질병을 직접적인 원인으로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우 또는 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우에는 회사는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하지 않습니다. 다만, 이 특약의 피보험자가 사망을 원인으로 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급합니다.

1. [별표 1] '특정 신체부위 분류표' 중에서 회사가 지정한 부위(이하 '특정 신체부위'라 합니다)에 발생한 질병 또는 특정 신체부위에 발생한 질병의 전이로 인하여 특정 신체부위 이외의 부위에 발생한 질병

2. [별표 2] '특정 질병 분류표' 중에서 회사가 지정한 질병(이하 '특정 질병'이라 합니다)

② 제1항의 면책기간은 특정 질병 또는 특정 신체부위의 상태에 따라 「1개월부터 5년」 또는 「주계약의 보험기간」으로 합니다. 다만, 계약자가 보험기간 만료일까지 계약을 유지하지 않는다는 의사표시가 없는 한 별도의 계약사정 없이 갱신되는 계약(이하 '갱신계약'이라 합니다)의 경우 면책기간의

산정은 최초 계약일을 기준으로 하며, 주계약의 보험기간은 최초 계약일부터 최종 갱신계약의 종료일까지로 합니다. 또한 면책기간 설정에 대한 판단기준은 회사에서 정한 계약사정 기준을 따르며, 개개인의 질병의 상태 등에 대한 의사의 소견에 따라서 다르게 적용할 수 있습니다.

③ 제2항에도 불구하고 보험업법 제97조 제1항 제5호 및 동법 시행령 제43조의2 제1항에 따른 보장내용 등이 비슷한 보험계약(이하 '유사계약'이라 합니다)이 주계약 청약일 현재 유지중이거나, 주계약 청약일 전 6개월 이내에 계약자 및 피보험자의 요구 또는 보험료 납입 연체로 해지된 경우 유사계약에서 정한 면책기간 종료일 이내에서 주계약의 면책기간을 적용하고, 유사계약에서 정한 질병과 동일하거나 축소된 범위로 주계약의 부담보 설정 범위를 정하며, 유사계약이 다수인 경우 피보험자에게 가장 유리한 계약조건을 적용합니다. 단, 유사계약 청약일 이후 제1항 제1호 및 제2호에서 정한 질병과 관련한 새로운 위험(추가 진단·치료 등은 해당하지 않습니다)이 발생하거나, 새로운 질병에 대한 보장이 추가(입원비, 수술비, 진단비 등 보장 범위의 변경 또는 확대는 해당하지 않습니다)된 경우 이를 적용하지 아니할 수 있습니다.

④ 제1항의 규정에도 불구하고 다음 중 어느 하나의 경우에 해당되는 사유로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유 또는 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제합니다.

1. 제 1 항 제 1 호에서 지정한 특정 신체부위에 발생한 질병의 합병증으로 특정 신체부위 이외의 부위에 발생한 질병으로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유 또는 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우(다만, 전이는 합병증으로 보지 않습니다.)
2. 제 1 항 제 2 호에서 지정한 특정 질병의 합병증으로 발생한 특정 질병 이외의 질병으로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우
3. 재해로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유 또는 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우

⑤ 피보험자가 회사가 정한 면책기간의 종료일을 포함하여 계속하여 입원한 경우 그 입원에 대해서는 면책기간 종료일의 다음 날을 입원의 개시일로 인정하여 보험금을 지급합니다.

⑥ 피보험자에게 보험사고가 발생했을 경우, 그 사고가 특정 질병 또는 특정

신체부위를 직접적인 원인으로 발생한 사고인가 아닌가는 의사의 진단서와 의견을 주된 판단자료로 결정합니다.

⑦ 제1항의 특정 신체부위와 특정 질병은 4개 이내에서 선택하여 부가할 수 있습니다.

제4조 【특약의 체결 및 효력】

① 이 특약은 주계약을 체결할 때 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어집니다.

② 또한, 이미 주계약을 체결한 후 계약 전 알릴 의무 위반의 효과 등으로 회사가 보장을 제한할 경우에도, 회사는 계약자의 동의를 얻어 이 특약을 부가하여 주계약의 내용을 변경할 수 있습니다. 이 때, 계약자가 동의하지 않을 경우 회사는 주계약을 해지할 수 있습니다.

③ 이 특약 부가에 따라 주계약에서 보장이 제한되는 범위는 의학적으로 인과관계가 있다고 입증된 경우 혹은 경험통계적으로 인과관계가 유의성 있게 입증된 경우 등 피보험자의 과거 병력(계약 전 알릴 의무 사항에 해당하는 질병을 말합니다)과 직접적으로 관련이 있는 신체부위 혹은 질병 등으로 제한하며, 이 특약을 부가할 때에 회사는 보장이 제한되는 범위 및 사유를 계약자에게 안내하여 드립니다.

④ 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일(부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)일)과 같습니다. 또한, 제2항에 따라 주계약의 내용을 변경하는 경우에도 이 특약의 보장개시일은 주계약의 보장개시일(부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)일)로 소급하여 적용합니다.

⑤ 주계약이 해지, 기타 사유에 따라 효력을 잃게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력이 없습니다.

⑥ 주계약에서 정한 보장개시일 이전에 발생한 질병에 대하여 계약을 무효로 하는 경우에도 다음 각 호의 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다.

1. 제3조(특약면책조건의 내용) 제1항 제1호에서 정한 특정 신체부위에 발생한 질병에 대하여 면책을 조건으로 체결한 후 보장개시일 이전에 동일한 특정 신체부위에 질병이 발생한 경우

2. 제 3 조(특약면책조건의 내용) 제 1 항 제 2 호에서 정한 특정 질병에 대하여 면책을 조건으로 체결한 후 보장개시일 이전에 동일한 특정 질병이 발생한 경우

⑦ 회사가 제1항에 따라 이 특약이 부가된 주계약에 일부 보장 제외 조건을 붙여 승낙하였더라도 청약일로부터 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초 청약일로부터 5년)이 지나는 동안 제3조(특약면책조건의 내용) 제1항 제1호 및 제2호에서 지정한 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없을 경우, 청약일로부터 5년이 지난 이후에는 주계약 약관에 따라 보장합니다. 단, 주계약 청약일 현재 면책기간을 「유사계약의 보험기간」으로 적용한 유사계약이 유지중이거나, 주계약 청약일 전 6개월 이내에 계약자 및 피보험자의 요구 또는 보험료 납입 연체로 해지된 경우 유사계약 청약일과 주계약 청약일 사이에 제3조(특약면책조건의 내용) 제1항 제1호 및 제2호에서 정한 질병으로 추가 진단 또는 치료를 받지 않았다면 청약일은 유사계약의 청약일로 봅니다.

⑧ 제7항의 '청약일로부터 5년이 지나는 동안'이라 함은 주계약에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.

⑨ 제 5 조(효력상실된 특약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활을 청약한 날을 제 7 항의 청약일로 하여 적용합니다.

⑩ 제 7 항의 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없는 경우는 다음 각 호의 경우를 포함합니다.

1. 검진결과 추가검사 또는 치료가 필요하지 않았던 경우
2. 부담보가 지정된 질병 또는 증상이 악화되지 않고 유지된 경우

제5조 【효력상실된 특약의 부활(효력회복)】

① 회사는 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복) 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

② 주계약의 부활(효력회복)을 청약할 때 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.

③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 제4조(특약의 체결 및

효력) 제4항의 규정을 따릅니다.

제6조 【주계약 약관규정의 준용】

이 특약에서 정하지 않은 사항은 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

【별표 1】

특정 신체부위 분류표

분류 번호	특정 신체부위의 명칭	분류 번호	특정 신체부위의 명칭
1	위, 십이지장	25	자궁체부(자궁몸통)(제왕절개술을 받은 경우에 한함)
2	공장(빈창자), 회장(돌창자), 맹장 (충수돌기 포함)	26	난소 및 난관
3	대장(맹장, 직장 제외)	27	고환[고환초막(고환집막) 포함], 부고환, 정관, 정삭 및 정낭
4	직장	28	갑상선
5	항문	29	부갑상선
6	간	30	서혜부(넓적다리 부위의 위쪽 주 변) (서혜 탈장, 음낭 탈장 또는 대퇴 탈장이 생긴 경우에 한함)
7	담낭(쓸개) 및 담관	31	피부(두피 및 입술 포함)
8	췌장	32	경추부(해당신경 포함)
9	비장	33	흉추부(해당신경 포함)
10	기관, 기관지, 폐, 흉막 및 흉곽 (늑골 포함)	34	요추부(해당신경 포함)
11	코[외비(코 바깥), 비강(코 안) 및 부비강(코 곁굴) 포함]	35	천골(엉치뼈)부 및 미골(꼬리뼈)부 (해당신경 포함)
12	인두 및 후두(편도 포함)	36	왼쪽 어깨
13	식도	37	오른쪽 어깨
14	구강, 치아, 혀, 악하선(턱밑샘), 이하선(귀밑샘) 및 설하선(혀밑샘)	38	왼팔(왼쪽 어깨 제외, 왼손 포함)
15	귀[외이(바깥 귀), 고막, 중이(가운 데귀), 내이(속귀), 청신경 및 유양 돌기(꼭지돌기) 포함]	39	오른팔(오른쪽 어깨 제외, 오른손 포함)
16	안구 및 안구부속기[안검(눈꺼풀), 결막, 누기(눈물샘), 안근 및 안와 내 조직 포함]	40	왼손(왼쪽 손목 관절 이하)
17	신장	41	오른손(오른쪽 손목 관절 이하)
18	부신	42	왼쪽 고관절
19	요관, 방광 및 요도	43	오른쪽 고관절
20	음경	44	왼쪽 다리(왼쪽 고관절 제외, 왼 발 포함)
21	질 및 외음부	45	오른쪽 다리(오른쪽 고관절 제외, 오른발 포함)
22	전립선	46	왼발(왼쪽 발목 관절 이하)
23	유방(유선 포함)	47	오른발(오른쪽 발목 관절 이하)
24	자궁[자궁체부(자궁몸통) 포함]	48	상·하악골(위턱뼈·아래턱뼈)
		49	쇄골
		50	늑골(갈비뼈)

【별표 2】

특정 질병 분류표

약관에 규정하는 특정 질병으로 분류된 질병은 제9차 개정 한국표준질병·사인 분류(통계청고시 제2025-299호, 2026.1.1 시행) 중 다음에 적은 병명을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에 서 규정하는 특정 질병 해당 여부를 판단합니다.

병명	분류번호	세부내용
심장질환	I00~I02, I05~I09, I20~I25, I26~I28, I30~I52	
뇌혈관질환	I60~I69	
당뇨병	E10~E14	
고혈압	I10~I13, I15	
결핵	A15~A19, B90	
담석증	K 80	담석증
요로결석증	N 20	신장 및 요관의 결석
	N 21	하부요로의 결석
	N 23	상세불명의 신장 급통증
임신중독증	O 11	만성 고혈압에 겹친 전자간
	O 12	고혈압을 동반하지 않은 임신성[임신-유발] 부종 및 단백뇨
	O 13	임신[임신-유발]고혈압
	O 14	전자간
	O 15	자간
골관절증 및 류마티스 관절염	M 05	혈청검사양성 류마티스관절염
	M 06	기타 류마티스관절염
	M 08	연소성 관절염
	M 15	다발관절증
	M 16	고관절증
	M 17	무릎관절증
	M 18	제 1 수근중수관절의 관절증
	M 19	기타 관절증
척추만곡증	M 40	척주후만증 및 척주전만증
	M 41	척주측만증
통풍	E 79	퓨린 및 피리미딘 대사장애
	M 10	통풍
고지혈증	E 78	지질단백질대사장애 및 기타 지질증

병명	분류번호	세부내용
사시	H 49	마비성 사시
	H 50	기타 사시
	H 51	양안운동의 기타 장애
백내장	H 25	노년백내장
	H 26	기타 백내장
	H 27	수정체의 기타 장애
하지정맥류 (정맥염 포함)	I 80	정맥염 및 혈전정맥염
	I 83	하지의 정맥류
	I 87	정맥의 기타 장애
탈장 (음낭수종 포함)	K 40	사타구니탈장
	K 41	대퇴탈장
	K 42	배꼽탈장
	K 43	복벽탈장
	K 44	횡경막탈장
	K 45	기타 복부탈장
	K 46	상세불명의 복부탈장
	N 43	음낭수종 및 정맥류
유산	N 96	습관적 유산자
	O 00	자궁외 임신
	O 01	포상기태
	O 02	기타 비정상적 수태부산물
	O 03	자연유산
	O 04	의학적 유산
	O 05	기타 유산
	O 06	상세불명의 유산
	O 07	시도된 유산의 실패
	O 08	유산, 자궁외임신 및 기태임신에 따른 합병증
	O 20	초기임신중 출혈
복막의 질환	K 65	복막염
	K 66	복막의 기타 장애
	K 67	달리 분류된 감염성 질환에서의 복막의 장애
골반염	N 70	난관염 및 난소염
	N 71	자궁경부를 제외한 자궁의 염증성 질환
	N 72	자궁경부의 염증성 질환
	N 73	기타 여성골반염증질환
	N 74	달리 분류된 질환에서의 여성골반염증 장애
골다공증	M 80	병적 골절을 동반한 골다공증
	M 81	병적 골절이 없는 골다공증

특정 신체부위·질병 보장제한부인수특약 약관

병명	분류번호	세부내용
	M 82	달리 분류된 질환에서의 골다공증
천식	J 45	천식
	J 46	천식지속상태

- ※ 제10차 개정 이후 이 약관에서 규정하는 특정 질병 해당 여부는 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.
- ※ 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 규정하는 특정 질병 해당 여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류의 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 규정하는 특정 질병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

【별표 3】

재해분류표

1. 보장대상이 되는 재해

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

- ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에서 규정한 제1급감염병

2. 보험금을 지급하지 않는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.

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

- ※ () 안은 제9차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2025-299호, 2026.1.1시행)상의 분류번호이며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 재해 해당 여부를 판단합니다.
- ※ 제10차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 재해 해당 여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.
- ※ 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 재해에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 재해분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 재해 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.
- ※ 위 1. 보장대상이 되는 재해 ②에 해당하는 감염병은 보험사고 발생당시 시행중인 법률을 적용하며, 2. 보험금을 지급하지 않는 재해 ⑥에 해당하더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.