



무배당 우체국온라인치매간병보험 2504

(P600150)

튼튼한 인생 파트너,
우체국보험에 가입해 주셔서 감사합니다.
고객 한 분 한 분의 삶이
더욱 풍요롭고 여유로워지도록
고객으로부터 믿음과 사랑받는
기분 좋은 우체국보험이 되겠습니다.

상 품 목 차

• 주계약

- 무배당 우체국온라인치매간병보험 2504 23

• 특약

※ 해당특약을 선택하여 가입하신 경우에만 적용합니다.

- 장애인전용보험전환특약 2007 68

상세 목차

• 약관 가이드북	6
• 약관 요약서	11

무배당 우체국온라인치매간병보험 2504 주계약 약관

제1관 목적 및 용어의 정의	23
제1조【목적】	
제2조【용어의 정의】	
제2조의2【“치매보장개시일”의 정의】	
제2관 보험금의 지급	25
제3조【보험금의 지급사유】	
제4조【보험금 지급에 관한 세부규정】	
제5조【“경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”의 정의 및 최종 진단 확정】	
제6조【보험금을 지급하지 않는 사유】	
제7조【전쟁, 기타 변란시의 보험금】	
제8조【보험금 지급사유의 발생통지】	
제9조【보험금의 청구】	
제10조【보험금의 지급절차】	
제11조【주소변경통지】	
제12조【보험수익자의 지정】	
제13조【대표자의 지정】	
제3관 계약자의 고지의무 등	37

- 제14조【고지의무】
- 제15조【고지의무 위반의 효과】
- 제16조【사기에 의한 계약】

제4관 보험계약의 성립과 유지 40

- 제17조【보험계약의 성립】
- 제18조【청약의 철회】
- 제19조【약관교부 및 설명의무 등】
- 제20조【계약의 무효】
- 제21조【계약내용의 변경 등】
- 제22조【보험나이 등】
- 제23조【계약의 소멸】

제5관 보험료의 납입 47

- 제24조【제1회 보험료 및 체신관서의 보장개시】
- 제25조【제2회 이후 보험료의 납입】
- 제26조【보험료의 자동대출납입】
- 제27조【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고독촉과 계약의 해지】
- 제28조【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】
- 제29조【강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)】

제6관 계약의 해지 및 해약환급금 등 52

- 제30조【계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권】
- 제30조의2【위법계약의 해지】
- 제31조【중대사유로 인한 해지】
- 제32조【해약환급금】
- 제33조【환급금대출】
- 제34조【배당금의 지급】

제7관 분쟁의 조정 등 55

- 제35조【분쟁의 조정】
- 제36조【관할법원】
- 제37조【소멸시효】
- 제38조【약관의 해석】
- 제39조【설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력】
- 제40조【채신관서의 손해배상책임】
- 제41조【개인정보보호】
- 제42조【준거법】
- 제43조【지급보장】

제8관 지정대리청구에 관한 사항 58

- 제44조【지정대리청구 적용대상】
- 제45조【지정대리청구인의 지정】
- 제46조【지정대리청구인의 변경 지정】
- 제47조【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】
- 제48조【지정대리청구인에 의한 보험금의 지급절차】

[별표1] 보험금 지급기준표 61

[별표2] 재해분류표 64

[별표3] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 66

장애인전용보험전환특약 2007 약관 68

- 제1조【특약의 적용범위】
- 제2조【제출서류】
- 제3조【장애인전용보험으로의 전환】
- 제4조【전환 취소】
- 제5조【준용규정】

무배당 우체국온라인치매간병보험

약관을 쉽게 이용할 수 있는 우체국보험 약관 가이드북

우체국보험 약관가이드북에서는 약관을 쉽게 이용하는 방법과
보험계약의 주요내용, 유의사항 등을 쉽게 설명해 드립니다.



— 보험약관이란?

보험약관은 가입하신 보험계약의 내용 및 조건 등을 미리 정하여 놓은 계약 조항으로 **보험계약자와 체신관서의 권리 및 의무**를 규정하고 있습니다.

특히, **청약철회, 계약취소, 보험금지급 및 지급제한 사항** 등 보험계약의 **중요 사항**에 대한 설명이 들어 있으니 반드시 **확인** 하셔야 합니다.



— 한 눈에 보는 약관의 구성

 보험약관 가이드북	약관을 쉽게 이용하는 방법과 계약의 주요내용, 유의사항 등을 알기 쉽게 요약하여 안내
 약관 요약서	약관을 쉽게 이해할 수 있도록 계약 주요내용 및 유의사항 등을 시각적 방법을 이용하여 간단하게 요약한 약관
 보험약관 (주계약&특약)	주계약: 기본계약을 포함한 공통 사항을 정한 기본약관 특약: 주계약에서 정한 사항 외 선택가입한 보장내용 등 필요한 사항을 정한 약관
 용어해설	약관 이해를 돕기 위한 보험용어의 해설을 소비자에게 안내

— QR코드를 통한 편리한 정보 이용

QR(Quick Response) 코드란?

스마트폰으로 해당 QR 코드를 스캔하면 상세내용 등을 손쉽게 안내받을 수 있습니다.

약관해설 영상



청약 철회



보험금 지급절차



— 약관의 핵심 체크항목 쉽게 찾기(주계약 약관 기준) —

보험 약관 핵심사항 등과 관련된 해당 조문, 영상자료 등을 안내드리오니, 체신 관서로부터 약관을 수령한 후, 해당 내용을 반드시 확인 숙지하시기 바랍니다.

① 보험금 지급 및 지급 제한 사항

제3조(보험금의 지급사유)

제4조(보험금 지급에 관한 세부규정)

제6조(보험금을 지급하지 않는 사유)

영상
자료



② 청약철회

제18조(청약의 철회)

영상
자료



③ 계약취소

제19조(약관교부 및 설명의무 등)

영상
자료



④ 계약무효

제20조(계약의 무효)

영상
자료



⑤ 고지의무 및 위반에 따른 불이익

제14조(고지의무)

제15조(고지의무 위반의 효과)

영상
자료



— 약관의 핵심 체크항목 쉽게 찾기(주계약 약관 기준) —

보험 약관 핵심사항 등과 관련된 해당 조문, 영상자료 등을 안내드리오니, 체신 관서로부터 약관을 수령한 후, 해당 내용을 반드시 확인 숙지하시기 바랍니다.

⑥ 보험료 연체 및 해지

제27조(보험료의 납입이 연체되는
경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

영
상
자
료



⑦ 부활(효력회복)

제28조(보험료의 납입연체로 인한
해지계약의 부활(효력회복))

영
상
자
료



⑧ 해약환급금

제32조(해약환급금)

영
상
자
료



⑨ 환급금대출

제33조(환급금대출)

영
상
자
료



⑩ 보험금 지급절차

제10조(보험금의 지급절차)

영
상
자
료



— 약관을 쉽게 이용할 수 있는 꿀팁 —

아래 6가지 꿀팁을 활용하시면 약관을 보다 쉽고 편리하게 이용할 수 있습니다.

- ① 시각화된 '**약관요약서**'를 활용하시면 계약 일반사항, 가입 시 유의사항, 민원사례 등 약관을 보다 쉽게 이해할 수 있습니다.
- ② '**약관 핵심 체크항목 쉽게 찾기**'를 이용하시면 약관내용 중 핵심적인 권리 및 의무관계를 보다 쉽게 찾을 수 있습니다.
- ③ '**상품목차**'를 활용하시면 본인이 **실제 가입한 특약 약관**을 쉽게 찾을 수 있습니다.
* 주계약에 부가된 특약은 자유롭게 **선택, 가입**(의무특약 제외) 할 수 있고 **가입특약**에 한해 **보장**받을 수 있음
- ④ 약관 내용 중 어려운 보험용어는 **용어해설**, **약관본문 Box안에 예시** 등을 참고하시면 약관 이해에 도움이 됩니다.
- ⑤ 스마트폰으로 **QR코드**를 인식하시면 약관해설 동영상, 보험금 지급절차 등을 쉽게 안내받을 수 있습니다.
- ⑥ 약관조항 등이 **음영·컬러화** 되거나 **진하게** 된 경우 보험금 지급 등 약관 주요내용이므로 주의 깊게 읽기 바랍니다.

— 기타 문의사항 —



기타 문의사항은 **우체국보험 홈페이지(www.epostlife.go.kr)**
또는 **우체국보험 고객센터(1599-0100)**로 문의 가능

우체국 보험

쉽게 이해하는 약관 요약서

이 요약서는 그림·도표·아이콘·삽화 등 시각화된 자료를 바탕으로 보험상품 및 약관의 핵심내용을 알기 쉽게 작성한 것입니다. 보다 자세한 사항은 상품 설명서 및 약관을 반드시 확인하시기 바랍니다.

※ 이 요약서의 내용을 이해하지 못하고 보험에 가입할 경우 불이익을 받을 수 있으므로, 동 내용을 반드시 이해하시고 계약체결 여부를 결정하시기 바랍니다.



I. 보험계약의 개요

- 보험상품명 : 무배당 우체국온라인치매간병보험
- 보험상품의 종류 : 보장성보험

01 상품의 주요 특징

- 이 상품은 경증치매부터 중증치매까지 체계적으로 보장하는 치매전문보험입니다.
- 중증치매로 최종 진단 확정되고, 매년 생존시 최대 15년동안 중증치매진단 간병자금을 매월 지급합니다. (최대180개월 한도)

02 '상품명'으로 상품의 특징 이해하기(주계약 기준)

무배당 우체국온라인치매간병보험

무배당

계약자에게 배당을
하지 않는 상품
입니다.



보장성보험

피보험자의 사망,
상해, 질병 등을 보장하는
보장성 상품입니다.

보장성보험

사망, 상해, 질병 등

무배당

지급보장

우체국예금 보험에 관한 법률

금리확정형

보험료 비갱신형

II. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

01 보험금 지급제한사항



이 보험에는 면책기간, 감액지급, 보장한도 및 자기부담금 등 보험금 지급제한 조건이 부가되어 있습니다.

※ 자세한 내용은 본 상품의 약관 및 상품설명서를 참고 바랍니다.

- 면책기간 이 보험에는 보험금이 지급되지 않는 기간(면책기간)이 설정된 담보가 있습니다.



구분	담보명	면책기간
주계약	경도치매진단보험금 중등도치매진단보험금 중증치매진단보험금 중증치매진단간병자금	가입 후 1년간 보장 제외 (재해로 인한 뇌의 손상이 직접적인 원인인 경우는 보장)

민원사례

A씨는 암보험 가입 후 2개월이 지나서 위암을 판정받아
체신관서에 암 진단비를 청구

>> 체신관서는 보험가입 후 90일이 경과하지 않아
보험금 지급이 어려움을 안내

II. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

- **보장한도** 이 보험에는 ‘보험금의 지급횟수 등의 한도’가 있는 보험금 지급 한도가 설정된 담보가 있습니다.



구분	담보명	보장한도
주계약	경도치매진단보험금 중등도치매진단보험금 중증치매진단보험금	최초 1회에 한해 보장
주계약	중증치매진단간병자금	15년(180개월)을 한도로 보장

02 해약환급금에 관한 사항(주계약 기준)

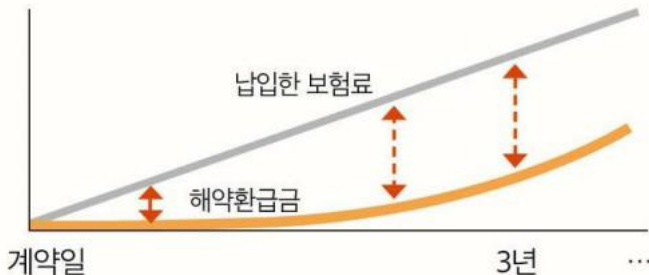
- ☑ 보험계약자가 보험계약을 중도에 해지할 경우 체신관서는 해약환급금을 지급합니다.

※ 자세한 내용은 본 상품의 약관 및 상품설명서를 참고 바랍니다.



해약환급금은 납입한 보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.

* 해약환급금: 납입한 보험료에서 계약체결·유지관리 등에 소요되는 경비 및 경과된 기간의 위험 보장에 사용된 보험료를 차감하여 지급



II. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

03 소비자가 반드시 알아두어야 할 상품의 주요 특성

보장성보험



1. 이 보험은 사망, 질병 및 상해 보장을 주목적으로 하는 보장성보험이며 **저축이나 연금수령을 목적으로 가입하시기에 적합하지 않습니다.**
2. 만기 또는 중도해지 시 납입한 보험료보다 환급금이 적을 수 있습니다.
3. 가입한 특약의 경우 주계약과 보험기간이 다를 수 있습니다.

지급보장 제도



이 보험계약은 「우체국예금·보험에 관한 법률」 제4조에 의해 지급이 보장됩니다.

III. 보험계약의 일반사항

※ 자세한 내용은 본 상품의 약관 및 상품설명서를 참고 바랍니다.

01 청약 철회할 수 있는 권리

- ☑ 보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 **15일 이내**에 보험계약의 **청약을 철회**할 수 있으며, 이 경우 체신관서는 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드립니다.



! [청약철회가 불가한 경우]

1. 청약한 날부터 30일(만 65세 이상 보험계약자 & 전화로 체결한 계약의 경우 45일)을 초과한 경우
2. 전문금융소비자가 체결한 계약

02 보험계약을 취소할 수 있는 권리

- ☑ 보험계약자는 다음의 경우 계약이 성립한 날부터 **3개월 이내**에 계약을 **취소**할 수 있습니다.

- 보험계약을 청약할 때 보험약관 및 보험계약자 보관용 청약서를 전달받지 못한 경우
- 보험약관의 중요내용을 설명 받지 못한 경우
- 보험계약자가 청약서에 자필서명을 하지 않은 경우

[계약 취소 시 지급하는 금액] 납입한 보험료+이자



III. 보험계약의 일반사항

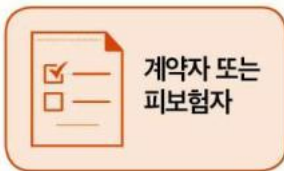
03 보험계약의 무효

☑ 보험회사는 다음의 경우 보험계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 보험계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 않은 경우
- 만 15세 미만자, 임신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험금 지급사유(피보험자 지정)로 한 경우
- 보험계약 체결 시 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

04 고지의무 및 위반의 효과

☑ 보험계약자 또는 피보험자는 보험계약을 청약할 때 청약서의 질문사항(중요사항)에 대하여 사실대로 알려야 합니다.



고의 또는 중과실로
사실과 다르게 알린 경우

계약 해지 가능
(채신관서)

보장 제한 가능
(채신관서)

1. 청약서의 질문 사항에 대하여 보험설계사에게만 구두로 알렸을 경우 고지의무를 이행한 것으로 볼 수 없습니다.
2. 전화 등 통신수단을 통한 보험계약의 경우 채신관서 상담원의 질문이 청약서의 질문사항을 대신하므로 상담원의 질문에 사실대로 답변하여야 합니다.

III. 보험계약의 일반사항

민원사례

A씨는 고지혈증, 당뇨병으로 90일간 투약처방 받은 사실을
보험설계사에게만 알려주고, 청약서에 기재하지 않은 채
OO질병보험에 가입하였으며, 가입 이후 1년간 당뇨병으로
통원치료를 받아 보험금을 청구

>> 체신관서는 보험계약이 해지됨과 동시에 보험금 지급이
어려움을 안내

법률 지식

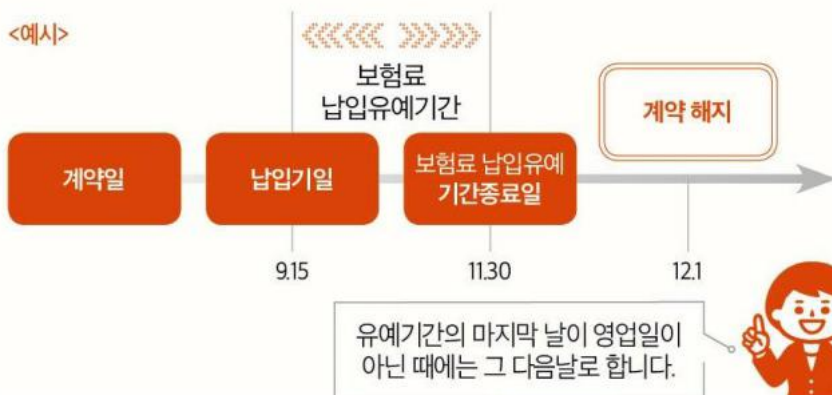
판례 [대법원 2007.6.28. 선고 2006 다 59837 판결]

일반적으로 보험설계사는 독자적으로 보험회사를 대리하여
보험계약을 체결할 권한이나 고지의무를 수령할 권한이 없음

05 보험료 납입연체 및 보험계약의 해지

- ☑ 보험료 납입이 연체 중인 경우 체신관서는 납입을 독촉하는 안내를 하며,
보험료 납입유예기간 내에 보험료를 납입하지 않으면 보험계약이 해지됩니다.

<예시>



III. 보험계약의 일반사항

06 해지된 보험계약의 부활(효력회복)

- ☑ 보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우 해지된 날부터 **3년 이내**에 체신관서가 정한 절차에 따라 보험계약의 **부활(효력회복)**을 청약할 수 있습니다.

! 체신관서는 피보험자의 건강상태, 직업 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.



07 환급금대출

- ☑ 보험계약자는 해당 계약의 해약환급금 범위 내에서 환급금대출을 받을 수 있습니다.

1. 상환하지 않은 환급금대출 및 이자는 해약환급금 또는 보험금에서 차감될 수 있습니다.
2. 순수보장성보험 등 보험상품 종류에 따라 환급금대출이 제한될 수 있습니다.
3. 보험계약자는 대출신청 전에 환급금대출이율을 반드시 확인하시기 바랍니다.

III. 보험계약의 일반사항

<예시>

환급금 내역서				
해약환급금	공제금액			실수령액
	대출원금	이자	계	
1,000만원	500만원	5만원	505만원	495만원



08 보험금 청구절차 및 서류

- ☑ 보험금은 청구서류 접수일부터 3영업일 이내에 지급하는 것이 원칙입니다.
(단, 보험금 지급사유와 조사·확인이 필요한 경우 10영업일이 소요될 수 있습니다.)



- ! **소액 보험금 청구시** 진단서 제출이 면제되는 등 청구서류가 간소화되는 경우가 있으니, **보험금 청구 전에** 체신관서에 **제출서류를 확인**하시기 바랍니다.

III. 보험계약의 일반사항

보험금 청구서류						
구분	진단서	입·퇴원 확인서	수술 확인서	통원 확인서	진단사실 확인서류	공통
사망	● (사망진단서)					청구서 신분증
장해	● (장해진단서)					
진단	●				● (검사결과지 등)	
입원	△	●				
수술	△		●			
실손	△	● (입원시)	● (수술시)	● (통원시)		

주) 보험사고의 종류, 내용 등에 따라 진료비 세부내역서 등 추가서류가 필요할 수 있습니다.

IV. 보험용어 해설

■ 보험약관

계약자와 체신관서 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

■ 보험가입증서(보험증권)

보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 체신관서가 계약자에게 드리는 증서

■ 보험계약자

체신관서와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람

■ 피보험자

보험사고의 대상이 되는 사람

■ 보험수익자

보험금 지급사유가 발생하는 때에 체신관서에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람

■ 보험료

보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 계약자가 체신관서에 납입하는 금액

■ 보험금

피보험자의 사망, 장애, 입원 및 보험기간 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 체신관서가 보험수익자에게 지급하는 금액

■ 보험기간

보험계약에 따라 보장을 받는 기간

■ 보장개시일

체신관서의 보험금 지급의무가 시작되는 날

* 보장에 따라 별도의 보장개시일이 존재할 수 있음

■ 보험가입금액

보험금, 보험료 및 계약자적립액 등을 산정하는 기준이 되는 금액

* 보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 않고 계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험료 수준에 따라 보험금, 계약자적립액 등이 결정됨

■ 계약자적립액

장래의 보험금, 해약환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 체신관서가 적립해 둔 금액

■ 해약환급금

계약이 해지되는 때에 체신관서가 계약자에게 돌려주는 금액

무배당 우체국온라인치매간병보험 2504 주계약 약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조【목적】

이 보험계약(이하 “계약”이라 합니다)은 보험계약자(이하 “계약자”라 합니다)와 체신관서 사이에 제3조【보험금의 지급사유】에 해당하는 피보험자의 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조【용어의 정의】

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자 : 체신관서와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 체신관서에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 보험가입증서(보험증권) : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 체신관서가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 라. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

- 가. 재해 : [별표2] 재해분류표에서 정한 재해를 말합니다.
- 나. 중요한 사항 : 고지의무와 관련하여 체신관서가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도

제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

3. 지급금과 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리 : 채신관서가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- 나. 해약환급금 : 계약이 해지되는 때에 채신관서가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.
- 다. 환급금대출이율 : 이 계약의 환급금대출이율은 매월 채신관서가 정하는 이율로 하며 채신관서의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

- 가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.
- 나. 영업일 : 채신관서가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일과 “관공서의 공휴일에 관한 규정”에 따른 공휴일을 제외합니다.
- 다. 매년 최종 진단 확정일 : 제5조【“경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”의 정의 및 최종 진단 확정】에서 정한 “중증치매상태”로 최종 진단 확정된 이후부터 1년씩 경과되는 매년의 최종 진단 확정 해당일을 말합니다. 다만, 해당연도의 최종 진단 확정 해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 매년 최종 진단 확정일로 합니다.
- 라. 매월 최종 진단 확정일 : 제5조【“경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”의 정의 및 최종 진단 확정】에서 정한 “중증치매상태”로 최종 진단 확정된 이후부터 한 달씩 경과되는 매월의 최종 진단 확정 해당일을 말합니다. 다만, 해당월의 최종 진단 확정 해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 매월 최종 진단 확정

일로 합니다.

제2조의2【“치매보장개시일”의 정의】

① 제5조【“경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”의 정의 및 최종 진단 확정】에서 정한 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”에 대한 보장개시일은 계약일[계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날(이하 “치매보장개시일”이라 합니다)로 하며, 체신관서는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

② 제1항에도 불구하고 질병으로 인한 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”가 없는 상태에서 재해로 인하여 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”가 발생한 경우에는 계약일[계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 부활(효력회복)일]을 치매보장개시일로 합니다.

제 2 관 보험금의 지급

제3조【보험금의 지급사유】

체신관서는 피보험자에게 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다.(별표1 “보험금 지급기준표” 참조)

1. 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “경도치매상태”로 진단되고 90일이 지난 이후에 “경도치매상태”로 최종 진단 확정되었을 때 : 경도치매진단보험금(단, 최초 1회에 한하여 지급함)
2. 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “중등도치매상태”로 진

단되고 90일이 지난 이후에 “중등도치매상태”로 최종 진단 확정 되었을 때 : 중등도치매진단보험금(단, 최초 1회에 한하여 지급함)

3. 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “중증치매상태”로 진단되고 90일이 지난 이후에 “중증치매상태”로 최종 진단 확정 되었을 때 : 중증치매진단보험금(단, 최초 1회에 한하여 지급함)
4. 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “중증치매상태”로 진단 후 90일이 지난 이후에 “중증치매상태”로 최종 진단 확정되고, 최종 진단 확정된 날을 최초로 하여 15년 동안 매년 최종 진단 확정일에 살아 있을 때(최초 3년(36개월) 보증지급, 15년(180개월)을 최고한도로 지급) : 중증치매진단간병자금(단, 최초 1회의 최종 진단 확정에 한하여 지급함)

제4조【보험금 지급에 관한 세부규정】

- ① 보험료 납입기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 제3조【보험금의 지급사유】제3호의 중증치매진단보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 “중증치매상태” 최종 진단 확정일부터 이 계약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- ② 계약자는 피보험자가 치매보장개시일 전일 이전에 “경도치매상태” 또는 “중등도치매상태”로 진단되었을 때에는 진단일부터 그 날을 포함하여 90일 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 채신관서는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 피보험자가 치매보장개시일 전일 이전에 “경도치매상태”로 진단되었으나 계약자가 제2항에서 정한 계약의 취소를 선택하지 않은 상태로 다음 각 호의 사유가 발생한 경우에는 제3조【보험금의 지급사유】제1호에서 정한 경도치매진단보험금을 지급하지 않습니다. 다만, 치매보장개시일 이후 제

3조【보험금의 지급사유】제2호의 중등도치매진단보험금 또는 같은 조 제3호의 중증치매진단보험금 지급사유가 발생한 경우에는 제3조【보험금의 지급사유】제1호의 경도치매진단보험금을 차감하여 지급합니다.

1. 치매보장개시일 이후에도 이미 진단받은 “경도치매상태”가 지속되는 경우
2. 치매보장개시일 이후 새롭게 “경도치매상태”로 최종 진단 확정된 경우

④ 제2항에도 불구하고 피보험자가 치매보장개시일 전일 이전에 “중등도치매상태”로 진단되었으나 계약자가 제2항에서 정한 계약의 취소를 선택하지 않은 상태로 다음 각 호의 사유가 발생한 경우에는 제3조【보험금의 지급사유】제1호에서 정한 경도치매진단보험금 및 제3조【보험금의 지급사유】제2호에서 정한 중등도치매진단보험금을 지급하지 않습니다. 다만, 치매보장개시일 이후 제3조【보험금의 지급사유】제3호의 중증치매진단보험금 지급사유가 발생한 경우에는 제3조【보험금의 지급사유】제2호의 중등도치매진단보험금을 차감하여 지급합니다.

1. 치매보장개시일 이후에도 이미 진단받은 “중등도치매상태”가 지속되는 경우
2. 치매보장개시일 이후 새롭게 “경도치매상태” 또는 “중등도치매상태”로 최종 진단 확정된 경우

⑤ 보험기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 사망하고, 그 후에 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”를 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 최종 진단 확정일로 보고 제3조【보험금의 지급사유】에서 정한 해당 보험금을 지급합니다. 그러나 치매보장개시일의 전일 이전에 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”로 진단된 경우에는 제3조【보험금의 지급사유】에서 정한 해당 보험금을 지급하지 않습니다.

⑥ 제5항에도 불구하고 제23조【계약의 소멸】제3항에 따라 이 계약의 계약자적립액을 지급하였으나 그 사유가 “중증치매상태”를 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 이미 지급된 계약자적립액을 차감하고 그 차액을 지급합니다.

⑦ 피보험자가 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 또는 “중증치매상태” 진단일부터 90일이 지난 이후에 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 또는 “중증치매상태”로 최종 진단 확정을 받지 않은 경우에는 제3조【보험금의 지급사유】제1호에서 제4호에 정한 보험금을 지급하지 않으며, 제1항에서 정한 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

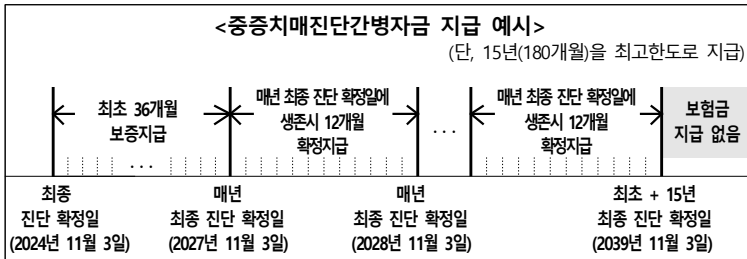
⑧ 보험기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 또는 “중증치매상태”로 진단되고, 그 상태가 진단일부터 90일 이상 지속되어 보험기간이 종료된 이후에 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 또는 “중증치매상태”로 최종 진단 확정을 받은 경우에도 제3조【보험금의 지급사유】제1호에서 제4호에 정한 보험금을 지급하여 드립니다.

⑨ 제3조【보험금의 지급사유】제1호 및 제2호의 경우, 경도치매 진단보험금이 지급된 후에 중등도치매진단보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 중등도치매진단보험금에서 경도치매진단보험금을 뺀 차액을 지급하여 드립니다. 그러나, 중등도치매진단보험금이 지급된 후에 경도치매진단보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 경도치매진단보험금은 추가로 지급되지 않습니다.

⑩ 제3조【보험금의 지급사유】제1호, 제2호 및 제3호의 경우, 경도치매진단보험금 또는 중등도치매진단보험금이 지급된 후에 중증치매진단보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 중증치매진단보험금에서 이미 지급한 보험금의 총 합계액을 뺀 차액을 지급하여 드립니다. 그러나, 중증치매진단보험금이 지급된 후에 경도치매진단보험금 또는 중등도치매진단보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 경도치매진단보험금 또는 중등도치매진단보험금

은 추가로 지급되지 않습니다.

⑪ 제3조【보험금의 지급사유】제4호에서 정한 중증치매진단간병자금은 “중증치매상태” 최종 진단 확정일부터 15년 동안 매년 최종 진단 확정일에 피보험자가 살아있을 경우, 그 해당연도에 대하여 매월 최종 진단 확정일에 12개월동안 확정지급합니다. 다만, 보험수익자가 12개월 확정지급 금액을 일시에 지급받고자 하는 경우에는 체신관서는 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 이 보험의 예정이율로 할인하여 선지급할 수 있습니다.



⑫ 제11항에도 불구하고 피보험자가 중증치매진단간병자금 보증지급기간(“중증치매상태” 최종 진단 확정일을 1회로 하여 36개월(36회)까지이며, 이하 “보증지급기간”이라 합니다) 중 사망한 경우에는 잔여 보증지급기간에 해당하는 중증치매진단간병자금을 매월 최종 진단 확정일에 지급합니다. 다만, 보험수익자가 잔여 보증지급기간에 해당하는 금액을 일시에 지급받고자 하는 경우에는 체신관서는 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 이 보험의 예정이율로 할인하여 선지급할 수 있습니다.

⑬ 피보험자가 중증치매진단간병자금 보증지급기간 경과 후 사망한 경우에는 해당연도의 “중증치매상태” 최종 진단 확정일부터 1년 동안(총 12회) 확정 지급하는 중증치매진단간병자금 중 지급되지 않은 금액에 대해 체신관서는 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 이 보험의 예정이율로 할인하여 선지급할 수 있습니다.

⑭ 제3조【보험금의 지급사유】제4호에서 정한 중증치매진단간병자금의 수령 중 보험기간이 종료되더라도 매년 최종 진단 확정일에 피보험자가 살아있는 경우 중증치매진단간병자금은 보험기간 만기와 관계없이 최대 15년(180개월) 동안 지급합니다.

⑮ 보험수익자와 체신판서가 제3조【보험금의 지급사유】제1호에서 제4호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 체신판서가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조【의료기관】에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 체신판서가 전액 부담합니다.

⑯ 계약자와 체신판서가 제1항의 보험료 납입면제에 대해 합의하지 못할 때는 계약자와 체신판서가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조【의료기관】에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험료 납입면제 판정에 드는 의료비용은 체신판서가 전액 부담합니다.

제5조【“경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”의 정의 및 최종 진단 확정】

① 이 계약에 있어서 “경도치매상태”라 함은 피보험자가 계약일 이후에 발생한 질병 또는 재해로 인하여 치매보장개시일 이후에 “경도의 인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다.

② 제1항의 “경도의 인지기능의 장애”라 함은 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사결과가 1점(단, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

③ 이 계약에 있어서 “중등도치매상태”라 함은 피보험자가 계

약일 이후에 발생한 질병 또는 재해로 인하여 치매보장개시일 이후에 “중등도의 인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다.

④ 제3항의 “중등도의 인지기능의 장애”라 함은 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사결과가 2점(단, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

⑤ 이 계약에 있어서 “중증치매상태”라 함은 피보험자가 계약일 이후에 발생한 질병 또는 재해로 인하여 치매보장개시일 이후에 “중증의 인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다.

⑥ 제5항의 “중증의 인지기능의 장애”라 함은 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사결과가 3점 이상(단, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

【CDR척도】

“CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년)”는 치매관련 전문의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체점수구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5로 되어 있으며, 점수가 높을수록 중증(重症)을 의미합니다.

⑦ “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”의 진단은 치매 전문의(의료법 제3조 【의료기관】에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관의 정

신경장외학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자를 말하며, 이하 “치매 전문의”라 합니다)의 진단서에 의하고, 그 진단일 부터 90일이 지난 이후에 체신관서가 피보험자의 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”가 계속 지속되었음을 치매 전문의에 의한 진단 등 객관적인 소견을 통해 확인함으로써 최종 진단 확정 됩니다.

⑧ 제7항의 진단은 병력청취, 인지기능 및 정신상태 평가, 신체 진찰과 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. 다만, 체신관서는 치매상태의 조사나 확인을 위해 필요한 경우 계약자 또는 피보험자에게 치매의 진단을 위해 실시한 검사결과 제출을 요청할 수 있습니다.

⑨ 제7항 및 제8항에도 불구하고 피보험자가 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우에는 피보험자가 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”로 진단 또는 치료 받고 있음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

⑩ 제1항에서 제9항에도 불구하고 조현병이나 우울증 등과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애 및 알콜중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애는 보장대상에서 제외합니다.

<치매보장개시일 및 최종 진단 확정일 예시>			
계약일 [부활(효력회복)일]	치매 보장개시일	진단일	최종 진단 확정일
← 1년 (치매보장 제외기간) →		← 90일 →	
2019년 11월 1일	2020년 11월 1일	2024년 8월 5일	2024년 11월 3일
※ 다만, 질병으로 인한 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”가 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”가 발생한 경우에는 계약일(부활(효력회복)일)을 치매보장개시일로 합니다.			

제6조【보험금을 지급하지 않는 사유】

채신판서는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유 등이 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우 제3조【보험금의 지급사유】에서 정한 보험금 지급사유 또는 제4조【보험금 지급에 관한 세부규정】제1항에서 정한 보험료 납입면제 사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하거나 보험료 납입을 면제합니다.

2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

제7조【전쟁, 기타 변란시의 보험금】

채신판서는 전쟁, 기타의 변란으로 인하여 보험료 계산의 기초에

중대한 영향을 미칠 염려가 있을 때에는 과학기술정보통신부장관이 정하는 방법에 따라 보험금을 감액하거나, 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

제8조【보험금 지급사유의 발생통지】

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 제3조【보험금의 지급사유】에서 정한 보험금 지급사유 또는 제4조【보험금 지급에 관한 세부규정】제1항에서 정한 보험료 납입면제 사유의 발생을 안 때에는 지체없이 이를 체신관서에 알려야 합니다.

제9조【보험금의 청구】

① 보험수익자 또는 계약자는 다음의 서류 중 해당 서류를 제출하고 보험금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서(체신관서양식)
2. 사고증명서(사망진단서, “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”에 대한 진단서, 소견서 등)
3. 피보험자의 생존사실을 증명할 수 있는 피보험자의 주민등록등본(매년 최종 진단 확정일)
4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
5. 기타 보험수익자 또는 계약자가 보험금 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

② 제1항에도 불구하고 체신관서는 보험수익자가 제5조【“경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”의 정의 및 최종 진단 확정】에서 정한 “중증치매상태”인 경우 또는 의식불명 등 의사무능력상태인 경우 성년후견인이 보험수익자를 대리하여 제1항 각 호의 서류와 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하도록 요구할 수 있습니다.

1. 보험수익자가 예금주인 예금 통장 사본
2. 성년후견인의 보험금 지급 동의서 , 인감증명서 , 인감도장
3. 보험수익자 기준 성년 후견 등기사항 증명서
- ③ 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조【의료기관】에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.
- ④ 제2항에도 불구하고 계약자가 제45조【지정대리청구인의 지정】에서 정한 지정대리청구인을 지정한 경우 채신판서는 성년후견인이 보험금을 청구하도록 요구할 수 없습니다.

제10조【보험금의 지급절차】

- ① 채신판서는 제9조【보험금의 청구】에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메세지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험금 지급 사유 또는 보험료 납입면제 사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료 납입을 면제합니다.
- ② 채신판서는 제3조【보험금의 지급사유】제4호에 해당하는 제2회 이후 중증치매진단간병자금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 채신판서가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 [별표3] “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산” 과 같이 계산합니다.
- ③ 채신판서가 보험금 지급사유를 조사확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급제도(채신판서가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자

또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제9조【보험금의 청구】에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 체신관서의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임 있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
6. 제4조【보험금 지급에 관한 세부규정】제15항 및 제16항에 따라 보험금 지급사유 등에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

【보험금 가지급제도】

지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

- ④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 체신관서는 보험수익자의 청구에 따라 체신관서가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제15조【고지의무 위반의 효과】와 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 체신관서의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 체신관서는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.
- ⑥ 체신관서는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제11조【주소변경통지】

- ① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체 없이 그 변경 내용을 체신관서에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 정한 대로 계약자 또는 보험수익자가 변경 내용을 알리지 않은 경우에는 계약자 또는 보험수익자가 체신관서에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자 또는 보험수익자에게 도달된 것으로 봅니다.

제12조【보험수익자의 지정】

이 계약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자로 합니다.

제13조【대표자의 지정】

- ① 계약자 또는 보험수익자가 2명 이상인 경우에는 각 대표자를 1명 지정하여야 합니다. 이 경우 체신관서는 청약서에 기재된 사람을 대표자로 보고 그는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 제1항의 대표자가 지정되지 않았거나 지정된 계약자 또는 보험수익자의 소재가 확실하지 않은 경우에는 이 계약에 관하여 체신관서가 계약자 또는 보험수익자 1명에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

제3관 계약자의 고지의무 등

제14조【고지의무】

계약자 또는 피보험자는 청약할 때 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “고지의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다) 합니다.

제15조【고지의무 위반의 효과】

① 체신관서는 계약자 또는 피보험자가 제14조【고지의무】에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 체신관서가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한 가지에 해당되는 때에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. 체신관서가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 체신관서가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때
3. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
4. 보험을 모집한 자(이하 “모집자 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때

다만, 모집자 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

【고지의무 위반 예시】

계약을 청약하면서 모집자 등에게 암이 있다고만 이야기하고 청약서의 고지사항에는 기재하지 않아 채신판서가 암 병력이 있다는 사실을 알지 못하였다고 하면, 채신판서는 고지의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

② 채신판서는 제1항에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 고지의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)뿐만 아니라 고지의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함께 계약자에게 서면 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다. 채신판서가 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자의 전자문서 수신이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 채신판서는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.

③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제32조 【해약환급금】 제1항에 따른 해약환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

④ 제14조 【고지의무】의 고지의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 채신판서가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당 보험금을 지급합니다.

⑤ 채신판서는 다른 보험가입내역에 대한 고지의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제16조【사기에 의한 계약】

피보험자가 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 계약자 또는 피보험자가 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 체신판서가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기 사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제4관 보험계약의 성립과 유지

제17조【보험계약의 성립】

- ① 계약은 우체국예금·보험에관한법률, 동법령시행규칙 및 이 약관이 정하는 바에 따라 계약자의 청약과 체신판서의 승낙으로 이루어집니다.
- ② 체신판서는 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.
- ③ 체신판서는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 청약일부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험가입증서(보험증권)를 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 체신판서가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 계약의 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 체신판서는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.
- ⑤ 체신판서가 제2항에 따라 일부보장 제외 조건을 붙여 승낙하였더라도 청약일부터 5년이 지나는 동안 보장이 제외되는 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없을 경우,

청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.

⑥ 제5항의 “청약일부터 5년이 지나는 동안” 이라 함은 제27조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지】에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.

⑦ 제28조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우 부활(효력회복)을 청약한 날을 제5항의 청약일로 하여 적용합니다.

제18조【청약의 철회】

① 계약자는 보험가입증서(보험증권)를 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

【전문금융소비자】

보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며 「우체국금융소비자보호고시」 제2조(정의)에서 정하는 전문금융소비자를 말합니다.

【일반금융소비자】

전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일(단, 전화를 통해 가입하는 계약 중 계약자의 나이가 만 65세 이상인 계약은 45일)이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메세지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시(이하 ‘서면 등’ 이라 합니다)를 발송한 때 효력이 발생합니다. 계약자는 서면 등을 발송한 때에 그 발송 사실을 체신관서에 지체없이 알려야 합니다.

④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 체신관서는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드리며, 보

험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 환급금대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 체신관서는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해당 신용카드회사로 하여금 대금청구를 하지 않도록 해야 하며, 이 경우 체신관서는 보험료를 반환한 것으로 봅니다.

⑤ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

⑥ 제1항에서 보험가입증서(보험증권)를 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 체신관서가 이를 증명하여야 합니다.

제19조【약관교부 및 설명의무 등】

① 체신관서는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 다음 각 호의 방법 중 계약자가 원하는 방법을 확인하여 지체없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 제공하여 드립니다. 만약, 체신관서가 전자우편 및 전자적 의사표시로 제공한 경우 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다.

1. 서면교부

2. 우편 또는 전자우편

3. 휴대전화 문자메세지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시

② 제1항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 체신관서는 계약자에게 약관을 드리며, 전화를 이용하여 체결하는 계약은 계약자의 동의를 얻어 다음의 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

1. 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 고지의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는 데 필요한 사항을

질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

【통신판매계약】

전화우편인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

③ 체신판서가 제1항에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

④ 제3항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제2항의 규정에 따른 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서를 전달한 것으로 봅니다.

1. 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 동일한 계약의 경우
2. 계약자, 피보험자가 동일하고 보험수익자가 계약자의 법정 상속인인 계약일 경우

⑤ 제3항에 따라 계약이 취소된 경우에는 체신판서는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 계약의 환급금대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제20조【계약의 무효】

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 체신판서의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 체신판서가 승낙 전에 무효임을

알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음 날부터 반환일까지의 기간에 대하여 체신판서는 이 계약의 환급금대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에서 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함합니다)에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.
2. 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 체신판서가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제2호의 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.
4. 피보험자가 제2조의2【“치매보장개시일”의 정의】에서 정한 치매보장개시일의 전일 이전에 제5조【“경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”의 정의 및 최종 진단 확정】에서 정한 “중증치매상태”로 진단된 경우

제21조【계약내용의 변경 등】

① 계약자는 체신관서의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험가입증서(보험증권)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 보험료의 납입방법
2. 보험가입금액의 감액(중증치매진단간병자금 최초 지급사유 발생 전에 한함)
3. 계약자
4. 기타 계약의 내용(단, 보험기간 및 보험료 납입기간의 변경은 제외)

② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 체신관서의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 체신관서에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 체신관서에 통지하여야 합니다.

【해설】

계약자가 보험수익자가 변경되었음을 체신관서에 통지하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 체신관서는 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급할 수 있습니다. 체신관서가 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우 변경된 보험수익자에게는 별도로 보험금을 지급하지 않습니다.

③ 체신관서는 계약자가 제1항 제2호에 따라 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 체신관서가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제32조 【해약환급금】 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 단, 보험가입금액을 감액할 때 해약환급금이 없거나 최초 가입할 때 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

④ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.

⑤ 체신관서는 제1항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약

자에게 보험가입증서(보험증권) 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

제22조【보험나이 등】

- ① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제20조【계약의 무효】제2호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.
- ② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약 해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- ③ 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

【보험나이 계산 예시】

생년월일 : 1988년 10월 2일, 현재(계약일) : 2016년 4월 13일
⇒ 2016년 4월 13일 - 1988년 10월 2일 = 27년 6월 11일 = 28세

제23조【계약의 소멸】

- ① 보험기간 중 피보험자에게 제3조【보험금의 지급사유】제4호의 중증치매진단간병자금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없거나 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- ② 제1항의 “사망”에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것

으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

- ③ 제1항에서 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때에는 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 체신관서가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 다만, 제3조【보험금의 지급사유】제3호에서 정한 중증치매진단보험금 지급사유가 발생한 후 사망한 경우에는 별도로 계약자적립액을 지급하지 않습니다.

【계약자적립액】

장래의 보험금, 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 체신관서가 적립해 둔 금액을 말합니다.

- ④ 제3항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제9조【보험금의 청구】제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 제10조【보험금의 지급절차】의 규정을 따릅니다. 다만, 제10조【보험금의 지급절차】제2항에도 불구하고 계약자적립액 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 이 계약의 환급금대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

제5관 보험료의 납입

제24조【제1회 보험료 및 체신관서의 보장개시】

- ① 체신관서는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 체신관서가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출승인에

필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.

② 체신관서가 청약과 함께 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

【보장개시일】

체신관서가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 체신관서가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

③ 체신관서는 제2항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

1. 제14조 【고지의무】에 따라 계약자 또는 피보험자가 체신관서에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 체신관서가 증명하는 경우
2. 제15조 【고지의무 위반의 효과】를 준용하여 체신관서가 보장을 하지 않을 수 있는 경우

④ 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장을 하지 않습니다. 다만, 체신관서는 그 한도액을 초과하여 청약된 부분에 대한 보험료는 돌려 드립니다.

⑤ 제1항 및 제2항에도 불구하고 제5조 【“경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”의 정의 및 최종 진단 확정】에서 정한 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”에 대한 보장개시일은 제2조의2 【“치매보장개시일”의 정의】에서 정한 치매보장개시일로 합니다.

⑥ 체신관서는 청약철회청구서를 접수하거나 거절통지가 계약자에게 도달한 이후에 발생한 보험금 지급사유에 대하여는 보장을 하지 않습니다.

제25조【제2회 이후 보험료의 납입】

계약자는 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하여야 하며, 체신관서는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국 포함)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

【납입기일】

계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

제26조【보험료의 자동대출납입】

① 계약자는 제27조【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지】에 따른 유예기간이 지나기 전까지 체신관서가 정한 방법에 따라 보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 제33조【환급금대출】제1항에 따른 환급금대출금으로 보험료가 자동으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다. 다만, 계약자가 서면 이외에 인터넷 또는 전화(음성녹음) 등으로 자동대출납입을 신청할 경우 체신관서는 자동대출납입 신청내역을 서면 또는 전화(음성녹음) 등으로 계약자에게 알려드립니다.

② 제1항에도 불구하고 환급금대출금과 환급금대출이자를 더한 금액이 해약환급금(해당 보험료가 납입된 것으로 계산한 금액을 말합니다)을 초과하는 때에는 보험료의 자동대출납입을 더는 할 수 없습니다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출납입일부터 1년을 한도로 하며 그 이후의 기간에 대한

보험료의 자동대출 납입을 위해서는 제1항에 따라 재신청을 하여야 합니다.

④ 보험료의 자동대출 납입이 행하여진 경우에도 자동대출 납입 전 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 체신관서는 보험료의 자동대출 납입이 없었던 것으로 하여 제32조【해약환급금】 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.

⑤ 체신관서는 자동대출납입이 종료된 날부터 15일 이내에 자동대출납입이 종료되었음을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 계약자에게 안내합니다.

제27조【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지】

① 제2회 이후의 보험료 납입유예기간(이하 “유예기간”이라 합니다)은 납입기일부터 납입기일이 속하는 달의 다음 다음달의 마지막 날(유예기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 그 다음 날)까지로 하며 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 체신관서는 제2항에서 정한 바에 따라 납입최고(독촉)하고 유예기간이 끝나는 날까지 보험료가 납입되지 않은 경우 유예기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약을 해지합니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 체신관서는 보상하여 드립니다.

② 보험료 납입이 연체 중인 경우에 체신관서는 아래 사항에 대하여 유예기간이 끝나기 15일 이전까지 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다.

1. 계약자(보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 유예기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
2. 유예기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 유예기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약이 해지된다는 내용(이 경

우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 환급금대출의 원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

- ③ 체신판서가 제2항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면, 전자서명법 제2조 제2항에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 체신판서는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 유예기간이 끝나기 15일 이전까지 제2항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려드립니다.
- ④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제32조【해약환급금】 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제28조【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】

- ① 제27조【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지】에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(환급금대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 체신판서가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 체신판서가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 이 계약의 예정이율+1%로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.
- ② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제14조【고지의무】, 제15조【고지의무 위반의 효과】, 제16조【사기에 의한 계약】, 제17조【보험계약의 성립】 및 제24조【제1회 보험료 및 체신판서의 보장개시】를 준용합니다. 이 때 체신판서는 해지 전 발생한 보험금 지급사유를 이유로 부활(효력회복)을 거절하지 않습니다. 단, 부활(효력회복)의 경우 제1회 보험료는 부

활(효력회복)할 때의 보험료를 의미합니다.

③ 제1항에 따라 계약이 부활(효력회복)된 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 또는 중전계약을 청약할 때 제14조【고지의무】를 위반한 경우에는 제15조【고지의무 위반의 효과】가 적용됩니다.

제29조【강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)】

① 채신관서는 계약자의 해약환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 채납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 채신관서가 채권자에게 지급한 금액을 채신관서에 지급하고 제21조【계약내용의 변경 등】제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.

② 채신관서는 제1항에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙합니다.

③ 채신관서는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자에게 하여야 합니다. 다만, 채신관서는 법정상속인이 보험수익자로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.

④ 채신관서는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다.

⑤ 보험수익자는 통지를 받은 날(제3항에 따라 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제6관 계약의 해지 및 해약환급금 등

제30조【계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권】

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 체신관서는 제32조【해약환급금】제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 제3조【보험금의 지급사유】제3호에서 정한 중증치매진단보험금 지급사유가 발생한 후에는 이 계약을 해지할 수 없습니다.

② 제20조【계약의 무효】에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 계약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래를 향하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 계약이 해지되어 체신관서가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제32조【해약환급금】제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제30조의 2【위법계약의 해지】

① 계약자는 「우체국금융소비자보호고시」 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 체신관서의 범위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.

② 체신관서는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.

③ 계약자는 체신관서가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.

④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 체신관서는 제33조(해약환급금) 제4항에 따른 금액을 계약자에게 지급합니다.

⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제31조【중대사유로 인한 해지】

① 체신관서는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 지급받을 목적으로 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.

② 체신관서가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 체신관서는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제32조【해약환급금】 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.

제32조【해약환급금】

① 이 약관에 따른 해약환급금은 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 계산합니다.

② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 체신관서에 해약환급금을 청구하여야 하며, 체신관서는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 [별표3] “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”에 따릅니다.

③ 체신관서는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

④ 제30조의 2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 체신관서가 적립한 해지 당시의 계약자적립액을 계약자에게 반환하여 드립니다.

제33조【환급금대출】

① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위 내에서 체신관서가 정

한 방법에 따라 대출(이하 “환급금대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 환급금대출이 제한될 수도 있습니다.

② 계약자는 제1항에 따른 환급금대출금과 환급금대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 체신관서는 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 환급금대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.

③ 체신관서는 제27조【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지】에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 환급금대출의 원금과 이자를 차감합니다.

④ 체신관서는 보험수익자에게 환급금대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제34조【배당금의 지급】

이 계약은 무배당보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제7관 분쟁의 조정 등

제35조【분쟁의 조정】

① 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 체신관서는 과학기술정보통신부장관이 정하는 바에 따라 우체국예금·보험분쟁조정위원회에게 조정을 신청할 수 있으며, 분쟁조정 과정에서 신청인은 관계 법령이 정하는 바에 따라 체신관서가 기록 및 유지·관리하는 자료의 열람(사본의 제공 또는 청취를 포함한다)을 요구할 수 있습니다.

② 체신관서는 일반금융소비자인 신청인이 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 「우체국금융소비자보호고시」 제28조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁사건에 대하여 조정절차가

개시된 경우에는 우정사업본부장이 정한 분쟁조정절차에 따라 결정서를 통지받을 때까지를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

제36조【관할법원】

이 계약에 관한 소송 및 민사조정은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 체신관서와 계약자가 합의하여 관할 법원을 달리 정할 수 있습니다.

제37조【소멸시효】

보험금청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금청구권 및 계약자적립액 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

【소멸시효】

보험금 등의 지급사유가 2015년 1월 2일에 발생하였음에도 2018년 1월 2일까지 보험금 등을 청구하지 않는 경우 시효가 완성되어 보험금 등을 지급받지 못할 수 있습니다.

제38조【약관의 해석】

- ① 체신관서는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 않습니다.
- ② 체신관서는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
- ③ 체신관서는 보험금을 지급하지 않는 사유 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

제39조【설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력】

- ① 체신관서는 일반금융소비자에게 청약을 권유하거나 일반금융

소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명(「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함), 기명 날인 또는 녹취 등을 통해 확인받아야 하며, 설명서를 제공하여야 합니다.

② 설명서, 약관, 계약자 보관용 청약서 및 보험증권의 제공사실에 관하여 계약자와 체신관서간에 다툼이 있는 경우에는 체신관서가 이를 증명하여야 합니다.

③ 모집자 등이 모집과정에서 사용한 체신관서 제작의 보험안내 자료(계약의 청약을 권유하기 위해 만든 자료 등을 말합니다) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제40조【체신관서의 손해배상책임】

① 체신관서는 계약과 관련하여 모집자 등의 책임 있는 사유로 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생한 손해에 대하여 관계 법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

② 체신관서는 보험금 지급거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었는데도 소를 제기하여 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.

③ 체신관서가 보험금 지급 여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 함의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 체신관서는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제41조【개인정보보호】

① 체신관서는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보 보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 관계 법령에 정한 경우를 제

외하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 동의없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 다만, 체신관서는 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 위 관계 법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.

② 체신관서는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

제42조【준거법】

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

제43조【지급보장】

이 계약은 「우체국예금·보험에 관한 법률」 제4조에 의해 지급이 보장됩니다.

제8관 지정대리청구에 관한 사항

제44조【지정대리청구 적용대상】

이 계약의 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 경우에 한하여 적용됩니다.

제45조【지정대리청구인의 지정】

① 계약자는 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약을 체결할 때 또는 계약 체결 이후에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중에서 보험금의 대리청구인(2인 이내에서 지정하되, 2인 지정시 대표대리인을 지정)(이하 “지정대리청구인”이라 합니다)을 지정(제46조【지정대리청구인

의 변경 지정】에 따른 변경 지정 포함)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금 청구시에도 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자의 가족관계등록부상의 배우자
2. 피보험자의 3촌 이내의 친족
- ② 제1항에 따라 지정대리청구인을 지정하는 경우 다음의 서류를 제출하여야 합니다.
 1. 지정대리청구인 신청서(체신관서양식)
 2. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
 3. 계약자의 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
- ③ 제1항에도 불구하고 지정대리청구인이 지정된 이후에 제44조 【지정대리청구 적용대상】의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제46조【지정대리청구인의 변경 지정】

계약자는 계약 체결 이후 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 체신관서는 변경 지정을 서면으로 알리거나 보험가입증서(보험증권)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(체신관서양식)
2. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
3. 계약자의 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)

제47조【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】

① 지정대리청구인은 체신판서가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(체신판서양식)
2. 사고증명서
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)
4. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
5. 기타 지정대리청구인이 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조【의료기관】에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제48조【지정대리청구인에 의한 보험금의 지급절차】

① 지정대리청구인은 제47조【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】에서 정한 구비서류 및 제44조【지정대리청구 적용대상】의 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 체신판서의 승낙을 얻어 제44조【지정대리청구 적용대상】의 보험수익자의 대리인으로서 해당 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다. 다만, 2인의 지정대리청구인이 지정된 경우에는 그 중 대표대리인이 보험금을 청구하고 수령할 수 있으며, 대표대리인이 사망 등의 사유로 보험금 청구가 불가능한 경우에는 대표가 아닌 지정대리청구인도 보험금을 청구하고 수령할 수 있습니다.

② 체신판서가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 체신판서는 이를 지급하지 않습니다.

[별표1]

보험금 지급기준표

(보험가입금액 1,000만원 기준)

지급구분	지급사유	지급액
경도치매 진단보험금	보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “경도 치매상태”로 진단되고 90일이 지난 이후에 “경도치매상태”로 최종 진단 확정 되었을 때(단, 최초 1회에 한함)	100만원
중등도치매 진단보험금	보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “중등 도치매상태”로 진단되고 90일이 지난 이후 에 “중등도치매상태”로 최종 진단 확정 되 었을 때(단, 최초 1회에 한함)	500만원
중증치매 진단보험금	보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “중증 치매상태”로 진단되고 90일이 지난 이후에 “중증치매상태”로 최종 진단 확정 되었을 때(단, 최초 1회에 한함)	1,000만원
중증치매 진단간병자금	보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “중증 치매상태”로 진단 후 90일이 지난 이후에 “중증치매상태”로 최종 진단 확정 되고, 최 종 진단 확정된 날을 최초로 하여 15년 동 안 매년 최종 진단 확정일에 살아 있을 때 (단, 최초 1회의 최종 진단 확정에 한함) ※ 15년(180개월)을 최고한도로 지급	매월 50만원 (최초 36개월 보증지급)

- 주) 1. 보험기간 중 피보험자에게 중증치매진단간병자금 지급사
유가 더 이상 발생할 수 없거나, 피보험자가 사망하였을
때에는 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다.
2. 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때에는 사망 당시의
계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 다만, 중증치매
진단보험금 지급사유가 발생한 후 사망한 경우에는 별도
로 계약자적립액을 지급하지 않습니다.
3. 보험료 납입기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에

중증치매진단보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 “중증치매상태” 최종 진단 확정일부터 이 계약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

4. 중증치매진단보험금 지급사유가 발생한 후에는 이 계약을 해지할 수 없습니다.
5. 경도치매진단보험금이 지급된 후에 중등도치매진단보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 중등도치매진단보험금에서 경도치매진단보험금을 뺀 차액을 지급하여 드립니다. 그러나, 중등도치매진단보험금이 지급된 후에 경도치매진단보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 경도치매진단보험금은 추가로 지급되지 않습니다.
6. 경도치매진단보험금 또는 중등도치매진단보험금이 지급된 후에 중증치매진단보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 중증치매진단보험금에서 이미 지급한 보험금의 총합계액을 뺀 차액을 지급하여 드립니다. 그러나, 중증치매진단보험금이 지급된 후에 경도치매진단보험금 또는 중등도치매진단보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 경도치매진단보험금 또는 중등도치매진단보험금은 추가로 지급되지 않습니다.
7. 중증치매진단간병자금은 “중증치매상태” 최종 진단 확정일부터 15년 동안 매년 최종 진단 확정일에 피보험자가 살아있을 경우, 그 해당연도에 대하여 매월 최종 진단 확정일에 12개월동안 확정지급합니다. 다만, 보험수익자가 12개월 확정지급 금액을 일시에 지급받고자 하는 경우에는 체신관서는 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 이 보험의 예정이율로 할인하여 선지급할 수 있습니다.
8. 피보험자가 중증치매진단간병자금 보증지급기간 중 사망한 경우에는 잔여 보증지급기간에 해당하는 중증치매진

단간병자금을 매월 최종 진단 확정일에 지급합니다. 다만, 보험수익자가 잔여 보증지급기간에 해당하는 금액을 일시에 지급받고자 하는 경우에는 체신관서는 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 이 보험의 예정이율로 할인하여 선지급할 수 있습니다.

9. 피보험자가 중증치매진단간병자금 보증지급기간 경과 후 사망한 경우에는 해당연도의 “중증치매상태” 최종 진단 확정일부터 1년 동안(총 12회) 확정 지급하는 중증치매진단간병자금 중 지급되지 않은 금액에 대해 체신관서는 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 이 보험의 예정이율로 할인하여 선지급할 수 있습니다.

[별표2]

재 해 분 류 표

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)
 - 물 부족(X54)
 - 상세불명의 결핍(X57)
 - 고의적 자해(X60~X84)
 - “법적 개입” 중 법적 처형(Y35.5)
- ③ “외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(단, 처치 당시에는 재난에 대한 언급이 없었으나 환자의 이상반응 또는 이후 합병증의 원인이 된 외과적 및 기타 내과적 처치(Y83~Y84)는 보장)

- ④ “자연의 힘에 노출(X30~X39)” 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- ⑤ “우발적 의사 및 익수(W65~W74), 기타 호흡과 관련된 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)” 중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

※ () 안은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제 2020-175호, 2021.1.1. 시행)상의 분류번호이며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우에는 개정된 기준에 따라 위 1 및 2의 각 호에 해당하는 재해 여부를 판단합니다.

※ 제9차 개정 이후 위 1 및 2의 각 호에 해당하는 재해 여부는 피보험자에게 해당 재해가 발생(진단)한 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

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

※ 위 1. 보장대상이 되는 재해 ②에 해당하는 감염병은 보험사고 발생 당시 시행중인 법률을 적용하며, 2. 보험금을 지급하지 않는 재해 ⑥에 해당하더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.

[별표3]

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구 분	기 간		적 립 이 율
경도치매 진단보험금, 중등도치매 진단보험금, 중증치매 진단보험금, 초회 중증치매 진단간병자금	지급기일의 다음 날부터 30일 이내 기간		환급금대출이율
	지급기일의 31일이후부터 60일 이내 기간		환급금대출이율+ 가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일이후부터 90일 이내 기간		환급금대출이율+ 가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일이후 기간		환급금대출이율+ 가산이율(8.0%)
제2회 이후 중증치매 진단간병자금	제2회 이후 해당 중증치매진단간 병자금 지급해 당일의 다음 날 부터 청구일까지 의 기간	보험기간 만기 일(단, 효력이 없게 된 경우에 는 효력이 없게 된 날) 이내	예정이율
		보험기간 만기 일(단, 효력이 없게 된 경우에 는 효력이 없게 된 날) 다음 날 이후	1년 이내 : 예정이율의 50% 1년 초과기간 : 예정이율의 40%
	청구일의 다음 날부터 지급일까 지의 기간		환급금대출이율
해약환급금	지급사유가 발생한 날의 다음 날 부터 청구일까지의 기간		1년 이내 : 예정이율의 50% 1년 초과기간 : 예정이율의 40%
	청구일의 다음 날부터 지급일까지의 기간		환급금대출이율

- 주) 1. 제2회 이후 중증치매진단간병자금은 체신관서가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일까지의 기간은 이 계약의 예정이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 소멸시효가 완성된 이후에는 발생하지 않습니다.
3. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 체신관서는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
4. 가산이율 적용시 제10조【보험금의 지급절차】제3항 각호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
5. 위의 표에서 환급금대출이율은 이 계약의 환급금대출이율, 예정이율은 이 계약의 예정이율을 말합니다.

장애인전용보험전환특약 2007 약관

이 특약의 약관은 「장애인전용보험전환특약 2007」을 선택하여 가입한 경우에 한하여 적용합니다.

제1조【특약의 적용범위】

① 이 특약은 체신관서가 정한 방법에 따라 계약자가 청약하고 체신관서가 승낙함으로써 다음 각 호의 조건을 모두 만족하는 보험계약(특약이 부가되어 있는 경우에는 해당되는 특약을 포함할 수 있으며, 이하 “전환대상계약”이라 합니다)에 대하여 장애인전용보험으로 전환을 청약하는 경우에 적용합니다.

1. 「소득세법」 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험

<소득세법 제59조의4(특별세액공제)>

① 근로소득이 있는 거주자(일용근로자는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)가 해당 과세기간에 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험의 보험계약에 따라 지급하는 다음 각 호의 보험료를 지급한 경우 그 금액의 100분의 12(제1호의 경우에는 100분의 15)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 다음 각 호의 보험료별로 그 합계액이 각각 연 100만원을 초과하는 경우 그 초과하는 금액은 각각 없는 것으로 한다.

1. 기본공제대상자 중 장애인을 피보험자 또는 수익자로 하는 장애인전용보험으로서 대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료
2. 기본공제대상자를 피보험자로 하는 대통령령으로 정하는 보험료(제1호에 따른 장애인전용보장성보험료는 제외한다)

<소득세법 시행령 제118조의4 (보험료의 세액공제)>

- ① 소득세법 제59조의4제1항제1호에서 “대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료”란 제2항 각 호에 해당하는 보험·공제로서 보험·공제 계약 또는 보험료·공제료 납입영수증에 장애인전용 보험·공제로 표시된 보험·공제의 보험료·공제료를 말한다.
- ② 소득세법 제59조의4제1항제2호에서 “대통령령으로 정하는 보험료”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험·보증·공제의 보험료·보증료·공제료 중 기획재정부령으로 정하는 것을 말한다.
 1. 생명보험
 2. 상해보험
 3. 화재·도난이나 그 밖의 손해를 담보하는 가계에 관한 손해보험
 4. 「수산업협동조합법」, 「신용협동조합법」 또는 「새마을금고법」에 따른 공제
 5. 「군인공제회법」, 「한국교직원공제회법」, 「대한지방행정공제회법」, 「경찰공제회법」 및 「대한소방공제회법」에 따른 공제
 6. 주택 임차보증금의 반환을 보증하는 것을 목적으로 하는 보험·보증. 다만, 보증대상 임차보증금이 3억원을 초과하는 경우는 제외한다.

<소득세법 시행규칙 제61조의3 (공제대상보험료의 범위)>

소득세법 시행령 제118조의4제2항 각 호 외의 부분에서 “기획재정부령으로 정하는 것”이란 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험으로서 보험계약 또는 보험료납입영수증에 보험료 공제대상임이 표시된 보험의 보험료를 말한다.

2. 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령」 제107조(장애인의 범위) 제1항에서 규정한 장애인인 보험

<「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위)」에서 규정한 장애인>

① 소득세법 제51조 제1항 제2호에 따른 장애인은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로 한다.

1. 「장애인복지법」에 따른 장애인 및 「장애아동 복지지원법」에 따른 장애아동 중 기획재정부령으로 정하는 사람
2. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 의한 상이자와 이와 유사한 사람으로서 근로능력이 없는 사람
3. 삭제
4. 제1호 및 제2호 외에 항시 치료를 요하는 중증환자

<소득세법 시행규칙 제54조(장애아동의 범위) >

소득세법 시행령 제107조제1항제1호에서 “기획재정부령으로 정하는 사람”이란 「장애아동 복지지원법」 제21조 제1항에 따른 발달재활서비스를 지원받고 있는 사람을 말한다.

<이 특약을 적용할 수 없는 사례 예시 1>

피보험자 1인은 비장애인이고 보험수익자 2인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우

⇒ 모든 보험수익자가 장애인이 아니므로 이 특약을 적용할 수 없습니다.

<이 특약을 적용할 수 없는 사례 예시 2>

보험수익자 1인은 비장애인이고 피보험자 2인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우

⇒ 모든 피보험자가 장애인이 아니므로 이 특약을 적용할 수 없습니다.

<이 특약을 적용할 수 없는 사례 예시 3>

피보험자는 비장애인이고 보험수익자가 법정상속인(장애인)인 경우

⇒ 현재 법정상속인이 장애인이라고 하더라도 이 특약을 적용할 수 없습니다. 장애인전용보험으로 전환을 원할 경우 수익자 지정이 필요합니다.

② 전환대상계약이 해지 또는 기타 사유로 효력이 없게 된 경우 또는 전환대상계약이 제1항에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

③ 제2조【제출서류】제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애 예상기간(또는 장애기간)이 종료된 경우에는 제3조【장애인전용 보험으로의 전환】제1항에도 불구하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

④ 이 특약의 계약자는 전환대상계약의 계약자와 동일하여야 합니다.

제2조【제출서류】

① 이 특약에 가입하고자 하는 계약자는 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자의 「소득세법 시행규칙」 별지 제38호 서식에 의한 장애인증명서의 원본 또는 사본(이하, “장애인증명서”라 합니다)을 제출하여 제1조【특약의 적용범위】제1항 제2호에서 정한 조건에 해당함을 체신관서에 알려야 합니다.

② 제1항에도 불구하고 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 상이자의 증명을 받은 사람 또는 「장애인복지법」에 따른 장애인등록증을 발급받은 사람에 대해서는 해당 증명서·장애인등록증의 사본이나 그 밖의 장애 사실을 증명하는 서류를 제출하는 경우에는 제1항의 장애인증명서는 제출하지 않을 수 있습니다.

③ 장애인으로서 그 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제1항에 따라 체신관서에 제출한 때에는 그 장애기간 동안은 이를 다시 제출하지 않을 수 있습니다.

④ 제1항에 따라 제출한 장애인증명서의 장애기간이 변경되는 경우 계약자는 이를 체신관서에 알리고 변경된 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제출하여야 합니다.

제3조【장애인전용보험으로의 전환】

① 체신관서는 이 특약이 부가된 전환대상계약을 「소득세법」 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제1호에 해당하는 장애인전용보험으로 전환하여 드립니다.

② 제1항에 따라 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 후부터 납입된 전환대상계약 보험료는 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시됩니다.

2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특약을 청약하고 체신관서가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 경우, 이 특약을 청약하기 전(2019년 1월 15일~ 2019년 5월 31일)에 납입된 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않으며, 장애인전용보험으로 전환된 이후(2019년 6월 1일~2019년 12월 31일) 납입된 보험료만 장애인전용 보장성보험료로 표시됩니다.

③ 제2항에도 불구하고, 「전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 당해년도에 전환대상계약이 제1조【특약의 적용범위】 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우」 또는 「전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 당해년도에 제4조【전환 취소】에 따라 전환을 취소하는 경우」에는 당해년도에 납입한 모든 전환대상계약보험료가 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시되지 않습니다. 다만, 제2조【제출서류】 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 제1조【특약의 적용범위】 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특약을 청약하고 체신관서가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환되었으나 2019년 12월 1일

에 전환을 취소한 경우, 이 전환대상계약에 납입된 모든 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않으며 소득세법에 따라 보험료의 100분의 15에 해당하는 금액이 종합소득산출세액에서 공제되지 않습니다.

④ 전환대상계약에 이 특약이 부가된 이후 제4조【전환 취소】에 따라 전환을 취소한 경우 또는 전환대상계약이 제1조【특약의 적용범위】제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않아 이 특약의 효력이 없어진 경우 해당 전환대상계약에는 이 특약을 다시 부가할 수 없습니다. 다만, 제2조【제출서류】제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 전환대상계약이 제1조【특약의 적용범위】제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

제4조【전환 취소】

계약자는 전환대상계약에 대하여 장애인전용보험으로의 전환을 취소할 수 있으며, 이 경우 전환취소 신청서를 체신관서에 제출하여야 합니다.

제5조【준용규정】

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 전환대상계약 약관, 소득세법 등 관련법규에서 정하는 바에 따릅니다.
- ② 소득세법 등 관련법규가 제·개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 따릅니다.