

무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)의 기초서류에 기재된 주요 내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

I. 상품의 특이사항

Q : 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」의 특이사항은 무엇인가요?

A : 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」은 선택특약 가입을 통해 뇌, 심장관련 질환의 진단, 수술, 입원 등을 보장하는 상품입니다. 「무배당 하나로 연결된 연결된 2대질병 보장보험(갱신형, 간편심사형)」은 ‘간편심사’ 상품으로 유병력자 등 일반심사보험에 가입하기 어려웠던 분들이 보다 쉽게 가입할 수 있는 보험입니다.

Q : 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」의 갱신에 관한 사항은 무엇인가요?

A : 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」의 갱신에 관한 사항은 다음과 같습니다.

- ① 계약자가 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간이 끝나는 날의 15일전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 뜻을 회사에 통지하지 않고, 보험료납입기일(갱신전 계약의 납입기일을 준용합니다)까지 갱신계약의 제1회 보험료를 납입한 경우, 이 계약은 갱신되는 것으로 합니다.
- ② 주계약 약관 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에 따라 갱신전 계약의 보험기간 중 보험료 납입이 면제된 이후에 이 계약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 계속하여 납입하여야 합니다.
- ③ ‘①’에도 불구하고 다음 중 어느 한 가지에 해당되는 경우에는 이 계약은 갱신되지 않습니다.
 1. 갱신일 기준 피보험자의 나이가 100세 이상인 경우
 2. 주계약 약관 제23조(계약의 소멸)에 따라 이 계약이 소멸된 경우
 3. 갱신전 계약의 보험료 납입연체시 납입최고(독촉)기간까지 갱신전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제 1회 보험료를 납입하지 않은 경우
- ④ 갱신계약의 약관은 갱신전 계약의 약관을 준용합니다. 다만, 갱신전 계약의 약관이 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 따라 변경된 경우에는 갱신되기 전 최종으로 변경된 약관을 준용합니다.
- ⑤ 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 및 해약환급금은 갱신시점의 기초율(적용이율, 위험률 등)을 적용하여 계산하며, 그 보험요율은 나이의 증가, 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등의 사유로 인하여 변동될 수 있습니다.
- ⑥ 회사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당할 때에는 계약자에게 각 해당 내용을 보험기간이 끝나는 날의 30일전까지 서면, 전화(음성녹취) 또는 전자문서 등으로 안내하여 드립니다.
 1. ‘③’에 따라 갱신이 제한되는 경우 그 제한사유
 2. ‘④’에 따라 약관이 변경되는 경우 그 변경된 내용
 3. ‘⑤’에 따른 갱신계약의 보험료 변동 내용
- ⑦ 갱신계약의 보험가입금액 및 유형은 갱신전 계약과 동일하게 적용됩니다.

Q : 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」은 보험료 납입면제가 되나요?

A : 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」은 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 그러나 갱신계약에서 피보험자가 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 된 원인이 최초계약의 보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 장애상태가 된 원인과 동일한 경우 회사는 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

Q : 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」은 예금자보호법에 의해 보호되나요?

A : 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호합니다. 보호 한도는 해약환급금(또는 만기시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액을 “1인당 5천만원까지”(본 보험회사 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 “1인당 5천만원까지” 보호됩니다.

Q : 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」의 “일반심사형”과 “간편심사형”을 비교하여 주세요.

A : 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형, 간편심사형)」은 '간편심사' 상품으로 유병력자 등 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 하므로, 일반심사보험보다 보험료가 비쌉니다. 피보험자가 의사의 건강검진을 받거나 일반심사를 할 경우 이 상품보다 저렴한 일반심사보험에 가입할 수 있습니다. 다만 일반심사보험의 경우 피보험자의 건강상태나 가입나이에 따라 가입이 제한될 수 있으며 보험기간 및 보장하는 담보에는 차이가 있을 수 있습니다.

▶ (무)하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형) 일반심사형과 간편심사형 비교

유형		간편심사형		일반심사형		
기준	주계약	40세, 10년만기, 10년납, 월납, 가입금액 100만원				
	특약	40세, 10년만기, 10년납, 월납, 가입금액 1,000만원 (단, (무)허혈성심장질환수술특약, (무)뇌혈관질환수술특약 500만원, (무)허혈성심장질환입원특약, (무)뇌혈관질환입원특약 2만원, (무)입원특약 1만원)				
보장 내역	주계약	재해사망보험금	1,000만원	좌동		
		허혈성심장질환진단자금	1,000만원	좌동		
	특약	급성심근경색증진단자금	1,000만원	좌동		
		뇌혈관질환진단자금	1,000만원	좌동		
		뇌출혈진단자금	1,000만원	좌동		
		뇌경색증진단자금	1,000만원	좌동		
		허혈성심장질환 수술비	500만원	좌동		
		뇌혈관질환 수술비	500만원	좌동		
		수술비	1종	수술 1회당 10만원	좌동	
			2종	수술 1회당 30만원		
			3종	수술 1회당 50만원		
			4종	수술 1회당 100만원		
			5종	수술 1회당 300만원		
			허혈성심장질환 입원비	3일 초과 1일당 2만원	좌동	
	뇌혈관질환 입원비	3일 초과 1일당 2만원	좌동			
	입원급여금	3일 초과 1일당 1만원	좌동			
	질병장해급여금	1,000만원 X 해당 장해지급률	좌동			
계약승낙여부		일반상품 대비 질문항목을 간소화하여 지병이나 기왕력이 있어도 가입할 수 있습니다.		피보험자의 건강상태 및 직업에 따라서 청약에 대한 승낙을 거절할 수 있습니다.		
구분		남자	여자	남자	여자	
보험료 비교 (최초 계약)	주계약	210	80	210	80	
	(무)허혈성심장질환진단특약(갱신형)	6,860	4,650	4,880	2,670	
	(무)급성심근경색증진단특약(갱신형)	1,100	300	840	260	
	(무)뇌혈관질환진단특약(갱신형)	9,220	9,120	6,220	5,810	
	(무)뇌출혈진단특약(갱신형)	830	650	570	480	
	(무)뇌경색증진단특약(갱신형)	1,100	810	780	510	
	(무)허혈성심장질환수술특약(갱신형)	895	215	635	190	
	(무)뇌혈관질환수술특약(갱신형)	385	570	295	375	
	(무)수술특약(갱신형)	6,560	8,100	4,230	5,480	
	(무)허혈성심장질환입원특약(갱신형)	44	22	29	11	
	(무)뇌혈관질환입원특약(갱신형)	450	258	255	163	
	(무)입원특약(갱신형)	1,767	2,007	1,050	1,141	
	(무)질병장해특약(갱신형)	460	620	310	390	

II. 보험가입 자격요건

1. 보험종류

- 보장성보험
- 개인형

명칭	세목
무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)	일반심사형
	간편심사형

2. 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

가. 일반심사형

구분	보험기간	보험료 납입기간	보험료 납입주기	가입나이	
10년만기	최초계약	10년 만기	전기납	월납	20 세 ~ 70 세
	갱신계약	10년 만기			30 세 ~ 90 세
		100세 만기			91 세 ~ 99 세
20년만기	최초계약	20년 만기	전기납	월납	20 세 ~ 70 세
	갱신계약	20년 만기			40 세 ~ 80 세
		100세 만기			81 세 ~ 99 세

나. 간편심사형

구분	보험기간	보험료 납입기간	보험료 납입주기	가입나이	
10년만기	최초계약	10년 만기	전기납	월납	30 세 ~ 70 세
	갱신계약	10년 만기			40 세 ~ 90 세
		100세 만기			91 세 ~ 99 세
20년만기	최초계약	20년 만기	전기납	월납	30 세 ~ 70 세
	갱신계약	20년 만기			50 세 ~ 80 세
		100세 만기			81 세 ~ 99 세

3. 가입한도

가. 주계약(무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형))

유형	최저가입금액	최고가입금액
일반심사형	10만원	1,000만원
간편심사형	10만원	500만원

나. 선택특약

특약명	일반심사형		간편심사형	
	최저가입금액	최고가입금액	최저가입금액	최고가입금액
무배당 허혈성심장질환진단특약(갱신형)	100만원	4,000만원	100만원	2,000만원
무배당 급성심근경색증진단특약(갱신형)	100만원	6,000만원	100만원	3,000만원
무배당 뇌혈관질환진단특약(갱신형)	100만원	4,000만원	100만원	2,000만원
무배당 뇌출혈진단특약(갱신형)	100만원	6,000만원	100만원	3,000만원
무배당 뇌경색증진단특약(갱신형)	100만원	2,000만원	100만원	1,000만원
무배당 허혈성심장질환수술특약(갱신형)	100만원	1,000만원	100만원	500만원
무배당 뇌혈관질환수술특약(갱신형)	100만원	1,000만원	100만원	500만원
무배당 수술특약(갱신형)	1,000만원	3,000만원	1,000만원	2,000만원
무배당 허혈성심장질환입원특약(갱신형)	2만원	2만원	2만원	2만원
무배당 뇌혈관질환입원특약(갱신형)	2만원	2만원	2만원	2만원
무배당 입원특약(갱신형)	1만원	5만원	1만원	2만원
무배당 질병장해특약(갱신형)	100만원	3,000만원	100만원	1,000만원

※ 다만, 기존에 가입한 보험가입내용, 가입나이 등에 따라 가입한도는 조절될 수 있습니다.

4. 건강진단 여부

「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」의 경우 기존 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약 전 알릴 의무사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

Ⅲ. 보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)	(주계약)
+ 무배당 허혈성심장질환진단특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 급성심근경색증진단특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 뇌혈관질환진단특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 뇌출혈진단특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 뇌경색증진단특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 허혈성심장질환수술특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 뇌혈관질환수술특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 수술특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 허혈성심장질환입원특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 뇌혈관질환입원특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 입원특약(갱신형)	(선택특약)
+ 무배당 질병장해특약(갱신형)	(선택특약)
+ 특정 신체부위·질병 보장제한부 인수특약	(제도성특약)
+ 지정대리청구서비스특약	(제도성특약)
+ 장애인전용보험 전환특약	(제도성특약)

2. 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한 사유

아래의 내용은 보험금 지급 내용에 대한 개략적인 내용이므로 자세한 내용은 해당 약관을 참조하시기 바랍니다.

가. 주계약(무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형))

[기준: 보험가입금액 100만원]

급부명	지급사유	지급금액
재해사망보험금	피보험자가 보험기간 중 재해로 인하여 사망하였을 때	1,000 만원

(주)

1. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상의 장애상태가 되었을 경우에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. '1'에 의하여 갱신전 계약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 계약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

나. 특약

(1) 무배당 허혈성심장질환진단특약(갱신형)

[기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액
허혈성심장질환 진단자금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 '허혈성심장질환'으로 진단이 확정된 경우(최초계약의 계약일부터 1년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1회에 한함)	1,000 만원

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 내지 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우 적용하지 않습니다.

(2) 무배당 급성심근경색증진단특약(갱신형)

[기준: 특약보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액
급성심근경색증 진단자금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 '급성심근경색증'으로 진단이 확정된 경우(최초계약의 계약일부터 1년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1회에 한함)	1,000 만원

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 내지 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우 적용하지 않습니다.

(3) 무배당 뇌혈관질환진단특약(갱신형)

[기준: 특약보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액
뇌혈관질환 진단자금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 '뇌혈관질환'으로 진단이 확정된 경우(최초계약의 계약일부터 1년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1회에 한함)	1,000 만원

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 내지 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우 적용하지 않습니다.

(4) 무배당 뇌출혈진단특약(갱신형)

[기준: 특약보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액
뇌출혈 진단자금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 '뇌출혈'로 진단이 확정된 경우(최초계약의 계약일부터 1년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1회에 한함)	1,000 만원

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 내지 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우 적용하지 않습니다.

(5) 무배당 뇌경색증진단특약(갱신형)

[기준: 특약보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액
뇌경색증 진단자금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 '뇌경색증'으로 진단 이 확정된 경우(최초계약의 계약일부터 1년미만 진단 확정시 50%지급, 최초 1회에 한함)	1,000 만원

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 내지 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우 적용하지 않습니다.

(6) 무배당 허혈성심장질환수술특약(갱신형)

[기준 : 특약보험가입금액 500 만원]

급부명	지급사유	지급금액
허혈성심장질환 수술비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 '허혈성심장질환'으로 진단이 확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때 (최초계약일부터 1년 미만에 지급사유 발생시 50% 지급)	수술 1 회당 500 만원

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 내지 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우 적용하지 않습니다.

(7) 무배당 뇌혈관질환수술특약(갱신형)

[기준: 특약보험가입금액 500 만원]

급부명	지급사유	지급금액
뇌혈관질환 수술비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 '뇌혈관질환'으로 진단이 확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때 (최초계약일부터 1년미만에 지급사유 발생시 50% 지급)	수술 1 회당 500 만원

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 내지 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우 적용하지 않습니다.

(8) 무배당 수술특약(갱신형)

[기준: 특약보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액
수술비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 1~5 종 수술분류표에서 정한 수술을 받았을 때	1 종: 수술 1 회당 10 만원
		2 종: 수술 1 회당 30 만원
		3 종: 수술 1 회당 50 만원
		4 종: 수술 1 회당 100 만원
		5 종: 수술 1 회당 300 만원

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 내지 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.

(9) 무배당 허혈성심장질환입원특약(갱신형)

[기준 : 특약보험가입금액 2만원]

급부명	지급사유	지급금액
허혈성심장질환 입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 '허혈성심장질환'의 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때	3일 초과 1일당 2만원 (다만, 1회 입원당 120일 한도)

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 내지 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.

(10) 무배당 뇌혈관질환입원특약(갱신형)

[기준: 특약보험가입금액 2만원]

급부명	지급사유	지급금액
뇌혈관질환 입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 '뇌혈관질환'의 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때	3일 초과 1일당 2만원 (다만, 1회 입원당 120일 한도)

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 내지 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.

(11) 무배당 입원특약(갱신형)

[기준 : 특약보험가입금액 1만원]

급부명	지급사유	지급금액
입원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때	3일 초과 1일당 1만원 (다만, 1회 입원당 120일 한도)

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 또는 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.

(12) 무배당 질병장해특약(갱신형)

[기준 : 특약보험가입금액 1,000만원]

급부명	지급사유	지급금액
질병장해급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 재해 이외의 동일한 원인으로 장애분류표에서 정한 장애지급률 중 3%이상 100%이하의 장애상태가 되었을 때	1,000만원 X 해당 장애지급률

(주)

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 때에는 이 특약의 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. '1' 또는 '2'에 의하여 갱신전 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 이 특약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.

3. 일반적인 보험금 지급제한 사유

가. 보험금을 지급하지 않는 사유

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

나. 보험계약의 무효관련 사항

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보험계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 보험회사의 고의 또는 과실로 보험계약이 무효로 된 경우와 보험회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 보험회사는 이 보험계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 보험계약에서 보험계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 보험계약을 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 보험계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
- 보험계약을 체결할 때 보험계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 보험회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 보험계약으로 보나, 상기 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.
- 간편심사형의 계약일부 3개월이 지나지 않은 간편심사형의 피보험자를 대상으로 계약자가 일반심사보험에 청약하는 경우, 회사는 해당 피보험자가 일반심사형에 가입 가능한지 여부를 심사하고 일반심사형에 가입이 가능한 경우에는 기존 간편심사형 계약을 무효로 하고 일반심사형에 가입할 수 있음을 안내합니다. 다만, 간편심사형 계약의 보험금이 이미 지급되거나 약관에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않습니다.

다. 사기에 의한 보험계약

보험계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기 의사에 의하여 보험계약이 성립되었음을 보험회사가 증명하는 경우에는 보장개시일로부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 보험계약을 취소할 수 있습니다. 계약이 취소된 경우 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

라. 계약 전 알릴 의무 관련 사항

- 계약 전 알릴 의무

보험계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

- 계약 전 알릴 의무 위반시 불이익 사항

보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치는 사항의 계약 전 알릴 의무를 위반한 경우 보험회사는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내 또는 보장개시일로부터 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이내에 언제든지 보험계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있으며, 보험계약자는 보험계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당 보험금을 받지 못하는 경우도 있습니다.

Ⅳ. 보험료 산출기초

1. 적용이율

Q : 적용이율이란 무엇인가요?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금을 지급받는 시점 사이에는 시차가 발생하므로 이 기간동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해주는데, 이 할인을 말합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다. 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」에 적용한 적용이율은 연복리 2.5%이며 선택특약에 적용한 적용이율은 연복리 2.5%입니다.

2. 적용위험률

Q : 적용위험률이란 무엇인가요?

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

구분	재해사망률		50%이상 재해장애발생률		50%이상 질병장애발생률	
	남자	여자	남자	여자	남자	여자
20세	0.000097	0.000042	0.000038	0.000016	0.000010	0.000010
40세	0.000121	0.000033	0.000050	0.000013	0.000055	0.000019
60세	0.000332	0.000084	0.000169	0.000060	0.000830	0.000320

3. 계약체결비용 및 계약관리비용

Q : 계약체결비용 및 계약관리비용이란 무엇인가요?

A : 계약체결비용 및 계약관리비용이란 보험회사가 보험계약의 체결, 유지 및 관리 등에 필요한 경비로 사용하기 위하여 보험료 중 일정비율을 책정한 것을 말합니다.

Ⅴ. 계약자배당에 관한 사항

계약자 배당은 배당상품에 한하여 실시하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다. 「무배당 하나로 연결된 2대질병 보장보험(갱신형)」은 무배당 상품으로서 계약자 배당을 하지 않습니다.

VI. 해약환급금에 관한 사항

1. 해약환급금 산출기준 등 안내

Q : 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적을 수도 있는 이유는 무엇인가요?

A : 우리 하나생명보험회사는 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다.

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

2. 해약환급금 예시(주계약)

① 남자

[기준 : 주계약 보험가입금액 300만원, 40세, 10년만기, 10년납, 월납, 최초계약 (단위 : 원)]

경과기간	일반심사형			간편심사형		
	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,890	-	0.00%	1,890	-	0.00%
6개월	3,780	-	0.00%	3,780	-	0.00%
9개월	5,670	-	0.00%	5,670	-	0.00%
1년	7,560	-	0.00%	7,560	-	0.00%
3년	22,680	-	0.00%	22,680	-	0.00%
5년	37,800	-	0.00%	37,800	-	0.00%
7년	52,920	2,070	3.91%	52,920	2,070	3.91%
10년	75,600	-	0.00%	75,600	-	0.00%

② 여자

[기준 : 주계약 보험가입금액 300만원, 40세, 10년만기, 10년납, 월납, 최초계약 (단위 : 원)]

경과기간	일반심사형			간편심사형		
	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	720	-	0.00%	720	-	0.00%
6개월	1,440	-	0.00%	1,440	-	0.00%
9개월	2,160	-	0.00%	2,160	-	0.00%
1년	2,880	-	0.00%	2,880	-	0.00%
3년	8,640	-	0.00%	8,640	-	0.00%
5년	14,400	-	0.00%	14,400	-	0.00%
7년	20,160	360	1.79%	20,160	360	1.79%
10년	28,800	-	0.00%	28,800	-	0.00%

(주)

- 이 보험계약을 중도 해지할 경우 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해약공제액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- 상기 해약환급금은 당해 보험년도 말 기준으로 예시된 금액입니다.

Ⅶ. 보험가격지수

Q : 보험가격지수란 무엇인가요?

A : 해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액*과 평균사업비총액**을 합한 금액으로 나눈 비율을 “보험가격지수”라고 합니다.

* 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균(평균공시이율), 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

** 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

[기준 : 40세, 월납]

상품명	보험기간	납입기간	보험가격지수		가입금액 (만원)
			남자	여자	
(무)하나로 연결된 2대질병 보장보험 (갱신형, 일반심사형)	10	10	126.0%	171.5%	300
(무)하나로 연결된 2대질병 보장보험 (갱신형, 일반심사형)	20	20	110.0%	128.6%	300
(무)하나로 연결된 2대질병 보장보험 (갱신형, 간편심사형)	10	10	126.0%	171.5%	300
(무)하나로 연결된 2대질병 보장보험 (갱신형, 간편심사형)	20	20	110.0%	128.6%	300

* 간편심사형은 비표준체 대상 상품으로, 표준체 대상 상품인 일반심사형 대비 보험가격지수가 높을 수 있습니다.