라이나생명
A Chubb Company

무배당
치매특정신약치료특약(해약환급금 미지급형,갱신형)

약관

목차

시각화된 약관 요약내용 (소비자가 알아두어야 할 유의사항) 4
제 1 관 목적 및 용어의 정의 7
제 1 조 【목적】 7
제 2 조 【용어의 정의】 7
제 2 관 보험금의 지급 8
제 3 조 【"최경도치매", "최경도이상치매", "중등도이상치매"의 정의 및 진단확정】 8
제 4 조 【"경증알츠하이머치매"의 정의 및 진단확정】 8
제 5 조 【"아밀로이드베타 적응증 상태"의 정의】 9
제 6 조 【"아밀로이드베타 표적약물허가치료제"의 정의】 9
제 7 조 【보험금의 지급사유】 9
제 8 조 【보험금 지급에 관한 세부규정】 10
제 9 조 【보험금 등의 청구】 10
제 10 조【보험금 등의 지급절차】 10
제 3 관 보험계약의 성립과 유지 11
제 11 조【특약의 체결 및 소멸】 11
제 12 조【특약의 무효】 12
제 13 조【특약내용의 변경】 12
제 14 조【특약의 보험기간】 12
제 15 조【특약의 갱신】 12
제 4 관 보험료의 납입 13
제 16 조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】 13
제 17 조【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】 13
제 18 조【보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 부활(효력회복)】 13
제 5 관 계약의 해지 및 해약환급금 등 14
제 19 조【계약자의 임의해지】 14
제 20 조【해약환급금】 14
제 6 관 지정대리청구에 관한 사항 14
제 21 조【적용대상】 14
제 22 조【지정대리청구인의 지정】 14
제 23 조【지정대리청구인의 변경지정】 14
제 24 조【지정대리청구인에 의한 보험금의 지급절차】 15
제 25 조【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】 15
제 7 관 기타사항 등 15
제 26 조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】 15
(별표 1) 보험금 지급기준표 15

(별표 2) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 16
(별표 3) 알츠하이머치매 분류표 16

1. 상품명칭 등으로 상품의 특징 이해하기

상품명칭: 무배당 치매특정신약치료특약(해약환급금 미지급형,갱신형)

- **무배당**은 계약자에게 배당을 하지 않는 상품을 말합니다.
- **무배당 치매특정신약치료특약**은 피보험자의 질병 및 재해에 대한 위험을 보장하는 상품입니다.
- **갱신형**은 보험계약 **갱신 시** 연령의 증가, 위험률 변동 등으로 **보험료**가 **인상**될 수 있습니다.

2. 보험금 지급 유의사항

주의

이 보험에는 **면책기간, 보장한도** 등 **보험금 지급 유의사항**이 설정되어 있습니다.
보다 자세한 사항은 상품설명서 및 약관을 참조하시기 바랍니다.

☑ 면책기간

면책기간
보험금 미지급

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

담보명	면책기간
표적치매약물허가치료보험금(1회이상)	가입 후 **1년간** 보장제외
표적치매약물허가치료보험금(7회이상)	가입 후 **1년간** 보장제외
표적치매약물허가치료보험금(13회이상)	가입 후 **1년간** 보장제외
표적치매약물허가치료보험금(19회이상)	가입 후 **1년간** 보장제외

☑ 보장한도

보장한도
보험금 지급한도적용

이 보험에는 **보험금 지급 한도**가 설정된 담보가 있습니다.

담보명	보장한도
표적치매약물허가치료보험금(1회이상)	**최초 1회**에 한하여 보장
표적치매약물허가치료보험금(7회이상)	**최초 1회**에 한하여 보장
표적치매약물허가치료보험금(13회이상)	**최초 1회**에 한하여 보장
표적치매약물허가치료보험금(19회이상)	**최초 1회**에 한하여 보장

기타 유의사항

- **치매**: 약관에서 정한 **일정정도 이상의 치매**인 경우에 한하여 보험금이 지급됩니다.
- 이 특약에서 "**최경도치매**"라 함은 **정신건강의학과 또는 신경과 전문의자격증을 가진 자가 실시하는 인지기능검사(Clinical Dementia Rating:CDR) 점수가 0.5점인 경우(이하 "최경도치매"라 합니다)**를 말합니다.
- 정신질환, 알코올 중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물로 인한 인지기능의 장애는 보장하지 않습니다.
- "최경도치매" 및 "경증알츠하이머치매"에 대한 보장개시일은 **계약일(부활(효력회복)일)로부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날(치매보장개시일)**로 하며 회사는 그 날부터 약관이 정하는 바에 따라 보장합니다.
- 피보험자가 약관이 정한 **치매보장개시일의 전일 이전에 "최경도이상치매" 또는 "경증알츠하이머치매"로 진단 확정되어 있는 경우 계약을 무효로 하며** 이 경우 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.
- 갱신계약의 경우 지급사유 발생시 면책없이 해당 보험금을 지급합니다.

3. 해약환급금에 관한 사항

- 보험계약자가 **보험계약을 중도에 해지할 경우** 보험회사는 **해약환급금**을 지급합니다.



주의

① **해약환급금은 이미 납입한 보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.**
* 해약환급금: 납입한 보험료에서 계약체결·유지관리 등에 소요되는 경비 및 경과된 기간의 위험 보장에 사용된 보험료를 차감하여 지급
② **"해약환급금 미지급형" 상품은 "기본형" 상품보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 대신, 보험기간 중 계약이 중도 해지될 경우 해약환급금을 전혀 지급하지 않습니다.**

4. 갱신 시 보험료 인상 가능성

- 이 보험은 **갱신 시 보험료가 변동**되는 갱신형 계약입니다.



주의

갱신형 계약은 **갱신할 때마다** 연령의 증가, 위험률 변동 등으로 **보험료**가 **인상**될 수 있으니 주의하시기 바랍니다.

5. 소비자가 반드시 알아두어야 할 상품의 주요 특성

보장성보험



주의

① 이 보험은 질병에 대한 위험 보장을 주목적으로 하는 보장성보험이며, **저축이나 연금수령을 목적으로 가입하시기에 적합하지 않습니다**.

② 만기 또는 중도해지 시 납입한 보험료보다 환급금이 적을 수 있습니다.

예금자보호제도에 관한 사항



주의

이 보험은 예금자보호법에 따라 **해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1 인당 "1 억원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호**됩니다. 이와 **별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1 인당 "1 억원까지" 보호**됩니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.

무배당 치매특정신약치료특약(해약환급금미지급형,갱신형) 약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조【목적】

이 특약은 주된 보험계약(이하 '주계약'이라 합니다)에 부가되어 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 질병에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

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. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.
2. 지급사유 관련 용어
   가. 재해: 별표3(재해분류표)에서 정한 재해를 말합니다.
   나. 중요한 사항: 계약전 알릴 의무와 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.

> 【보험가입금액 한도 제한】
> 피보험자가 가입을 할 수 있는 최대 보험가입금액을 제한하는 방법

> 【일부 보장 제외】
> 일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 질병 또는 신체 부위를 보장에서 제외하는 방법

> 【보험금 삭감】
> 일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 보험 가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 감소하는 위험에 대해 적용하여 보험 가입 후 일정기간 내에 보험사고가 발생한 경우 미리 정해진 비율로 보험금을 감액하여 지급하는 방법

> 【보험료 할증】
> 일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 보험 가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 증가하는 위험 또는 기간의 경과에 상관없이 일정한 상태를 유지하는 위험에 적용하여 위험정도에 따라 해당 보험료 이외에 특별보험료를 부가하는 방법

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.

> 【연단위 복리 예시】
> 원금 100원, 연간 10% 이자율 적용시 연단위 복리로 계산한 2년 시점의 총 이자 금액
> - 1년차 이자 = 100원(원금) × 10% = 10원
> - 2년차 이자 = (100원(원금) + 10원(1년차 이자)) × 10% = 11원
> → 2년 시점의 총 이자금액 = 10원 + 11원 = 21원

   나. 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 특약 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. 해약환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

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

제2관 보험금의 지급

제3조【"최경도치매", "최경도이상치매", "중등도이상치매"의 정의 및 진단확정】

① 이 특약에서 "최경도치매"라 함은 피보험자가 보험기간 중 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자가 실시하는 CDR척도(Expanded Clinical Dementia Rating: CDR)검사결과가 0.5점(단, CDR척도검사가 통용되지 않는 경우, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 인정되는 검사방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)인 경우를 말합니다.

② 이 특약에서 "경도치매"라 함은 피보험자가 보험기간 중 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자가 실시하는 CDR척도(Expanded Clinical Dementia Rating: CDR)검사결과가 1점(단, CDR척도검사가 통용되지 않는 경우, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 인정되는 검사방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)인 경우를 말합니다.

③ 이 특약에서 "중등도치매"라 함은 피보험자가 보험기간 중 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자가 실시하는 CDR척도(Expanded Clinical Dementia Rating: CDR)검사결과가 2점(단, CDR척도검사가 통용되지 않는 경우, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 인정되는 검사방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)인 경우를 말합니다.

④ 이 특약에서 "중증치매"라 함은 피보험자가 보험기간 중 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 정신건강의학과 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.

⑤ 이 특약에서 "최경도이상치매"라 함은 피보험자가 보험기간 중 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 "최경도치매", "경도치매", "중등도치매" 또는 "중증치매"로 진단확정 된 경우를 말합니다.

⑥ 이 특약에서 "중등도이상치매"라 함은 피보험자가 보험기간 중 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 "중등도치매" 또는 "중증치매"로 진단확정 된 경우를 말합니다.

⑦ "최경도이상치매"의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관의 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다. 이 진단은 병력청취, 인지기능 및 정신상태 평가, 신체진찰과 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. 또한, 이 진단확정의 경우, 상기의 검사들을 포함하여 종합적인 평가를 통해 이루어져야 하므로 한 가지 검사만 시행하여 확정할 수 없으며, 회사는 치매상태의 조사나 확인을 위해 필요한 경우 계약자 또는 피보험자에게 치매의 진단을 위해 실시한 검사결과 제출을 요청할 수 있습니다.

⑧ 제1항에도 불구하고 "정신분열병이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애" 및 "알코올중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애"는 보장대상에서 제외합니다.

【알아두기】

- "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 중증을 의미합니다.
- 치매임상진료지침(보건복지부 지정 치매임상연구센터)에 따르면 병력청취, 일상생활검사, 검사실검사, 구조적 뇌영상검사 등을 치매의심환자에게 반드시 시행하도록 권고하고 있습니다.
- 치매환자의 의료비 부담을 완화하기 위한 건강보험 산정특례 대상자 선정 시 중등도치매(CDR2) 이상의 경우에는 뇌영상검사(자기공명영상법(MRI), 전산화단층촬영(CT))를 필수 검사항목으로 지정하고 있습니다.

* 향후 관련 법령이 개정된 경우에는 개정된 내용으로 변경될 수 있습니다.

제4조【"경증알츠하이머치매"의 정의 및 진단확정】

① 이 특약에서 "경증알츠하이머치매"라 함은 피보험자가 보험기간 중 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 "알츠하이머치매 분류표" (별표3 "알츠하이머치매 분류표" 참조)에 해당하는 알츠하이머치매로 진단확정 받고

"경도인지기능의 장애"가 발생한 상태를 말합니다.
② 제1항에서 정한 "경도인지기능의 장애"라 함은 CDR척도(Expanded Clinical Dementia Rating: CDR)검사 결과가 1점(단, CDR척도검사가 통용되지 않는 경우, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 인정되는 검사방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)인 경우를 말합니다.
③ "경증알츠하이머치매"의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관의 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다. 이 진단은 병력청취, 인지기능 및 정신상태 평가, 신체진찰과 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. 또한, 이 진단확정의 경우, 상기의 검사들을 포함하여 종합적인 평가를 통해 이루어져야 하므로 한 가지 검사만 시행하여 확정할 수 없으며, 회사는 치매상태의 조사나 확인을 위해 필요한 경우 계약자 또는 피보험자에게 치매의 진단을 위해 실시한 검사결과 제출을 요청할 수 있습니다.
④ 제1항에도 불구하고 "정신분열병이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애" 및 "알코올중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애"는 보장대상에서 제외합니다.

제5조【"아밀로이드베타 적응증 상태"의 정의】

① 이 특약에서 '아밀로이드베타 적응증 상태'라 함은 '아밀로이드베타(Aβ)' 단백질이 침착된 정도를 평가하기 위한 의학적 검사의 결과가 '양성(Positive)'인 상태를 말합니다. 단, 양전자단층촬영(PET) 검사의 경우, 그 결과가 '30 센틸로이드(Centiloid)이상'인 상태를 말합니다.

【아밀로이드베타(Aβ 또는 Abeta)】
알츠하이머 환자의 뇌에서 발견되는 아밀로이드 플라크의 주성분으로서 알츠하이머 병에 결정적으로 관여하는 36-43 개의 아미노산 펩타이드를 의미합니다.

【센틸로이드(Centiloid)】
알츠하이머병 연구와 임상에서 뇌의 아밀로이드 플라크 침착량을 표준화하여 측정하는 정량적 척도이며 0~100 의 범위를 가집니다.

② '아밀로이드베타 적응증 상태'의 판단은 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관의 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자에 의해 내려져야 하며, 이 판단은 병력, 신경학적 검진과 함께 양전자단층촬영(PET), 뇌척수액검사, 혈액검사 등을 기초로 하여야합니다

제6조【"아밀로이드베타 표적약물허가치료제"의 정의】

① 이 특약에서 '아밀로이드베타 표적약물허가치료제'라 함은 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관의 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자가 침착된 '아밀로이드베타(Aβ)' 단백질을 제거하기 위해 '안전성과 유효성 인정 범위' 내에서 사용하는 치료제로서, 식품의약품안전처에서 허가된 치료제를 말합니다.
② '안전성과 유효성 인정 범위'라 함은 식품의약품안전처에서 허가된 '효능효과' 범위 내에서 사용된 경우를 말하며, 투약 처방 시점의 기준을 적용합니다.

【아밀로이드베타 표적약물허가치료제 해당 성분명 안내】
성분명은 '효능효과'를 발현시키는 물질의 명칭을 의미하며, 동일 성분명을 가진 여러 의약품이 존재할 수 있습니다.
- 레카네맙(lecanemab)
※ 상기 치료제의 해당 성분명은 2026 년 6 월 기준이며, 식품의약품안전처의 신규 허가 또는 허가 취소시 해당 내용이 변경될 수 있습니다.

【식품의약품안전처 허가 내 '효능효과' 및 '안전성과 유효성 인정 범위' 확인 방법】
식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(https://nedrug.mfds.go.kr) – 의약품 검색

제7조【보험금의 지급사유】

이 특약은 다음 각 호에 해당하는 총 4개의 세부보장으로 구성되어 있으며, 회사는 피보험자에게 보험기간 중 제16조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시)에서 제4항에서 정한 치매보장개시일 이후에 다음 세부보장 중 어느 하나의 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 표적치매약물허가치료보험금(표적치매약물허가치료보험금(1회이상), 표적치매약물허가치료보험

금(7회이상), 표적치매약물허가치료보험금(13회이상), 표적치매약물허가치료보험금(19회이상)에 해당하는 총 4개의 세부보장 보험금을 말하며, 이하 "표적치매약물허가치료보험금"이라 합니다)(별표1 "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다. 다만, 갱신계약의 경우 보험금은 각 세부보장이 갱신된 경우에 한하여 보장합니다.

1. **피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후 "최경도치매" 또는 "경증알츠하이머치매"로 진단 확정되고 "아밀로이드베타 적응증 상태"에 해당되어, 보험기간 중 그 직접적인 치료를 목적으로 "아밀로이드베타 표적약물허가치료제"의 투약 또는 투여를 1회이상 받았을 때**
   : 표적치매약물허가치료보험금(1회이상) (단, 최초 1회에 한하여 지급)
2. **피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후 "최경도치매" 또는 "경증알츠하이머치매"로 진단 확정되고 "아밀로이드베타 적응증 상태"에 해당되어, 보험기간 중 그 직접적인 치료를 목적으로 "아밀로이드베타 표적약물허가치료제"의 투약 또는 투여를 7회이상 받았을 때**
   : 표적치매약물허가치료보험금(7회이상) (단, 최초 1회에 한하여 지급)
3. **피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후 "최경도치매" 또는 "경증알츠하이머치매"로 진단 확정되고 "아밀로이드베타 적응증 상태"에 해당되어, 보험기간 중 그 직접적인 치료를 목적으로 "아밀로이드베타 표적약물허가치료제"의 투약 또는 투여를 13회이상 받았을 때**
   : 표적치매약물허가치료보험금(13회이상) (단, 최초 1회에 한하여 지급)
4. **피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후 "최경도치매" 또는 "경증알츠하이머치매"로 진단 확정되고 "아밀로이드베타 적응증 상태"에 해당되어, 보험기간 중 그 직접적인 치료를 목적으로 "아밀로이드베타 표적약물허가치료제"의 투약 또는 투여를 19회이상 받았을 때**
   : 표적치매약물허가치료보험금(19회이상) (단, 최초 1회에 한하여 지급)

제8조【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제합니다.

② 제1항에도 불구하고, 주계약이 갱신형 계약일 때에는, 보험료 납입이 면제된 이후에 제15조(특약의 갱신)에 따라 특약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 특약의 보험료를 납입하여야 합니다.

③ 보험수익자와 회사가 제7조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 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 회사가 전액 부담합니다.

제9조【보험금 등의 청구】

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. **청구서(회사양식)**
2. **사고증명서(사망진단서, 최경도치매 또는 경증알츠하이머치매 진단확인서, 진료비세부내역서(경증알츠하이머치매 등), 아밀로이드베타 적응중 상태를 확인할 수 있는 검사결과지, 아밀로이드베타표적약물허가치료제 투약 또는 투여를 확인할 수 있는 서류 등)**
3. **신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함)**
4. **기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류**

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

제10조 【보험금 등의 지급절차】

① 회사는 제9조(보험금 등의 청구)에 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 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 별표2(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 중 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제9조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청(금융감독원 금융분쟁조정위원회 또는 한국소비자원 소비자분쟁조정위원회)
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우
6. 제8조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제3항에 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.

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.

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

제3관 보험계약의 성립과 유지

제11조 【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 효력이 없어진 경우. 다만, 주계약의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 소멸하는 경우 또는 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등으로 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 소멸되지 않습니다.**
2. **피보험자가 사망하여 보험금의 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우. 다만, 이 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.**
3. **피보험자가 치매보장개시일 이후에 제3조(“최경도치매”, “최경도이상치매”, “중등도이상치매”의 정의 및 진단확정) 제6항에서 정한 ‘중등도이상치매’로 진단이 확정된 경우. 다만, 이 경우에는 진단 확정 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.**

④ 제3항의 ‘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 제도를 말합니다.

⑤ 제3항 제2호의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제9조(보험금 등의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 제10조(보험금 등의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표2(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율을 연단위 복리로 계산합니다.

【계약자적립액】
장래의 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 기준으로 보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

⑥ 제3항에도 불구하고 이 특약의 보험기간 중 제7조(보험금의 지급사유) 제1호 내지 제4호의 보험금이 지급된 세부보장은 해당 보험금 지급사유가 발생한 때부터 효력이 없습니다

제12조 【특약의 무효】

① 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 특약을 무효로 하며 특약의 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. **특약을 체결할 때 특약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 봅니다.**
2. **피보험자가 계약일부터 제16조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시) 제4항 및 제5항에서 정한 치매보장개시일의 전일 이전에 제3조(“최경도치매”, “최경도이상치매”, “중등도이상치매”의 정의 및 진단확정) 제5항 및 제4조(“경증알츠하이머치매”의 정의 및 진단확정)에서 정한 “최경도이상치매” 또는 “경증알츠하이머치매”로 진단이 확정된 경우**

② 보험료 납입이 면제된 경우, 제1항에서 무효로 된 특약의 '이미 납입한 보험료'는 계약자가 실제로 납입한 보험료로 합니다.

제13조 【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 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제20조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 이 경우 해약환급금이 없거나 최초 가입 시 안내한 보험금 또는 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

③ 계약자는 특약의 보험기간 중 보험금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

제14조 【특약의 보험기간】

이 특약의 보험기간은 이 특약을 부가할 때에 회사가 제시한 소정의 범위내에서 계약자가 선택한 보험기간으로 합니다.

제15조 【특약의 갱신】

① 제 11 조(특약의 체결 및 소멸) 제 1 항에도 불구하고 계약자가 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간 만료일 15 일전까지 특약을 갱신하지 않는다는 뜻을 회사에 통지하지 않으면, 이 특약은 갱신되어 계속 유지되는 것으로 합니다. 단, 주계약에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제 1 회 보험료를 납입하지 않으면 이 특약은 갱신되지 않습니다.

② 보험료 납입기간 중 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도 제 1 항에 따라 갱신계약의 제 1 회 보험료를 납입하여야 갱신되는 것으로 합니다. 다만, 이 경우 갱신계약의 보험료를 계속하여 납입하여야 합니다.

③ 제 1 항 및 제 2 항에 따라 갱신할 때에는 갱신 전 특약과 동일한 보험기간으로 갱신됩니다. 다만, 최종 갱신계약의 보험기간 만료일은 피보험자의 90 세 계약해당일 전일로 하며, 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 만료일까지의 기간이 갱신 전 특약의 보험기간 미만인 경우에는 90 세만기로 갱신됩니다.

④ 제 1 항에서 제 3 항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당하는 경우에는 이 특약은 갱신 되지 않습니다.

1. **갱신되는 특약의 보험기간 만료일이 주계약의 보험기간 만료일(주계약이 갱신형 계약인 경우에는 주계약 최종 갱신계약의 보험기간 만료일)을 초과하는 경우**
2. **제11조(특약의 체결 및 소멸) 제3항에 따라 이 특약이 소멸된 경우**

⑤ 제 1 항에서 제 3 항에 따라 갱신된 특약에 대해서 갱신 전 특약의 약관을 따릅니다. 다만, 갱신 전 특약의 약관이 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 따라 변경된 경우에는 갱신되기 전 최종으로 변경된 약관을 따릅니다.

⑥ 갱신계약의 효력에 관하여는 제 16 조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시) 제 3 항 및 제 4 항에도 불구하고 갱신 전 특약의 보험기간 만료일 다음날(이하 “갱신일”이라 합니다)을 보장개시일 또는 치매보장개시일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 치매보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 1 년이 지난 날의 다음 날로 합니다.

⑦ 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 및 해약환급금은 갱신일 현재 보험요율을 적용하여 재계산합니다.

⑧ 제 7 항의 보험요율은 피보험자 나이의 증가 및 보험료 산출에 관한 기초율(적용이율, 계약체결비용, 계약관리비용, 위험률)의 변동 등의 사유로 변동될 수 있습니다.

⑨ 회사는 다음에 해당하는 경우 계약자에게 각 해당 내용을 보험기간 만료일 30 일전까지 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 안내하여 드립니다.

1. 제 4 항 제 1 호에 따라 갱신이 제한되는 경우 그 제한 사유
2. 제 7 항 및 제 8 항에 따른 갱신계약의 보험료 변동 내용

⑩ 제2항에도 불구하고 이 특약의 주계약이 갱신형 계약이 아닌 경우에는 주계약의 보험료 납입이 면제된 이후 이 특약의 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

⑪ 회사는 제5항에 따라 약관이 변경되는 경우에 그 변경되는 내용과 갱신 의사를 확인하는 내용 등을 보험기간 만료일 30일전까지 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 2회 이상 안내하여 드립니다.

⑫ 회사는 제11항에 따라 갱신할 때에는 계약자의 갱신 의사를 전화(음성녹음), 직접 방문 또는 전자문서(통신판매계약의 경우 통신수단)를 통해 확인하고, 갱신 의사가 확인되는 경우 갱신일에 갱신일 현재의 약관 등으로 갱신됩니다. 다만, 계약자가 갱신을 원하지 않는 경우에는 갱신일에 변경 전 특약은 만료됩니다.

⑬ 회사가 제12항에 따라 계약자의 갱신 의사를 확인하지 못한 경우(계약자와 연락두절 등으로 회사 안내가 계약자에게 도달하지 못한 경우 포함)에는 갱신일 현재의 약관 등으로 갱신됩니다. 다만, 계약자는 갱신 90일 이내에 그 계약을 취소할 수 있습니다.

⑭ 제1항에도 불구하고 이 특약을 갱신하는 경우 세부보장은 동시에 갱신하여야 합니다.

⑮ 제1항 및 제14항에도 불구하고 이 특약의 보험기간 중 치매보장개시일 이후 보험금이 지급된 세부보장은 갱신되지 않으며, 보험금이 지급되지 않은 세부보장에 대하여 제1항에서 제13항을 적용합니다.

제4관 보험료의 납입

제16조 【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】

① 이 특약의 보험료는 특약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다. 그러나 제11조(특약의 체결 및 소멸) 제2항에 따라 이 특약을 체결할 경우 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입을 완료하였을 때에는 특약의 보험료를 일시에 납입하여야 하며, 주계약의 보험료 납입기간 중일 때에는 회사에서 정한 별도의 방법에 따라 제1회 특약의 보험료를 정산한 다음 차회 이후의 보험료는 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다.

② 제1항에도 불구하고 주계약의 보험료 납입이 완료되었거나 주계약의 보험금 지급사유 등으로 인해 주계약이 소멸된 경우라도, 이 특약의 보험료 납입이 완료되지 않았거나 면제되지 않은 경우에는 이 특약의 보험료를 납입해야 합니다.

③ 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다. 그러나 제11조(특약의 체결 및 소멸) 제2항의 경우 특약의 청약을 승낙한 경우에는 제1회 특약보험료를 받은 때부터 이 특약이 정하는 바에 따라 보장합니다.

④ 제3항에도 불구하고 제3조(“최경도치매”, “최경도이상치매”, “중등도이상치매”의 정의 및 진단확정) 및 제4조(“경증알츠하이머치매”의 정의 및 진단확정)에서 정한 “최경도치매” 및 “경증알츠하이머치매”에 대한 보장개시일은(이하 “치매보장개시일”이라 합니다)은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 하고 갱신계약의 경우 갱신일로 하며, 회사는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 치매보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 합니다.

⑤ 제4항에도 불구하고 보험기간 중 발생한 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “최경도치매” 또는 “경증알츠하이머치매” 를 진단받은 경우에는 제3항에서 정한 보장개시일을 치매보장개시일로 합니다.

제17조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】

① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지됩니다. 다만, 이 특약의 보험료납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 해지되지 않습니다.

② 제1항에 따라 이 특약이 해지되는 경우에도 주계약에서 정한 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.

③ 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 제20조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제18조 【보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 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)을 청약할 때에 계약자부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.

③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 제16조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시) 제3항에서 제5항의 규정을 따릅니다.

제5관 계약의 해지 및 해약환급금 등

제19조 【계약자의 임의해지】

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제20조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 주계약이 단체보험인 계약에 이 특약을 부가하는 경우에도 제1항을 따릅니다. 그러나, 피보험자가 보험료의 일부 또는 전부를 부담하는 경우에는 피보험자의 동의를 받아야 합니다.

③ 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

④ 제1항에도 불구하고, 이 특약이 주계약 또는 특약에 의무부가 된 경우, 주계약 또는 특약 해지 시 해지 가능합니다.

제20조 【해약환급금】

① 이 약관에 따른 해약환급금은 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 계산합니다. 다만, "해약환급금 미지급형" 상품은 보험기간 중 중도 해지될 경우 해약환급금이 전혀 없습니다.

【해약환급금 관련 유의사항】

1. "해약환급금 미지급형" 상품은 "기본형" 상품보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 대신, 보험기간 중 계약이 중도 해지될 경우 해약환급금을 전혀 지급하지 않습니다.
2. "기본형" 상품의 해약환급금은 "보험료 및 해약환급금 산출방법서"에서 정한 방법에 따라 계산한 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산하며, "기본형" 상품은 본 상품과 동일한 보장 내용의 비교·안내만을 위한 상품으로 실제 판매하지 않습니다.

② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표2(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.

③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제6관 지정대리청구에 관한 사항

제21조 【적용대상】

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

제22조 【지정대리청구인의 지정】

① 계약자는 계약을 체결할 때 또는 계약체결 이후에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중에서 보험금의 대리청구인(2인 이내에서 지정하되, 2인 지정시 대표대리인을 지정(이하, "지정대리청구인"이라 합니다))으로 지정(제23조(지정대리청구인의 변경지정)에 따른 변경지정 포함)할 수 있습니다. 또한, 지정대리청구인은 보험금 청구시에도 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
2. 피보험자의 3촌 이내의 친족

② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제21조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제23조 【지정대리청구인의 변경지정】

계약자는 계약체결 이후 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 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 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함)

제24조 【지정대리청구인에 의한 보험금의 지급절차】

① 지정대리청구인은 제25조(지정대리청구인에 의한 보험금의 청구)에 정한 구비서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제21조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 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 청구대리인도 보험금을 청구하고 수령할 수 있습니다.

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

제25조 【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】

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

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 최경도치매 또는 경증알츠하이머치매 진단확인서, 진료비세부내역서(경증알츠하이머치매 등), 아밀로이드베타 적응중 상태를 확인할 수 있는 검사결과지, 아밀로이드베타표적약물허가치료제 투약 또는 투여를 확인할 수 있는 서류 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함)
4. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제7관 기타사항 등

제26조 【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) 보험금 지급기준표

보험금 지급기준표

[기준: 특약보험가입금액]

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
표적치매약물허가치료보험금(1회이상)	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 최경도치매 또는 경증알츠하이머치매로 진단 확정되고 "아밀로이드베타 적응증 상태"에 해당되어, 보험기간 중 그 직접적인 치료를 목적으로 "아밀로이드베타 표적약물허가치료제"의 투약 또는 투여를 1회 이상 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급함)	특약보험가입금액의 50%
표적치매약물허가치료보험금(7회이상)	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 최경도치매 또는 경증알츠하이머치매로 진단 확정되고 "아밀로이드베타 적응증 상태"에 해당되어, 보험기간 중 그 직접적인 치료를 목적으로 "아밀로이드베타 표적약물허가치료제"의 투약 또는 투여를 7회 이상 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급함)	특약보험가입금액의 100%
표적치매약물허가치료보험금(13회이상)	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 최경도치매 또는 경증알츠하이머치매로 진단 확정되고 "아밀로이드베타 적응증 상태"에 해당되어, 보험기간 중 그 직접적인 치료를 목적으로 "아밀로이드베타 표적약물허가치료제"의 투약 또는 투여를 13회이상 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급함)	특약보험가입금액의 100%

표적치매약물허가치료보험금 (19회이상)	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 최경도치매 또는 경증알츠하이머치매로 진단 확정되고 "아밀로이드베타 적응증 상태"에 해당되어, 보험기간 중 그 직접적인 치료를 목적으로 "아밀로이드베타 표적약물허가치료제"의 투약 또는 투여를 19회이상 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급함)	특약보험가입금액의 100%

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제합니다.

2. 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없으며, 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

3. "치매보장개시일"은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 하고 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 치매보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 하며, 보험기간 중 발생한 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 "최경도치매" 또는 "경증알츠하이머치매"를 처방받은 경우에는 계약일을 보장개시일로 합니다.

4. 피보험자가 치매보장개시일의 전일 이전에 "최경도이상치매" 또는 "경증알츠하이머치매"로 진단확정되는 경우에는 특약을 무효로 하며 특약의 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

5. 피보험자가 치매보장개시일 이후에 "중등도이상치매"로 진단확정되는 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없으며, 진단확정 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

(별표2) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구분	기간	지급이자
표적치매약물허가치료보험금(1회이상), 표적치매약물허가치료보험금(7회이상), 표적치매약물허가치료보험금(13회이상),표적치매약물허가치료보험금(19회이상), 계약자적립액 (제7조, 제11조 제3항)	지급기일의 다음 날부터 30 일이내 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%)
해약환급금 (제20조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일까지의 기간	1년이내: 평균공시이율의 50% 1년초과기간: 평균공시이율의 40%
	청구일의 다음 날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

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

2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.

3. 가산이율 적용시 제10조(보험금 등의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

4. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

5. 보험사가 해지권을 행사하는 경우 위 표의 '청구일'은 보험사의 해지 의사표시(서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 포함)가 보험계약자 또는 그의 대리인에게 도달한 날로 봅니다.

(별표3) 알츠하이머치매 분류표

알츠하이머치매 분류표

Ⅰ. 약관에서 규정하는 "알츠하이머치매"으로 분류되는 질병은 제9차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2025-299호,

2026.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를 판단합니다.

① 뇌(腦)속에 후천적으로 생긴 병으로 인한 변화 또는 뇌속에 손상을 입은 경우

② 정상적으로 성숙한 뇌가 ①에 의한 장해에 의해서 파괴되었기 때문에 한 번 획득한 지능이 지속적으로 또는 전반적으로 저하되는 경우

분 류 항 목	분류번호
1. 알츠하이머병에서의 치매	F00
2. 알츠하이머병	G30

(주) 제10차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 질병 해당 여부는 진단확정일 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

Ⅱ. 진단확정일 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 질병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다