

무배당 우체국온라인어린이보험 2504 상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 우체국온라인어린이보험 2504의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항 및 보험가입 자격요건

① 상품의 특이사항

Q : 무배당 우체국온라인어린이보험 2504 특이사항은 무엇인가요?

A : 무배당 우체국온라인어린이보험 2504 특이사항은 다음과 같습니다.

- “1만 원”으로 자녀 건강종합보장과 자녀 미래자금(적립금액)을 지급하여 드립니다.
- 암, 장애, 입원, 수술은 물론 골절, 화상, 식중독 등의 각종 일상생활 위험을 포괄적으로 보장하는 어린이 종합보험입니다.
- 중증질환(소아암, 중증장애 등)을 고액보장하여 드립니다.
- 만기 시 만기보험금 지급으로 계약자의 형편에 따라 다양한 목적자금으로 활용 가능합니다.

② 보험가입 자격요건

■ 가입나이, 보험기간, 보험료 납입기간 및 보험료 납입주기

구분	가입나이	보험기간	보험료 납입기간	보험료 납입주기
주계약	0~15세	30세만기	전기납	월납
무배당 선천이상특약II 2504	임신 23주 이내 태아	3년	3년	월납

주) 임신 사실이 확인된 태아도 가입 가능합니다. 다만, 무배당 선천 이상특약II 2504는 임신 23주 이내의 태아에 고정부가 됩니다.

■ 가입한도

주계약	1,000만 원 (고정)
무배당 선천이상특약II 2504	1,000만 원 (고정)

■ 건강진단 여부 : 전건 무진단

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한 사항

① 상품의 구성

주계약	+ 무배당 선천이상특약II 2504(임신 23주 이내 태아가입시 의무) + 지정대리청구서비스특약 2109(선택) + 장애인전용보험전환특약 2007(선택)
-----	---

② 보험금 지급사유

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

■ 주계약

(보험가입금액 1,000만 원 기준)

지급구분	지 급 사 유	지 급 액	
만기 보험금	보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 때	적립금액	
암진단 보험금	최초의 암으로 진단 확정 되 었을 때 (단, 최초 1회에 한함)	보험계약일부터 1년미만	1,500만원
		보험계약일부터 1년이상	3,000만원
	최초의 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성 종양으로 진단 확정되 었을 때 (단, 갑상선암, 기타 피부암, 대장점막내암, 제자리 암 및 경계성 종양 각각 최초 1회에 한함)	보험계약일부터 1년미만	150만원
		보험계약일부터 1년이상	300만원
소아암진단 보험금	최초의 소아암으로 진단 확정 되었을 때 (단, 최초 1회에 한함)	보험계약일부터 1년미만	1,000만원
		보험계약일부터 1년이상	2,000만원
재해장해 보험금	재해로 인하여 장해분류표에 서 정한 각 장해지급률에 해 당하는 장해상태가 되었을 때	5,000만원 × 해당 장해지급률	
입원 보험금	질병 또는 재해로 인하여 그 직접적인 치료를 목적으로 4 일 이상 입원하였을 때 (3일 초과 입원일수 1일당, 120일 한도)	2만원	

지급구분	지 급 사 유	지 급 액	
수술 보험금	질병 또는 재해로 인하여 그 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때 (수술 1회당)	1종 수술	10만원
		2종 수술	30만원
		3종 수술	50만원
		4종 수술	100만원
		5종 수술	500만원
재해골절 (치아파절 제외)보험금	출산손상 또는 재해로 인하여 골절상태가 되었을 때 (사고 1회당)	20만원	
재해깁스 치료(부목 제외)보험금	재해로 인하여 그 직접적인 치료를 목적으로 깁스(Cast)치료를 받았을 때 (사고 1회당)	10만원	
재해화상 진단보험금	재해로 인하여 화상으로 진단이 확정되었을 때 (사고 1회당)	20만원	
식중독 입원보험금	식중독으로 진단이 확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 입원하였을 때 (3일 초과 입원일수 1일당, 120일 한도)	2만원	

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 피보험자가 최초의 암(갑상선암, 기타 피부암, 대장점막내암, 제자리암 및 경계성 종양 제외)으로 진단 확정 되거나 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 합산 장애지급률이 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때에는 사망 당시의 보장부분 계약자적립액과 적립금액을 더하여 계약자에게 지급합니다.
3. 계약일에 피보험자가 태아인 경우 암진단보험금 및 소아

암진단보험금의 경과기간 1년미만의 보험금 금액은 적용하지 않습니다.

4. 소아암진단보험금의 경우 보험기간 중 해당 지급사유 발생시 암진단보험금을 더하여 지급합니다. 다만, 계약일부터 소아암진단보험금의 지급사유 발생시점 이전에 암으로 인하여 암진단보험금의 지급사유가 이미 발생한 경우 암진단보험금을 더하여 지급하지 않습니다.

[예시4-1] 소아암 진단 확정(보험계약일부터 1년 이상)

암 미발생	소아암진단보험금 2,000만원 + 암진단보험금 3,000만원 = 5,000만원
암 기발생	소아암진단보험금 2,000만원

[예시4-2] 암 진단 확정(보험계약일부터 1년 이상)

소아암 미발생	암진단보험금 3,000만원
소아암 기발생	없음

5. 소아암, 암, 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성 종양의 정의는 약관을 참조하시기 바랍니다.
6. 보험기간 중 피보험자가 사망하고 그 후에 암, 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성 종양 또는 소아암을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단 확정일로 보고 암진단보험금 또는 소아암진단보험금을 지급합니다. 그러나 계약일의 전일 이전에 암, 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성 종양 또는 소아암으로 진단 확정된 경우에는 암진단보험금 및 소아암진단보험금을 지급하지 않습니다.
7. 동일 질병 또는 재해 및 동일 식중독으로 인하여 입원을 2회 이상 한 경우(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우도 포함합니다)에는 1회 입원으로 간주하여 각 입원일수를 합산한 후, 입원보험금 및 식중독입원보험금의 경우 1회 입원당 120일을 최고한도로 지급합니다. 그러나 동일 질병 또는 재해

및 동일 식중독에 의한 입원이라도 입원보험금 및 식중독입원보험금이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일을 경과하여 시작한 입원은 새로운 입원으로 봅니다. 다만, 입원보험금 및 식중독입원보험금이 지급된 최종입원일부터 180일이 경과하도록 퇴원없이 계속 입원중인 경우에는 입원보험금 및 식중독입원보험금이 지급된 최종입원일의 그 다음날을 퇴원일로 봅니다.

8. 수술보험금의 경우, 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 보험금에 해당하는 한 종류의 수술에 대해서만 1회의 수술보험금을 지급합니다. 다만, 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적에 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 수술보험금을 지급합니다.
9. 다음 각 호에 해당하는 경우에는 질병 및 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.
 - ① 정신 및 행동장애(F00~F99)로 인한 질병
 - ② 선천 기형, 변형 및 염색체 이상(Q00~Q99)으로 인한 질병
 - ③ 마약, 습관성 의약품 및 알코올중독으로 인한 경우
 - ④ 치의보철 및 미용상의 처치로 인한 경우
 - ⑤ 정상임신, 분만전후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법 유산 등으로 인한 경우
 - ⑥ 질병을 직접적인 원인으로 하지 않는 불임수술 또는 제왕절개수술 등으로 인한 경우
 - ⑦ 치료를 수반하지 않는 건강진단으로 인한 경우
10. 동일한 재해로 인한 장애지급률은 100%를 한도로 합니다.
11. 재해골절(치아파절제외)보험금의 경우, 치아의 파절은 제외합니다.
12. 재해골절(치아파절제외)보험금의 경우, 동일한 재해로 인하

여 두 가지 이상의 골절(복합골절)상태가 되더라도 재해골절(치아파절제외)보험금은 1회만 지급하며, 의학적 처치 및 치료를 목적으로 골절을 시키는 경우에는 재해골절(치아파절제외)보험금을 지급하지 않습니다.

13. 재해깁스치료(부목제외)보험금의 경우, 동일한 재해로 인하여 2회 이상의 깁스(Cast)치료를 받은 경우라도 재해깁스치료(부목제외)보험금은 1회만 지급합니다. 다만, 부목(Splint cast)치료는 보장에서 제외합니다.
14. 화상이란 약관의 화상분류표에서 정한 화상에 해당되고, 심재성 2도 이상에 해당하는 화상을 말합니다.
15. 재해화상진단보험금의 경우, 동일한 재해로 인하여 두 가지 이상의 화상으로 진단이 확정된 경우라도 재해화상진단보험금은 1회만 지급합니다.
16. “적립금액”이란 적립부분 순보험료(보험료에서 보장부분 보험료 및 적립부분 예정사업비를 공제한 금액)를 신공시이율Ⅳ(가입후 10년 이내에는 1.0%, 10년을 초과한 경우에는 0.5% 최저보증)로 보험료 납입일부터 부리 적립한 금액으로 신공시이율Ⅳ가 변경되면 적립금액도 달라집니다.

■ 무배당 선천이상특약Ⅱ 2504 (특약보험가입금액 1,000만 원 기준)

지급구분	지급사유	지급액
선천이상 입원보험금	선천이상으로 진단이 확정되고, 그 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 입원하였을 때 (3일 초과 입원일수 1일당, 120일 한도)	2만 원
선천이상 (허유착증제외) 수술보험금	선천이상(허유착증 제외)으로 진단이 확정되고, 그 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때 (수술 1회당)	100만 원
허유착증 수술보험금	허유착증으로 진단이 확정되고, 그 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때 (수술 1회당)	10만 원

- 주) 1. 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
2. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
3. 선천이상수술(허유착증제외)보험금의 경우, 피보험자가 수술을 동시에 두 종류 이상 받은 경우에는 1회의 선천이상수술(허유착증제외)보험금을 지급합니다.

■ 지정대리청구서비스특약 2109

대상계약	계약자, 피보험자 및 수익자(사망시 수익자 제외)가 모두 동일한 계약
지정대리 청구인 지정	보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우 대리청구인 지정
지정대리 청구인	피보험자의 가족관계등록부상의 배우자 또는 3촌 이내의 친족
보험금 지급 등의 절차	- 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류 제출 - 보험수익자의 대리인으로서 해당 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령 - 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우, 그 이후 보험금 청구를 받더라도 체신관서는 이를 지급하지 않음

■ 장애인전용보험전환특약 2007

대상계약	- 피보험자 또는 수익자가 소득세법상 장애인인 계약
장애인전용 보험으로 전환	- 계약자가 증빙서류(장애인증명서, 국가유공자 확인서, 장애인등록증 등 확인서류 등)를 제출하고, 특약 가입 신청 - 장애인전용보험으로 전환된 이후 납입된 보험료부터 장애인전용 보장성보험료로 처리

③ 일반적 보험금 지급제한 사유

■ 고지의무(계약자가 체신관서에 사실대로 알려야 할 의무)

- 계약자 또는 피보험자는 체신관서에 피보험자의 과거의 지병, 현재의 건강상태, 직업 또는 직종 및 기타 청약서에 서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.
- 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 체신관서가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

■ 계약의 무효

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

- 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.
- 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.

- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 체신관서가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

■ 사기 등에 의한 보험계약 체결

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

■ 보험금을 지급하지 않는 사유

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

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

■ 계약의 효력

- 체신관서는 제1회 보험료를 받은 때부터 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.
- 체신관서가 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 계약자 또는 피보험자가 체신관서에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 체신관서가 증명하는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

- 보험료의 납입이 연체되는 경우 계약의 해지 및 부활(효력회복)
 - 보험료 납입유예기간은 납입기일부터 납입기일이 속하는 달의 다음 다음달의 마지막 날까지로 합니다.
 - 보험료 납입유예기간이 끝나는 날까지 보험료가 납입되지 않은 경우 유예기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약을 해지합니다.
 - 계약자는 계약이 해지된 날부터 3년 이내에 체신관서가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 이 경우 계약자는 연체된 보험료에 소정의 연체 이자를 더하여 납입하여야 합니다.

■ 보험금 등의 청구

- 체신관서는 계약자 또는 보험수익자로부터 보험금 등의 청구서류를 접수한 때에는 이 약관에서 정하는 바에 따라 보험금 또는 해약환급금 등을 지급하거나 보험료 납입을 면제합니다.
- 보험금 등의 청구시 구비서류는 다음과 같습니다.

구비서류 지급사유	신분증	도장	해 당 진단서	비 고
만 기 시	○	○		- 사망시는 사망진단서, 사망을 확인할 수 있는 서류 또는 경찰기관이 작성한 사고확인서 등 - 장해시는 장해상태를 판정할 수 있는 진단서 - 암진단 확정시는 암진단서 - 입원시는 입원을 확인할 수 있는 서류 - 수술시는 수술을 받았음을 확인할 수 있는 서류 - 골절시는 골절을 확인할 수 있는 진단서 - 깁스치료시는 깁스치료를 확인할 수 있는 진단서 - 화상시는 화상을 확인할 수 있는 진단서 - 식중독시는 식중독을 확인할 수 있는 진단서와 입원을 확인할 수 있는 서류
사 망 시	○	○	○	
장 해 시	○	○	○	
암 진 단 시	○	○	○	
입 원 시	○	○	○	
수 술 시	○	○	○	
골 절 시	○	○	○	
깁스치 료시	○	○	○	
화 상 시	○	○	○	
식 중 독 시	○	○	○	
해 약 시	○	○		
- 보험금 등을 대리 수령하고자 할 때에는 계약자(보험수익자)의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서(용도 : 보험금 대리 수령 용 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 우체국온라인어린이보험 2504의 보장부분에 적용한 예정이율은 연단위 복리 2.5%, 무배당 선천이상특약II 2504에 적용한 예정이율은 연단위 복리 2.25% 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.

구 분		0세	5세	10세
암발생률	남자	0.000486	0.000229	0.000176
	여자	0.000433	0.000196	0.000151
재해장해발생지급률	남자	0.000018	0.000018	0.000018
	여자	0.000010	0.000010	0.000010
질병 및 재해입원율 (입원일수 포함)	남자	4.494148	1.421495	0.511192
	여자	1.578308	0.589457	0.247600
재해골절발생률	남자	0.014996	0.028777	0.052864
	여자	0.006805	0.011800	0.018194

③ 적용이율

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

무배당 우체국온라인어린이보험 2504는 신공시이율IV에 연동되는 상품입니다. 무배당 우체국온라인어린이보험 2504의 신공시이율 IV가 변동될 경우 적용이율도 변동됩니다.

④ 최저보증이율

최저보증이율은 시증금리 등이 하락하여도 체신관서에서 보증해 드리는 적용이율의 최저한도로서 무배당 우체국온라인어린이보험 2504에 적용된 최저보증이율은 가입후 10년 이내에는 연단위 복리 1.0%, 10년을 초과한 경우에는 연단위 복리 0.5%입니다.

◆ 계약자배당에 관한 사항

무배당 우체국온라인어린이보험 2504는 무배당상품으로서 배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

① 해약환급금 산출기준

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

A : 적립부분 순보험료(보험료에서 보장부분 보험료 및 적립부분 예정사업비를 공제한 금액)에 대하여 신공시이율IV(가입후 10년 이내에는 1.0%, 10년을 초과한 경우에는 0.5%를 최저보증합니다)로 적립한 금액에서 미상각신계약비를 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다.

보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로써 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 체신관에서 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해약시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

② 해약환급금 예시

(기준 : 주계약 보험가입금액 1,000만 원, 5세, 30세 만기 전기납, 월납보험료 10,000원, 단위 : 원)

경과기간	남자		여자	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1년	120,000	42,350	120,000	54,040
3년	360,000	136,490	360,000	182,750
5년	600,000	257,060	600,000	363,220
7년	840,000	379,460	840,000	525,240
10년	1,200,000	571,500	1,200,000	778,800
15년	1,800,000	898,910	1,800,000	1,212,780
25년	3,000,000	1,529,280	3,000,000	1,951,150

- 주) 1. 위 해약환급금은 2.50%의 신공시이율Ⅳ이 경과기간동안 유지된다는 가정하에 산출한 금액으로 향후 신공시이율Ⅳ 및 보험료납입일 변동시에는 위 금액도 달라지게 됩니다.
2. 해약환급금 계산에 적용되는 신공시이율Ⅳ에 대하여 가입 후 10년 이내에는 1.0%, 10년을 초과한 경우에는 0.5%를 최저 보증합니다.