Cigna. 라이나생명

치매 간병자금 전환특약 약관

치매 간병자금 전환특약 약관 목차

<<가입자 유의사항>> **3**
<<보험용어 해설>> **4**
제 1 관 목적 및 용어의 정의 **5**
제 1 조 【목적】 5
제 2 조 【용어의 정의】 5
제 2 관 보험금의 지급 **6**
제 3 조 【"중증치매"의 정의 및 진단확정】 6
제 4 조 【보험금의 지급사유】 6
제 5 조 【보험금 지급에 관한 세부규정】 6
제 6 조 【보험금의 청구】 7
제 7 조 【보험금의 지급절차】 7
제 3 관 보험계약의 성립과 유지 **8**
제 8 조 【특약의 체결 및 소멸】 8
제 9 조 【위험률의 적용】 8
제 10 조【특약내용의 변경】 8
제 4 관 보험료의 납입 **8**
제 11 조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】 8
제 12 조【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】 9
제 13 조【해지특약의 부활(효력회복)】 9
제 5 관 계약의 해지 및 해지환급금 등 **9**
제 14 조【계약자의 임의해지】 9
제 6 관 지정대리청구에 관한 사항 **9**
제 15 조【적용대상】 9
제 16 조【지정대리청구인의 지정】 9
제 17 조【지정대리청구인의 변경지정】 9
제 18 조【지정대리청구인에 의한 보험금의 지급절차】 10
제 19 조【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】 10
제 7 관 기타사항 등 **10**
제 20 조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】 10
(별표 1) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 **11**
(별표 2) 중증치매 분류표 **12**
(별표 3) 재해분류표 **13**

<<가입자 유의사항>>

<< 가입자 유의사항 >>

□ 보험계약 관련 특히 유의할 사항

1. 보험계약관련 유의사항

○ 치매보장

- 치매보장의 경우 보장범위가 한정적인 경우가 많으므로 계약조건을 반드시 설명 듣고 확인하신 후에 가입하시기 바랍니다.

○ 부활

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

2. 해지환급금 관련 유의사항

○ 해지환급금

- 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해지환급금은 없습니다.

□ 보험금 지급 관련 특히 유의할 사항

- **치매**: 약관에서 정한 **일정정도 이상의 치매**인 경우에 한하여 보험금이 지급됩니다.
- 치매 간병자금 전환특약에서 "중증치매"라 함은 **치매(별표2 "중증치매분류표" 참조)로 진단받고 정신건강의학과, 신경정신과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자가 실시하는 인지기능검사(Clinical Dementia Rating:CDR) 점수가 3점 이상인** 경우를 말합니다.

<<보험용어 해설>>

<< 보험용어 해설 >>

○ 보험약관: 생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간의 권리와 의무를 규정한 것

○ 보험료: 보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액

○ 보험금: 피보험자의 사망, 장해, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자에게 지급하는 금액

○ 보험기간: 보험계약에 따라 보장을 받는 기간

○ 보장개시일: 보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

○ 보험가입금액: 보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액
※ 보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 않고 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨

○ 책임준비금: 장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해 둔 금액

치매 간병자금 전환특약 약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조【목적】

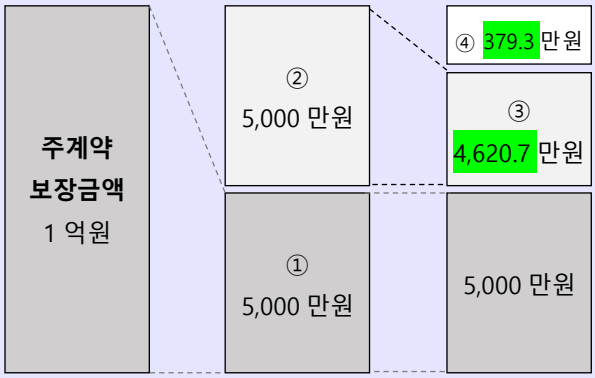
이 특약은 보험계약과 관련해 보험회사(이하 '회사'라 합니다)에서 별도로 정한 제도를 적용하기 위하여 주된 보험계약(이하 '주계약'이라 합니다)에 부가됩니다.

제2조【용어의 정의】

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

1. 계약관계 관련 용어
   가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
   나. 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
   다. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
   라. 진단계약: 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
   마. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.
2. 지급사유 관련 용어
   가. 재해: 별표3(재해분류표)에서 정한 재해를 말합니다.
   나. 중요한 사항: 계약 전 알릴의무와 관련하여 회사가 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: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
   나. 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점(갱신계약의 경우 갱신 시점)의 이율을 말하며, 평균공시이율은 금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr)에서 확인할 수 있습니다. 또한, 관련법규 등의 변경으로 이 특약 갱신 시점에 평균공시이율이 더 이상 산출되지 않거나 발표되지 않는 경우에는 평균공시이율 대신 변경된 법규 등에서 정한 이율을 적용하며, 갱신 이후 적용될 이율을 계약자에게 안내합니다.
   다. 해지환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다
   라. 주계약 보장금액: 주계약의 보험금 지급사유가 발생한 경우에 지급되는 보험금액의 일부 또는 전부로서, '사업방법서'에서 정한 바에 따라 이 특약의 보험금을 지급할 때 기준이 되는 금액을 말합니다.
   마. 전환대상보험금액: 간병자금 신청일에 주계약 보장금액의 10%, 20%, 30%, 40%, 50% 중 계약자가 선택한 비율에 해당하는 금액입니다.
   바. 중증치매 간병자금: 제3조("중증치매" 의 정의 및 진단확정)에서 정한 중증치매 인 경우 전환대상보험금액을 간병자금 신청일에 잔여 기대 생존기간 동안 할인한 금액으로 이 특약의 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에 따라 계산되며, 간병자금 신청일에 따라 달라질 수 있습니다.

※ 중증치매 간병자금 지급 예시(주계약 보장금액 1 억원, 50% 중증치매 간병자금 80 세(남자) 신청 예)



① 주계약 보장금액 5,000 만원 감액

② 전환대상 주계약 보장금액 5,000 만원

③ 전환대상 주계약 보장금액에서 기대수명 (여명)기간 만큼 할인한 간병자금액

$$5{,}000\text{만원} \div (1+i)^{\text{치매발생자 여명}} = 4{,}620.7\text{만원}$$

(단, i : 이 특약에 적용되는 이율, 2.5% 예시)

④ 할인금액 = ② - ③ = 379.3 만원

4. 기간 및 날짜 관련 용어

가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, "관공서의 공휴일에 관한 규정"에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조【"중증치매"의 정의 및 진단확정】

① 이 특약에서 "중증치매"라 함은 피보험자가 보험기간 중 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 보장개시일 이후에 치매(별표2 "중증치매분류표" 참조)로 진단받고 정신건강의학과, 신경정신과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자가 실시하는 CDR척도(Expanded Clinical Dementia Rating: CDR)검사결과가 3점이상(단, CDR척도검사가 통용되지 않는 경우, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 인정되는 검사방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)인 경우를 말합니다.

② 중증치매의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관의 정신건강의학과, 신경정신과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자에 의한 진단서에 의하며 이 진단은 병력·신경학적 검진과 함께 뇌 전산화단층촬영(brain CT scan), 자기공명영상(MRI), 뇌파검사, 뇌척수액 검사 등을 기초로 하여야 합니다.

③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 "정신분열병이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애" 및 "알코올 중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애"는 보장대상에서 제외합니다.

【CDR 점수】

"CDR 점수(2001 년)"는 치매관련 전문의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능정도를 측정하는 검사로서 전체점수구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5 로 되어 있으며, 점수가 높을수록 중증(重症)을 의미합니다.

제4조【보험금의 지급사유】

① 회사는 피보험자가 보험기간 중 중증치매로 진단 확정되고 간병자금을 신청한 경우에는 최초 1회에 한하여 피보험자에게 제2조(용어의 정의) 제3호 바목에서 정한 중증치매 간병자금을 지급합니다.

② 제1항에도 불구하고, 간병자금 신청일에 주계약의 보험료가 납입이 완료되고 피보험자의 나이가 만 45세 이상인 경우에 한하여 지급합니다.

제5조【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 이 특약의 보험금을 지급하는 때에는 전환대상보험금액이 주계약 보험가입금액에서 감액된 것으로 봅니다. 또한

그 감액부분에 대한 해지환급금이 있어도 이를 지급하지 않습니다. 이 경우 이 특약의 보험금 지급일 이후 주계약 약관에서 정하는 보험금의 청구를 받아도 감액된 부분에 대하여는 지급하지 않습니다.

② 이 특약의 보험금 지급에 있어서는 회사가 정하는 바에 따라 보험계약대출이 있는 경우에 그 원금과 이자 합계액 중 간병자금을 지급할 때 주계약 보험가입금액의 감액비율에 해당하는 금액을 차감하고 지급합니다.

③ 이 특약의 보험금이 지급되기 전에 주계약 약관에서 정하는 보험금을 지급 받았을 경우 이 특약의 보험금 청구가 있어도 이를 없었던 것으로 보아 이 특약의 보험금을 지급하지 않습니다.

④ 제4조(보험금의 지급사유) 제1항에도 불구하고 간병자금 지급 후 주계약의 잔여 보장금액이 최초 간병자금 신청일에 주계약 보장금액의 20%보다 적게 되는 경우에는 간병자금을 지급하지 않습니다.

⑤ 제4조(보험금의 지급사유) 제1항에도 불구하고 제2조(용어의 정의) 제3호 마목에 의한 전환대상보험금액은 동일한 피보험자를 기준으로 이 특약이 부가되어 있는 다른 보험계약을 합산하여 1억원을 한도로 하며, 한도를 초과하여 신청하는 경우에는 그 초과하는 금액에 대해서는 중증치매 간병자금을 지급하지 않습니다.

⑥ 간병자금을 평균공시이율로 계산하여 1개월, 3개월 또는 6개월로 분할하여 지급받을 수 있습니다.

⑦ 보험수익자와 회사가 제4조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

⑧ 이 특약에서 중증치매 간병자금의 보험수익자는 피보험자로 합니다.

제6조【보험금의 청구】

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다. 다만, 회사는 보험수익자가 제 3 조("중증치매" 의 정의 및 진단확정)에서 정한 중증치매인 경우에는 후견인이 보험수익자를 대리하여 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하도록 요구할 수 있습니다.

1. **청구서(회사양식)**
2. **사고증명서(사망진단서, 중증치매진단확인서 등)**
3. **신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)**
4. **기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류**

② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련 법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제7조【보험금의 지급절차】

① 회사는 제6조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메세지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 회사가 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 별표1(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)와 같이 계산합니다.

③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제6조(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 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자 의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

6. 제5조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제7항에 따라 보험금 지급사유 등에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

【보험금 가지급제도】
지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금임.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제3관 보험계약의 성립과 유지

제8조【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어집니다.

② 제1항의 규정에도 불구하고 주계약의 보장개시일 이후에 이 특약을 청약하는 경우에는 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.

③ 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지 또는 기타 사유에 따라 효력을 가지지 않게 된 경우

2. 피보험자가 보험기간 중 제4조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금의 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우

3. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우

④ 제 3 항 제 3 호 '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 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

【실종선고】
어떤 사람의 생사불명 상태가 일정기간 이상 계속될 때 일정절차에 따라 법원이 사망한 것으로 인정하는 제도

제9조【위험률의 적용】

이 특약의 치매자 관련 위험률은 최초의 간병자금 신청일에 회사가 적용하고 있는 위험률을 적용합니다.

제10조【특약내용의 변경】

① 회사는 계약자가 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

② 계약자는 특약의 보험기간 중 보험금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

제4관 보험료의 납입

제11조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】

① 이 특약의 보험료는 없습니다.
② 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다.

제12조【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】
보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지됩니다.

제13조【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) 청약 시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.

제5관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제14조【계약자의 임의해지】
① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해지환급금은 없습니다.
② 주계약이 단체보험인 계약에 이 특약을 부가하는 경우에도 제1항을 따릅니다. 그러나, 피보험자의 동의를 받아야 합니다.
③ 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
④ 제1항에도 불구하고, 이 특약이 주계약에 의무부가 된 경우, 주계약 해지 시 해지 가능합니다.

제6관 지정대리청구에 관한 사항

제15조【적용대상】
이 계약의 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 경우에 한하여 적용됩니다.

제16조【지정대리청구인의 지정】
① 계약자는 계약을 체결할 때 또는 계약체결 이후에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중 1인을 보험금의 대리청구인(이하, "지정대리청구인"이라 합니다)으로 지정(제17조(지정대리청구인의 변경지정)에 따른 변경지정 포함)할 수 있습니다. 또한, 지정대리청구인은 보험금 청구시에도 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
2. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 3촌 이내의 친족

② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제15조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제17조【지정대리청구인의 변경지정】
계약자는 계약체결 이후 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부 (기본증명서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감

증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)

제18조【지정대리청구인에 의한 보험금의 지급절차】

① 지정대리청구인은 제19조(지정대리청구인에 의한 보험금의 청구)에 정한 구비서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제15조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.

② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

제19조【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】

지정대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

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

제7관 기타사항 등

제20조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】

① 이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

(별표1) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구 분	적 립 기 간	지 급 이 자
중증치매 간병자금 (제4조)	지급기일의 다음 날부터 30일이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31 일이후부터 60 일이내 기간	보험계약대출이율 +가산이율(4.0%)
	지급기일의 61 일이후부터 90 일이내 기간	보험계약대출이율 +가산이율(6.0%)
	지급기일의 91 일이후 기간	보험계약대출이율 +가산이율(8.0%)

주) 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 주계약의 약관에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

3. 가산이율 적용 시 제7조(보험금의 지급절차) 제2항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

4. 가산이율 적용 시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

(별표2) 중증치매 분류표

중증치매 분류표

약관에서 규정하는 "중증치매"로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2015-309호, 2016.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

분 류 항 목	분 류 번 호
1. 알츠하이머병에서의 치매 - 알츠하이머병에서의 치매(G30)	F00
2. 혈관성 치매	F01
3. 달리 분류된 기타 질환에서의 치매 - 피크병에서의 치매(G31.00) - 크로이츠펠트-야콥병에서의 치매(A81.0) - 헌팅톤병에서의 치매(G10) - 파킨슨병에서의 치매(G20) - 인체면역결핍바이러스병에서의 치매(B22.0) - 뇌지질축적증에서의 치매(E75) - 뇌전증에서의 치매(G40) - 간렌즈핵변성에서의 치매(E83.0) - 과칼슘혈증에서의 치매(E83.5) - 후천성 갑상선기능저하증에서의 치매(E01, E03) - 중독에서의 치매 (T36-T65) - 루이소체(들)(병)에서의 치매(G31.82) - 다발경화증에서의 치매(G35) - 신경매독에서의 치매(A52.1) - 나이아신결핍[펠라그라]에서의 치매(E52) - 결절성 다발동맥염에서의 치매(M30.0) - 전신홍반루푸스에서의 치매(M32) - 파동편모충증에서의 치매(B56, B57) - 비타민 B_{12} 결핍에서의 치매(E53.8) - 요독증에서의 치매(N18.5)	F02
4. 상세불명의 치매	F03
5. 치매에 병발된 섬망	F05.1

주) 1. 비타민 B_{12} 결핍에서의 치매(E53.8), 요독증에서의 치매(N18.5)는 호전 가능성이 없는 경우에 한합니다.

2. "정신분열증이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애" 및 "알코올중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애"는 보장대상에서 제외합니다.

3. 제 8 차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

(별표3) 재해분류표

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 감염병(콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염)

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 또는 그 증상이 더욱 악화된 경우

② 사고의 원인이 다음과 같은 경우

- 과잉노력 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
- 무중력환경에서의 장기간 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 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 익사 및 익수(W65~W74), 호흡과 관련된 기타 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)" 중 질병에 의한 호흡장해 및 삼킴장해

⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

㈜ ( ) 안은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2015-309호, 2016.1.1시행)상의 분류번호이며, 제8차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위 1 및 2의 각 호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함되는 것으로 합니다.

※ 감염병에 관한 법률이 제·개정될 경우, 보험사고 발생당시 제·개정된 법률을 적용합니다.