MetLife

상품안내장

무배당 더해주고 채워주는 정기보험 [일반가입형/간편가입형]

※ 본 상품은 보장성보험이며, 저축(연금)목적에는 적합하지 않습니다.

오늘부터, 메트라이프

당신의 보장,
꼭 필요한 시기, 꼭 필요한 보장만
더하고 채우세요

▼ 상품특징

합리적인 보험료

꼭 필요한 시기에 필요한 만큼 현명하게 설계가 가능합니다.

3대 질병 보장 강화

특약가입을 통해 3대질병 중 부족한 부분을 골라서 보장을 더하거나 채우실 수 있습니다.
암, 급성심근경색증 및 뇌출혈 진단 시 최소 500만원~최대 6,000만원까지 가입 가능합니다.
(해당 특약 가입시)

나이가 많아도, 아파도 간편하게 가입 가능

보험계약 심사과정이 간소화 되어 건강과 관련한 알릴의무 3가지 사항에 대하여
해당사항이 없으면 30세부터 최대 75세까지 가입 가능합니다.

※ 일반심사보험 대비 보험료가 다소 높으며, 의사의 건강검진을 받거나 일반계약 심사를 할 경우 일반심사보험에 가입할 수 있습니다.(다만, 일반심사보험의 경우 건강상태나 가입나이에 따라 가입이 제한될 수 있으며 보장하는 담보에는 차이가 있을 수 있습니다.)

종신보험으로의 특별가입 가능

계약일 2년 이후부터 만기 2년 전까지 별도의 심사없이 종신보험으로 가입하실 수 있습니다.
(단, 일부특약은 심사대상임)

※ 특별가입 전 계약이 간편가입형인 경우 종신보험으로의 특별가입이 불가하며,
세부사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따릅니다.

라이프사이클에 맞추어 다양한 헬스케어서비스 및 종합 은퇴 관리 서비스 제공

전문의료진 상담, 진료예약 및 명의안내는 물론, 가입금액에 따라 가족확대서비스와 같은 다양한 헬스케어서비스를 제공합니다. 또한 간병인 제공, 시니어를 위한 개인비서, 반려동물 헬스케어 등 든든하고 행복한 노후를 위한 차별화된 서비스를 제공합니다.

※ 헬스케어서비스는 보장성 상품 및 (무)변액연금보험 동행의 사망보장형 주계약 가입금액 합산액이 5천만원 이상인 피보험자에게 제공됩니다.
※ 종합 은퇴 관리 서비스(360Future)는 메트라이프생명 계약자 및 피보험자에게 제공합니다. 다만 360Future 프리미엄서비스는 회사에서 정한 보장성상품 주계약 합산 1억원 이상 저축성상품 월납 보험료 합산 100만원 이상 가입계약의 주피보험자에게 제공합니다.
※ 자세한 서비스 내용은 메트라이프생명 홈페이지 및 MetLife One 앱을 참고하시기 바랍니다.
※ 본 서비스는 서비스 개선 및 대·내외 환경 변화로 인해 향후 서비스 내용이 축소되거나 변경 될 수 있습니다.

일반가입형

보장내용

구분	사망보험금
지급사유	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때
지급금액	보험가입금액

- 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해지급률을 더하여 50% 이상 질병 및 재해장해상태가 되었을 때 차회 이후의 보험료 납입이 면제됩니다.
- 고의적 사고 및 2년 이내 자살의 경우 사망보험금 지급이 제한됩니다.

가입안내

보험기간	5년, 10년, 15년, 20년, 55세, 60세, 65세, 70세, 80세, 90세 만기
가입나이	최소 만15세 ~ 최대 70세 ※가입나이는 보험기간 및 납입기간에 따라 차이가 있습니다.
가입한도	최소 1,000만원 ~ 최대 10억원 이하
납입기간	일시납, 5년납, 10년납, 15년납, 20년납, 25년납, 30년납, 55세납, 60세납, 65세납, 70세납, 80세납
납입주기	일시납, 월납, 연납

- 가입나이 및 가입한도 등의 계약인수 관련 사항은 회사가 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

보험료 예시

예시기준 : 주계약 가입금액 1억원, 80세 만기, 20년 월납 / 단위 : 원

가입나이	남자	여자
30세	80,000	46,000
40세	96,000	53,000
50세	114,000	60,000

- 위의 보험료는 가입금액, 가입나이, 성별, 보험기간 및 납입기간 등에 따라 달라질 수 있습니다.

해약환급금 예시

예시기준 : 주계약 가입금액 1억, 가입나이 40세, 80세 만기, 20년 월납 / 단위 : 만원, 만원 미만 절사

경과기간	남자			여자		
	납입보험료	해약환급금	환급률	납입보험료	해약환급금	환급률
1년	115	5	4.35%	63	1	1.59%
3년	345	155	44.93%	190	76	40.00%
5년	576	308	53.47%	318	153	48.11%
7년	806	465	57.69%	445	231	51.91%
10년	1,152	678	58.85%	636	336	52.83%
15년	1,728	1,046	60.53%	954	515	53.98%
20년	2,304	1,419	61.59%	1,272	701	55.11%

- 보험계약자가 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결하면, 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상 또는 보장내용이 달라질 수 있습니다.
- 해약환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있으며, 기타 보험료 및 해약환급금 산출 관련 사항은 상품요약서(당사 홈페이지 상품공시실 참조) 및 상품설명서에서 보다 자세히 확인하실 수 있습니다.
- 상기 해약환급금은 세전기준입니다.

나이가 많아도 병이 있어도 건강 관련 3가지 질문으로 필요한 보장을 준비할 수 있습니다

간편심사보험이란?

간편심사보험은 일반심사보험에 가입하기 어려운 과거 병력자나, 현재 만성질환으로 치료를 받고 있는 사람, 고령자 등을 대상으로 가입심사 과정과 서류 등을 간소화 한 상품을 말합니다.

※ 일반심사보험 대비 보험료가 다소 높으며, 의사의 건강검진을 받거나 일반계약 심사를 할 경우 일반심사보험에 가입할 수 있습니다.
(다만, 일반심사보험의 경우 건강상태나 가입나이에 따라 가입이 제한될 수 있으며 보장하는 담보에는 차이가 있을 수 있습니다.)

▼ 이런 경우에도 가입이 가능한가요?

고혈압과 당뇨로 약을 복용 중인데, 가입이 가능한가요?	나이가 많은데 보험 가입이 가능한가요?	3년 전에 뇌혈관질환으로 입원한적이 있는데도 가입이 가능한가요?
약물복용 중이라도 **OK**	나이가 많아도 **OK**	수술·입원 경험이 있어도 **OK**

▼ 건강과 관련하여 딱 세 가지만 묻습니다!

※ 아래 3가지 사항 중 해당사항이 있을 경우 청약이 거절될 수 있습니다.

최근 3개월 이내에

의사로부터 진찰 또는 검사(건강검진 포함)를 통하여 다음의 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

① 입원 필요 소견 ② 수술 필요 소견 ③ 추가검사(재검사) 필요 소견 ④ 질병확정진단 ⑤ 질병의심소견

※ 필요소견이란 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우 또는 의사가 진료기록부 등에 기재하고 이를 환자에게 설명하거나 권유한 경우를 말합니다.

※ 추가검사(재검사)란 검사 결과 이상 소견이 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행하는 검사를 의미하며, 병증에 대한 치료 필요 없이 유지되는 상태에서 시행하는 정기검사 또는 추적관찰은 포함하지 않습니다.

최근 2년 이내에

질병이나 사고로 인하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

① 입원 ② 수술(제왕절개 포함)

최근 5년 이내에

의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 암으로 〈진단〉받거나 〈입원〉 또는 〈수술〉을 받은 적이 있습니까?

※ 암에는 악성신생물, 백혈병 및 기타 혈액종양이 포함됩니다.

간편가입형

보장내용

구분	사망보험금
지급사유	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때
지급금액	보험가입금액

- 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해지급률을 더하여 50% 이상 질병 및 재해장해상태가 되었을 때 차회 이후의 보험료 납입이 면제됩니다.
- 고의적 사고 및 2년 이내 자살의 경우 사망보험금 지급이 제한됩니다.

가입안내

보험기간	20년, 65세, 70세, 80세, 90세 만기
가입나이	30세 ~ 75세 ※가입나이는 보험기간 및 납입기간에 따라 차이가 있습니다.
가입한도	최소 1,000만원 ~ 최대 5억원 이하
납입기간	5년납, 10년납, 15년납, 20년납, 25년납, 30년납, 55세납, 60세납, 65세납, 70세납, 80세납
납입주기	월납, 연납

- 가입나이 및 가입한도 등의 계약인수 관련 사항은 회사가 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

보험료 예시

예시기준 : 주계약 가입금액 1억원, 80세 만기, 20년 월납 / 단위 : 원

가입나이	남자	여자
40세	122,000	72,000
50세	146,000	83,000
60세	170,000	89,000

- 위의 보험료는 가입금액, 가입나이, 성별, 보험기간 및 납입기간 등에 따라 달라질 수 있습니다.

해약환급금 예시

예시기준 : 주계약 가입금액 1억, 가입나이 40세, 80세 만기, 20년 월납 / 단위 : 만원, 만원 미만 절사

경과기간	남자			여자		
	납입보험료	해약환급금	환급률	납입보험료	해약환급금	환급률
1년	146	7	4.79%	86	2	2.33%
3년	439	202	46.01%	259	108	41.70%
5년	732	403	55.05%	432	216	50.00%
7년	1,024	608	59.38%	604	327	54.14%
10년	1,464	888	60.66%	864	475	54.98%
15년	2,196	1,374	62.57%	1,296	726	56.02%
20년	2,928	1,857	63.42%	1,728	980	56.71%

- 보험계약자가 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결하면, 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상 또는 보장내용이 달라질 수 있습니다.
- 해약환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있으며, 기타 보험료 및 해약환급금 산출 관련 사항은 상품요약서(당사 홈페이지 상품공시실 참조) 및 상품설명서에서 보다 자세히 확인하실 수 있습니다.
- 상기 해약환급금은 세전기준입니다.

> 종신보험으로의 특별가입

계약자는 보험기간이 만료되기 전 보험가입금액의 감액 또는 임의해지 후 피보험자가 보험가입적격자인지 여부에 관계없이 회사에서 정하는 종신보험으로 특별가입할 수 있습니다.

가입시점	정기보험의 보험계약일 2년 경과 후부터 보험만기 2년전까지
보험가입금액	1) 이 계약을 감액 후 특별가입한 경우에는 감액한 보험가입금액을 한도로 합니다. 2) 이 계약을 임의해지 후 특별가입한 경우에는 특별가입 전 계약의 보험가입금액을 한도로 합니다.

• 특별가입 전 계약이 간편가입형인 경우 종신보험으로의 특별가입이 불가하며, 세부사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따릅니다.

▼ 부가가능특약

(무)더해주고 채워주는 정기보험			
가족안심보장특약	3대질병보장특약	의료보장특약	기타특약
(무)수입보장특약 (무)재해사망특약 (무)재해장해특약 II (무)고도장해보장특약 (무)54대생활질환수술특약	(무)암진단특약 II (무)유방암및남녀생식기암 진단특약 II (무)소액암진단특약 II (무)급성심근경색증 진단특약 II (무)뇌출혈진단특약 II	(무)암수술특약 (무)항암치료특약 (무)암입원특약_ 요양병원제외 (무)요양병원암입원특약 Plus(갱신형) (무)수술특약 (무)입원특약 (무)22대질병치료특약 (무)재해골절특약II (무)재해입원특약	선지급서비스특약 지정대리청구서비스특약 사망위로서비스제도 특별조건부인수특약 특정신체부위질병보장제한부인 수특약

(무)더해주고 채워주는 정기보험(간편가입형)		
3대질병보장특약	의료보장특약	기타특약
(무)간편암진단특약(갱신형) (무)간편유방암및남녀생식기암진단 특약(갱신형) (무)간편소액암진단특약(갱신형) (무)간편뇌출혈진단특약(갱신형) (무)간편급성심근경색증진단특약 (갱신형)	(무)재해골절특약II (무)간편암입원특약_요양병원제외 (갱신형) (무)간편요양병원암입원특약(갱신형) (무)간편암수술특약(갱신형) (무)간편수술특약(갱신형) (무)간편입원특약(갱신형)	선지급서비스특약 지정대리청구서비스특약 사망위로서비스제도

• 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 부가특약 전체의 보험료 납입을 면제해 드립니다.
• (무)요양병원암입원특약Plus(갱신형)은 단독가입이 불가능하며, (무)암입원특약_요양병원제외를 가입하여야 부가 가능합니다.

> 갱신형 특약에 관한 사항

① 갱신형특약은 최초계약 만기 이후 5년 단위로 갱신되며, 갱신시마다 보험나이 증가, 적용 기초율 변경에 따라 갱신시 보험료가 인상될 수 있습니다. 갱신형특약의 최종보험만기는 100세만기입니다. 단, 주계약의 보험만기를 초과할 수 없습니다.
② 계약자가 갱신형특약의 보험기간 만료일 15일전까지 이 특약을 갱신하지 않겠다는 뜻을 회사에 통지하지 않고, 약관에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입할 때, 갱신형특약은 자동으로 갱신됩니다.
③ 계약자가 갱신형특약 약관에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않은 경우, 갱신할 수 없습니다.
④ 주계약 보험료의 납입이 완료되었더라도 갱신형특약은 해당특약의 보험기간 만기까지 보험료를 납입하여야 계약이 유지됩니다.
⑤ 보험기간 중 보험료납입이 면제되었을 경우에도 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하여야 갱신됩니다. 또한, 이 경우 보험료납입은 더 이상 면제되지 않고, 계약자는 갱신계약의 보험료를 계속하여 납입하여야 합니다.

가입 시 안내 사항

설명을 받을 수 있는 권리

회사는 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입에 앞서 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.

청약할 때 보험계약 확인

계약 청약 시 보험상품명, 보험기간, 보험료, 보험료 납입기간, 피보험자 등을 반드시 확인하시고 보험상품 내용을 설명 받으시기 바랍니다. 또한 해당 보험약관을 참조하시기 바랍니다.

계약 전 알릴 의무 및 자필서명

계약자 또는 피보험자는 보험계약을 청약할 때 청약서에 질문한 사항(계약 전 알릴 사항)에 대하여 사실대로 알려야 하며 보험계약자 및 피보험자는 청약서상의 자필서명란에 반드시 본인이 자필서명을 하셔야 합니다. 그렇지 않은 경우 보험금의 지급이 거절되거나 계약이 무효로 처리될 수 있습니다.

청약철회 청구제도

계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 단, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약, 전문금융소비자가 체결한 계약 또는 청약한 날부터 30일이 초과된 계약의 경우에는 청약을 철회할 수 없습니다.

품질 보증 제도

청약서상에 자필서명, 계약자 보관용 청약서 및 약관전달과 약관의 주요내용 설명 등을 이행하지 않은 계약에 대하여는 계약자가 계약성립일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

보험료의 납입이 연체되는 경우 보험계약의 해지

보험계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료의 납입을 연체하는 경우 회사는 14일 이상의 납입최고(독촉)기간 동안(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입 최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료가 납입되지 않은 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날부터 계약이 해지됨을 알려드립니다. 단, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급하여 드립니다.

세제 혜택

보장성 계약의 경우 근로소득자가 기본공제대상자를 피보험자로 하여 이 보험에 가입한 경우에는 당해년도에 납입하신 보장성 보험료에 대해서 연 100만원까지 세액공제 혜택을 받으실 수 있습니다.

※ 세제와 관련된 사항은 관련 세법의 제·개정이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다.

보험료의 선납

당월분을 포함하여 최대 12개월분까지 선납할 수 있으며, 기본보험료를 선납할 때의 할인은 3개월분 이상의 기본보험료를 선납할 때에 한하여 적용합니다. 선납할 때에 적용하는 할인율은 이 계약 체결시점의 평균공시이율이 아닌 [선납 신청시점의 평균공시이율]로 계산합니다. 선납 신청시점의 평균공시이율은 전체 보험회사 공시이율의 평균으로 계약체결시점과 달리 변경될 수 있습니다.

예금자보호 안내

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "5천만원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "5천만원까지" 보호됩니다. 단, 보험계약자 및 보험료 납부자가 법인이면 보호되지 않습니다.

기존계약 해지 후 신계약 체결시 불이익 사항

보험계약자가 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결하면, 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상 또는 보장내용이 달라질 수 있습니다.

해약환급금이 납입보험료 보다 적은 이유

계약자가 납입한 보험료는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되고 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도 해지하는 경우 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

보험 분쟁 및 상담안내

생명보험에 대해 궁금하시거나 불만사항이 있는 경우 **메트라이프생명 콜센터(1588-9600)**로 문의하시면 성실히 안내해 드리겠습니다. 또한, 당사 상담결과에 이의가 있으시면 **금융감독원 (국번없이 1332, www.fss.or.kr)**에 민원 또는 분쟁조정을 신청하실 수 있습니다.

보험계약 관련 조회시스템 운영

계약자께서는 본 상품에 대한 자세한 내용과 본 상품으로 보험설계를 하실 경우 또는 당사의 상품과 유사한 다른 회사의 상품을 비교하실 경우 아래 인터넷 사이트를 통해 확인하실 수 있습니다.

- **보험상품 및 가격공시실 :**
  www.metlife.co.kr (당사 홈페이지)
- **보험상품 비교·공시 :**
  www.klia.or.kr (생명보험협회 홈페이지)

보험금 대리 청구인 지정에 관한 사항

보험사고(예: 치매 등) 발생으로 본인 스스로 보험금 청구가 현실적으로 어려운 상황이 발생할 경우 보험금을 대신 청구하는 자(보험금대리청구인)를 보험가입 초기 또는 유지 중에 미리 지정하는 제도입니다.
가입하신 계약 중 본인을 위한 계약「보험계약자 = 피보험자 보험수익자」의 경우 해당 모집자나 콜센터(1588-9600)를 통해 대리청구인 지정에 대한 안내를 받으실 수 있습니다.

메트라이프생명 모바일 홈페이지에 접속해보세요.
회사 및 편리한 MetLife One(온라인창구)
활용방법을 확인하실 수 있습니다.

메트라이프생명보험(주)
서울특별시 강남구 테헤란로 316 (역삼2동 메트라이프타워)
콜센터 : 1588-9600 www.metlife.co.kr

제작 : 마케팅커뮤니케이션팀(준법감시인확인필-6002-2407-561791,
유효기간-2024-07-04~2025-07-03)
인쇄코드 : 01-01-01406 인쇄일자 : 2024. 07. 04
© 2024 메트라이프생명보험(주) All rights reserved.