

무배당 우체국건강클리닉보험(갱신형) 상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 우체국건강클리닉보험(갱신형)의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 상품요약서 뒤에 있는 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항 및 보험가입 자격요건

① 상품의 특이사항

Q : 무배당 우체국건강클리닉보험(갱신형) 특이사항은 무엇인가요?

A : 무배당 우체국건강클리닉보험(갱신형) 특이사항은 다음과 같습니다.

- 부담없는 보험료로 각종 질병과 사고를 종합보장하여 드립니다.
- 고액의 치료비가 소요되는 3대질병진단(최대 3,000만 원), 장기입원(최대 500만 원), 중증수술(최대 500만 원) 및 중증장해(최대 5,000만 원)를 고액보장하여 드립니다.
- 발병이 증가하고 있는 10대성인질환까지 보장하여 드립니다.
- 한번 가입으로 평생을 보장하여 드립니다.(10년 만기 종신갱신형)
- 0세 자녀부터 60세 부모님까지 가입가능한 온가족 건강보험입니다.
- 10년 만기 생존시마다 건강관리자금을 지급하여 드립니다.

② 보험가입 자격요건

■ 가입나이, 보험기간, 보험료 납입기간 및 보험료 납입주기

구분	가입나이	보험기간	보험료 납입기간	보험료 납입주기
최초계약	0~60세	10년 만기 (종신갱신형)	전기납	월납
갱신계약	10세 이상			

주) 택시기사, 오토바이 운전자, 광부, 선원, 위험레포트 종사자 등 가입 거절(단, 오토바이 운전자는 이륜자동차부담보특약 가입자에 한하여 가입 허용)

■ 가입한도

주계약	1구좌 (0.5구좌 단위)
-----	----------------

■ 건강진단 여부 : 전건 무진단

■ 계약의 갱신

갱신절차	- 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹음)로 안내(보험료 등 변경내용) → 보험기간 만료일 15일 전까지 계약자의 별도 의사 표시가 없으면 자동갱신 → 계약자가 갱신거절 의사를 통지하면 계약종료
갱신계약 보험료	- 갱신계약의 보험료는 나이의 증가, 적용기초율의 변동 등의 사유로 변동될 수 있음

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한 사항

① 상품의 구성

주계약	+ 이륜자동차부담보특약(선택) + 지정대리청구서비스특약(선택)
-----	---------------------------------------

② 보험금 지급사유

아래 내용은 계약자가 가입하신 상품이 보장하는 내용에 대한 이해를 돕기 위해서 간단히 요약 정리한 것으로 상세한 내용은 약관본문을 참고하시기 바랍니다.

■ 주계약 (보험가입금액(구좌수) 1구좌 기준)

지급구분	지급사유	지급액		
건강관리자금	보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 때	100만 원 + 플러스적립금		
3대질병 치료 보험금	암보장개시일 이후에 최초의 암으로 진단이 확정되었거나, 보험기간 중 최초의 갑상선암, 기타 피부암, 제자리암, 경계성 종양, 뇌출혈 또는 급성심근경색증으로 진단이 확정되었을 때 (암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성 종양, 뇌출혈 또는 급성심근경색증 각각 최초 1회한이며, 뇌출혈 및 급성심근경색증은 15세 계약해당일 이후부터 보장함)	구분 경과 기간	암, 뇌출혈, 급성심근경색증	갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성 종양
		1년 미만	900만 원	90만 원
		2년 미만	2,100만 원	210만 원
		2년 이상	3,000만 원	300만 원
10대 성인질환 입원급부금	10대성인질환으로 인하여 그 치료를 직접목적으로 4일 이상 입원하였을 때 (3일 초과 입원일수 1일당)	3만 원 (120일 한도)		
10대 성인질환 수술급부금	10대성인질환으로 인하여 그 치료를 직접목적으로 10대성인질환수술을 받았을 때 (수술 1회당)	50만 원		
입원 치료자금	질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접목적으로 10일 이상 계속입원하였을 때	10일~20일 미만	10만 원	
		20일~30일 미만	30만 원	
		30일~50일 미만	50만 원	
		50일~100일 미만	100만 원	
		100일~200일 미만	200만 원	
		200일 이상	500만 원	

수술 급부금	질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접목적으로 수술을 받았을 때 (수술 1회당)	1종 수술	10만 원
		2종 수술	30만 원
		3종 수술	50만 원
		4종 수술	100만 원
		5종 수술	500만 원
장해연금	장해 분류표 중 동일한 재해로 여러 신체부위의 합산 장해지급률이 50% 이상인 장해상태가 되었을 때	100%	500만 원씩 10년
		80%~100% 미만	300만 원씩 10년
		50%~ 80% 미만	150만 원씩 10년
		(매년 장해진단해당일 확정지급)	
장해 급부금	재해로 인하여 장해 분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 50% 미만에 해당하는 장해상태가 되었을 때	1,500만 원 × 해당 장해지급률	
골절치료 자금	재해로 인하여 골절상태가 되었을 때 (사고 1회당)	30만 원	

- 주) 1. 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때에는 책임준비금을 지급합니다.
2. 암보장개시일은 보험계약일(부활(효력회복)일)로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 피보험자의 나이가 15세 미만인 경우 암보장개시일은 보험계약일(부활(효력회복)일)로 합니다.
3. 최초계약의 경우, 계약자는 피보험자가 보험계약일부터 암보장개시일 전일 이전에 암으로 진단이 확정되었을 때에는 진단일부터 그 날을 포함하여 90일 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 체신관서는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
4. 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성 종양, 뇌출혈 및 급성심근경색증의 정의는 약관을 참조하시기 바랍니다.

5. 보험기간 중 피보험자가 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후에 사망하고, 그 후에 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성 종양, 뇌출혈 또는 급성심근경색증으로 인하여 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단 확정일로 보고 3대질병치료보험금을 지급합니다. 그러나 최초계약의 보장개시일(암의 경우 암보장개시일)의 전일 이전에 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성 종양, 뇌출혈 또는 급성심근경색증으로 진단 확정된 경우 또는 15세 계약해당일의 전일 이전에 뇌출혈 또는 급성심근경색증으로 진단 확정된 경우에는 그러하지 않습니다.
6. 10대성인질환이란 약관에서 정한 암, 심질환, 뇌혈관 질환, 간질환, 당뇨병, 고혈압성 질환, 갑상선의 장애, 신부전, 녹내장, 죽상경화증 등을 말합니다.
7. 동일 10대성인질환으로 인하여 입원을 2회 이상 한 경우(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우도 포함합니다)에는 1회 입원으로 간주하여 각 입원일수를 합산한 후 1회 입원당 120일을 최고한도로 지급합니다. 그러나 동일 10대성인질환에 의한 입원이라도 10대성인질환입원급부금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 시작한 입원은 새로운 입원으로 봅니다. 다만, 10대성인질환입원급부금이 지급된 최종입원일부터 180일이 경과하도록 퇴원없이 계속 입원 중인 경우에는 10대성인질환입원급부금이 지급된 최종입원일의 그 다음날을 퇴원일로 봅니다.
8. 입원치료자금을 일부 지급한 경우에는 이미 지급한 금액을 차감하고 지급합니다.
9. 10대성인질환수술급부금의 경우, 동시에 두 종류 이상의 10대성인질환수술을 받은 경우에는 1회의 10대성인질환수술급부금만을 지급합니다.

10. 수술급부금의 경우, 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급부금에 해당하는 한 종류의 수술에 대해서만 수술급부금을 지급합니다. 다만, 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 수술급부금을 지급합니다.
11. 다음 각 호에 해당하는 경우에는 질병 및 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.
 - ① 정신 및 행동장애(F00~F99)로 인하여 입원 또는 수술한 경우
 - ② 선천 기형, 변형 및 염색체 이상(Q00~Q99)으로 인하여 입원 또는 수술한 경우
 - ③ 마약, 습관성 의약품 및 알콜중독으로 인하여 입원 또는 수술한 경우
 - ④ 치의보철 및 미용상의 처치로 인하여 입원 또는 수술한 경우
 - ⑤ 정상임신, 분만전후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법유산 등으로 인하여 입원 또는 수술한 경우
 - ⑥ 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술 또는 제왕절개수술 등으로 인하여 입원 또는 수술한 경우
 - ⑦ 치료를 수반하지 아니하는 건강진단으로 인하여 입원 또는 수술한 경우
12. 동일한 재해로 인한 장애지급률은 100%를 한도로 합니다.
13. 장애연금의 경우 보험수익자가 일시금으로 받기를 원하는 경우에는 이 보험의 예정이율로 할인하여 선지급할 수 있습니다.
14. 재해골절에서 치아의 파절은 제외합니다.
15. 동일한 재해로 인하여 두 가지 이상의 골절(복합골절)상태가 되더라도 골절치료자금은 1회만 지급하며, 의학적 처치 및 치료를 목적으로 골절을 시키는 경우에는 골절치료자금을 지급하지 않습니다.

16. 플러스적립금은 적립순보험료를 신공시이율과 예정이율의 차이로 부리한 이자 상당액으로, 신공시이율이 변경된 경우에는 플러스적립금도 달라집니다.
17. 갱신계약의 경우 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성 종양, 뇌출혈 또는 급성심근경색증으로 진단 확정되어 해당 3대질병치료보험금 지급사유가 발생하더라도, 그 지급사유가 최초계약의 보장개시일 이후 이미 3대질병치료보험금이 지급된 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성 종양, 뇌출혈 또는 급성심근경색증과 인과관계(전이 및 동일부위에 대한 재진단 포함)가 있는 경우 체신관서는 해당 3대질병치료보험금을 지급하지 않습니다.
18. 갱신계약의 경우 90일의 보장제외 기간 및 경과기간 2년 미만의 보험금 감액은 적용하지 않습니다.

■ 이륜자동차부담보험특약

가입대상	이륜자동차 운전자(소유자 포함)
부담보험범위	이륜자동차 운전(탑승 포함) 중에 발생한 재해로 인하여 주계약에서 정한 보험금 지급사유가 발생한 경우에 보험금 부지급

- 주) 1. 이륜자동차 운전자(소유자 포함)는 주계약과 함께 반드시 이 특약을 가입해야 합니다.
2. 이륜자동차란
- 총배기량 또는 정격출력의 크기와 관계없이 1인 또는 2인의 사람을 운송하기에 적합하게 제작된 이륜의 자동차(이륜인 자동차에 측차를 붙인 자동차와 조향장치의 조작방식, 동력전달방식 또는 원동기 냉각방식 등이 이륜의 자동차와 유사한 구조로 되어 있는 삼륜 또는 사륜의 자동차로서 승용자동차에 해당하지 아니하는 자동차 포함)를 말합니다.

■ 지정대리청구서비스특약

대상계약	계약자, 피보험자 및 수익자(사망시 수익자 제외)가 모두 동일한 계약
지정대리청구인 지정	보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우 대리청구인 지정
지정대리청구인	피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 가족관계등록부상의 배우자 또는 직계존비속
보험금 지급 등의 절차	- 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류 제출 - 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령 - 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우, 그 이후 보험금 청구를 받더라도 체신관서는 이를 지급하지 않음

③ 일반적 보험금 지급제한 사유

- 고지의무(계약자가 체신관서에 사실대로 알려야 할 의무)
- 계약자 또는 피보험자는 체신관서에 피보험자의 과거의 질병, 현재의 건강상태, 직업 또는 직종 및 기타 청약서에 서 질의한 사항을 반드시 사실대로 알려야 합니다.
 - 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 알리지 아니하였거나, 알고 있는 사실을 사실대로 알리지 아니하였을 때에는 체신관서는 계약일로부터 2년 이내(그 사실을 안 날로부터 1개월 이내)에 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.
- 계약의 무효
- 다음 중 한 가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

- 타인의 사망을 보험금지급사유로 하는 계약에서 계약체결 시까지 청약서상에 피보험자의 동의를 얻지 아니한 경우
- 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험금 지급사유로 한 경우
- 계약체결시 체신관서가 정한 피보험자 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 그러나 체신관서가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달되었을 때에는 그러하지 아니합니다.

■ 사기 등에 의한 보험계약 체결

보험금을 부당하게 받을 목적으로 자신의 신체를 자해하거나, 타인의 생명을 해치는 행위는 보험범죄로서 사범당국의 철저한 수사로 반드시 적발되어 처벌을 받게 됩니다. 이 경우 보험금을 지급받지 못합니다.

■ 보험금을 지급하지 아니하는 보험사고

다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니합니다.

- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
- 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

■ 계약의 효력

- 체신관서는 제1회 보험료를 받은 때로부터 계약상의 보장을 합니다.
- 체신관서가 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 계약자 또는 피보험자가 체신관서에 알린 내용이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 체신관서가 증명하는 경우에는 보장을 하지 아니합니다.

■ 보험료 납입연체시 계약의 해지 및 부활(효력회복)

- 보험료의 납입유예기간은 납입기일로부터 납입기일이 속하는 달의 다음 다음달의 말일까지로 합니다.
- 보험료 납입유예기간이 끝날 때까지 보험료를 납입하지 않으면 유예기간이 끝나는 날의 다음날 계약을 해지합니다.
- 계약자는 계약이 해지된 날로부터 2년 이내에 체신관서가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 신청할 수 있습니다. 이 경우 계약자는 연체보험료에 소정의 연체이자를 가산하여 납입하여야 합니다.

■ 보험금 등의 청구시 구비서류

- 체신관서는 계약자 또는 보험수익자로부터 보험금 등의 청구서류를 접수한 때에는 이 약관에서 정하는 바에 따라 보험금 또는 해약환급금 등을 지급하여 드립니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수증을 드립니다.
- 보험금 등의 청구시 구비서류는 다음과 같습니다.

지급사유	구비서류	신분증	도장	해당 진단서	비고
만 기 시	○	○			■사망시는 사망진단서, 사망을 확인할 수 있는 서류 또는 경찰기관이 작성한 사고확인서 등
사 망 시	○	○	○		■장해시는 장해상태를 판정할 수 있는 진단서
장 해 시	○	○	○		■3대질병 진단 확정시는 3대질병 진단서
진 단 시	○	○	○		■입원시는 입원을 확인할 수 있는 서류
입 원 시	○	○	○		■수술시는 수술을 받았음을 확인할 수 있는 서류
수 술 시	○	○	○		■수술시는 수술을 받았음을 확인할 수 있는 서류
골 절 시	○	○	○		■수술시는 수술을 받았음을 확인할 수 있는 서류
해 약 시	○	○			■수술시는 수술을 받았음을 확인할 수 있는 서류
환급금대출시	○	○			■수술시는 수술을 받았음을 확인할 수 있는 서류

- 보험금 또는 대출금 등을 대리 수령하고자 할 때에는 계약자(보험수익자)의 인감증명서(용도 : 보험금 대리 수령용 등)와 대리인의 신분증을 지참하여야 합니다.
- 신분증은 주민등록증을 원칙으로 하되, 여권, 운전면허증, 공무원증 등 국가기관 및 지방자치단체에서 발행한 본인의 사진이 붙어 있는 신분증은 2차 서류를 요구하거나 추가확인 후 지급할 수 있습니다.

◆ 보험료 산출기초

① 예정이율

Q : 예정이율이란 무엇인가요?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인율을 말합니다. 일반적으로 예정이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다. 무배당 우체국건강클리닉보험(갱신형)에 적용한 예정이율은 연복리 2.75%입니다.

② 예정위험률

Q : 예정위험률이란 무엇인가요?

A : 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 예정위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.

구분		20세	40세	60세
무배당 암발생률	남자	0.000223	0.001686	0.011906
	여자	0.000470	0.005308	0.009173
무배당 질병·재해 10일 이상 입원발생률	남자	0.053473	0.080465	0.111758
	여자	0.035770	0.093626	0.145718
무배당 주요성인질환 수술률	남자	0.000403	0.002056	0.008426
	여자	0.000340	0.001037	0.005797
무배당 재해장해 발생지급률 (3~49%)	남자	0.000202	0.000405	0.000609
	여자	0.000044	0.000132	0.000392

③ 적용이율

적용이율이란 체신관서가 장래 보험금지급을 위하여 계약자의 납입 보험료의 일정부분을 적립해 나가는데, 이 적립금을 부리하는 이율을 의미합니다.

무배당 우체국건강클리닉보험(갱신형)은 신공시이율에 연동되는 상품으로서 2013. 6월 현재 적용이율은 3.6%입니다. 무배당 우체국건강클리닉보험(갱신형)의 신공시이율이 변동될 경우 적용이율도 변동됩니다.

④ 최저보증이율

최저보증이율은 시중금리 등이 하락하여도 체신관서에서 보증해 드리는 적용이율의 최저한도로서 무배당 우체국건강클리닉보험(갱신형)에 적용된 최저보증이율은 연복리 2.75%입니다.

◆ 계약자배당에 관한 사항

무배당 우체국건강클리닉보험(갱신형)은 무배당상품으로서 배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

① 해약환급금 산출기준

Q : 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 뭔가요?

A : 우체국보험은 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 순보험료식 책임준비금에서 미상각신계약비를 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다.

보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로서 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한

다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 체신관
서 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해약시 지급되는 해
약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

② 해약환급금 예시

■ 남자

(기준 : 보험가입금액(구좌수) 1구좌, 40세, 10년 만기, 전가납, 단위 : 원)

경과기간	납입보험료	해약환급금		
		최저보증	플러스적립금	
1년	387,600	25,900	800	26,700
3년	1,162,800	402,200	7,000	409,200
5년	1,938,000	710,100	17,800	727,900
7년	2,713,200	876,200	32,800	909,000
10년	3,876,000	1,000,000	61,200	1,061,200

■ 여자

(기준 : 보험가입금액(구좌수) 1구좌, 40세, 10년 만기, 전가납, 단위 : 원)

경과기간	납입보험료	해약환급금		
		최저보증	플러스적립금	
1년	417,600	47,700	1,000	48,700
3년	1,252,800	424,300	7,600	431,900
5년	2,088,000	715,200	18,700	733,900
7년	2,923,200	864,400	33,700	898,100
10년	4,176,000	1,000,000	61,900	1,061,900

주) 1. 위 예시된 금액은 3.6%의 신공시이율을 적용한 것으로 신
공시이율이 변동하면 위 예시된 금액도 달라지게 됩니다. 또
한 보험료를 계약해당일에 납입한 경우의 금액이므로, 계약
해당일에 납입하지 않았을 경우 위 예시된 금액도 달라
지게 됩니다.

2. 계약해지 시점에 미경과 선납보험료가 있는 경우 이를
위 금액에 가산합니다.

◆ 보험용어 설명

- **보험약관** : 계약이 성립된 때부터 소멸될 때까지 체신관서와 계약
자간의 권리, 의무조항을 명시한 규정
- **보험계약자** : 계약의 체결 및 보험료 납입의 의무를 지는 사람
- **피보험자** : 보험금 지급사유 발생의 대상이 되는 사람
- **보험수익자** : 보험금 지급사유 발생 후 보험금을 지급받는 사람
- **계약나이** : 청약 당시 피보험자의 만 나이. 다만, 1년 미만의 경우
6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1세로 계산
- **보험료** : 약정한 보험금을 지급받기 위하여 계약자가 체신관서에
납입하는 금액으로 보험금 지급의 재원이 되는 순보험료와 보험계
약의 체결, 유지, 관리에 필요한 경비인 부가보험료로 구성
- **보험금** : 보험금 지급사유(피보험자 사망 또는 만기 등)가 발생한
경우 체신관서가 보험수익자에게 지급하는 금액
- **보험기간** : 체신관서로부터 보장을 받을 수 있는 기간
- **보장개시일** : 계약사항의 보장이 시작되는 날
- **보험가입금액** : 보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준
이 되는 금액으로 실제 지급하는 보험금과는 다름
- **계약의 부활(효력회복)** : 보험료 납입연체로 인해 해지된 계약을
해지 이전의 상태로 회복시키는 것
- **책임준비금** : 장래의 보험금, 환급금 지급을 위하여 계약자가 납입
한 보험료 중 일정액을 적립해 둔 금액
- **해약환급금** : 체신관서가 계약을 해지하거나 계약자가 계약을 해
약할 때 계약자에게 돌려드리는 금액