

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 아이사랑 첫보험의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

상 품 요 약 서

◆ 상품의 특이사항 및 보험가입 자격요건

▶ 상품의 특이사항

Q : 무배당 아이사랑 첫보험은 어떤 상품인가요?

A : 무배당 아이사랑 첫보험은 어린이전용보험으로서 질병 및 재해, 장해, 암, CI(중대한 질병)까지 집중 보장하는 어린이 종합보장 상품입니다.

Q : 무배당 아이사랑 첫보험의 가입나이의 제한은 없나요?

A : ‘태아형’의 경우 태아만 가입가능하며, ‘어린이형’의 경우 피보험자의 가입나이는 0세부터 최고 15세까지 가입 가능합니다.

Q : 태아도 가입이 가능한지요?

A : 태아는 임신사실 확인 후부터 임신 35주 이내에 한하여, 태아형으로 가입 가능합니다. ‘태아보장기간’에는 태아 위험보장을 위한 보험료를 적용하며 태아에 대한 보험료는 남아기준으로 계산됩니다. 출생예정일이 도래한 경우 차회 이후 보험료는 보험나이 0세 기준으로 변경하여 적용합니다. 출생한 피보험자의 성별이 변경되거나, 계약체결시 출생예정일과 실제 출생예정일이 다른 경우에는 보험료를 정산하여 드립니다. 또한, 유산 또는 사산 등에 의하여 출산하지 못한 경우는 계약무효가 되고 회사는 납입보험료를 계약자에게 돌려드립니다. 다만, 태아 가입시에는 무배당 주산기수술특약 및 무배당 주산기입원특약을 의무적으로 가입하셔야 합니다.

Q : ‘예약가입’이란 무엇인가요?

A : 주계약을 태아로 가입하는 경우, 주계약 가입 시 ‘무배당 보호자 정기특약’을 주계약 피보험자 출생일 이전에 미리 가입할 수 있도록 하는 것입니다. 예약가입시, 주계약 피보험자 출생일부터 해당특약의 보험료를 납입하고, 보장도 주계약 피보험자 출생일부터 시작합니다.

예약가입대상특약	피보험자	특약의 보장개시일
무배당 보호자정기특약	주계약의 피보험자인 태아를 임신한 임신부	주계약 피보험자(태아의)의 출생일

▶ 보험가입자격요건

① 보험종류

구분	명칭	종류		
주보험	무배당 아이사랑 첫보험	1종	순수보장형	태아형
				어린이형
		2종	50%만기환급형	태아형
				어린이형

② 보험기간 : 30세만기, 40세만기(순수보장형) / 40세만기(50%만기환급형)

*피보험자가 태아인 경우 계약일로부터 출생시점(출산 또는 분만과정에서 보험금지급사유가 발생하는 경우 포함)까지의 기간(이하, ‘태아보장기간’ 이라 한다)을 보험기간으로 하여 아래의 보험기간 및 보험료 납입기간을 추가로 부가합니다.

가입나이 범위				
유형	보험기간	납입기간	남자	여자
태아형	1개월~10개월	전기납	0세(태아)	0세(태아)

③ 납입주기: 월납

④ 보험료 납입기간 및 가입나이

[순수보장형]

가입나이	납입기간
0세 ~ 10세	10년납, 15년납, 20년납
11세 ~ 15세	10년납, 15년납

[50%만기환급형]

가입나이	납입기간
0세 ~ 10세	10년납, 15년납, 20년납
11세 ~ 12세	10년납, 15년납
13세 ~ 14세	10년납

⑤ 가입한도 및 건강진단 여부

- 보험가입금액의 한도

· 무배당 아이사랑 첫보험(주계약): 1,000만원 ~ 2,000만원 (100만원 단위)

다만, 기존에 가입한 보험가입내용 또는 가입경로 등에 따라 주보험 및 특약의 가입한도는 조절될 수 있습니다.

- 건강진단여부 : 전건 무진단

다만, 피보험자의 기존 보험가입사항 및 나이, 청약서의 고지사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

⑥ 기타 특약에 관한 사항

구분	내 용	
보험 가입 금액 한도	무배당 주산기수술특약	500만원 ~ 1,000만원 (100만원 단위)
	무배당 주산기입원특약	500만원 ~ 1,000만원 (100만원 단위)
	무배당 주요선천이상진단특약	500만원 ~ 1,000만원 (100만원 단위)
	무배당 저체중아보장특약	500만원 ~ 1,000만원 (100만원 단위)
	무배당 산모보장특약	500만원 ~ 1,000만원 (100만원 단위)
	무배당 어린이암진단특약	1,000만원 ~ 3,000만원 (1,000만원 단위)
	무배당 어린이소액암진단특약	1,000만원 ~ 3,000만원 (1,000만원 단위)
	무배당 어린이고액암진단특약	500만원 ~ 2,500만원 (100만원 단위)
	무배당 보호자정기특약	500만원 ~ 5,000만원 (100만원 단위)
가입 나이	무배당 주산기수술특약	태아
	무배당 주산기입원특약	태아
	무배당 주요선천이상진단특약	태아
	무배당 저체중아보장특약	태아
	무배당 산모보장특약	20세 ~ 45세
	무배당 어린이암진단특약	태아 ~ 15세
	무배당 어린이소액암진단특약	태아 ~ 15세
	무배당 어린이고액암진단특약	태아 ~ 15세
	무배당 보호자정기특약	20세 ~ 45세

납입 기간	무배당 주산기수술특약	전기납
	무배당 주산기입원특약	전기납
	무배당 주요선천이상진단특약	전기납
	무배당 저체중아보장특약	전기납
	무배당 산모보장특약	전기납
	무배당 어린이암진단특약	☐ 0세~10세 : 10년, 15년, 20년납 ☐ 11세~15세 : 10년, 15년납
	무배당 어린이소액암진단특약	☐ 0세~10세 : 10년, 15년, 20년납 ☐ 11세~15세 : 10년, 15년납
	무배당 어린이고액암진단특약	☐ 0세~10세 : 10년, 15년, 20년납 ☐ 11세~15세 : 10년, 15년납
	무배당 보호자정기특약	10년, 15년, 20년납
보험 기간	무배당 주산기수술특약	1년
	무배당 주산기입원특약	1년
	무배당 주요선천이상진단특약	1년
	무배당 저체중아보장특약	1년
	무배당 산모보장특약	1년 (1년기준으로 계약하나, 임신종료 후 42일까지만 보장함)
	무배당 어린이암진단특약	30세 만기
	무배당 어린이소액암진단특약	30세 만기
	무배당 어린이고액암진단특약	30세 만기
	무배당 보호자정기특약	15년 ~ 30년
납입 주기	월납	

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한사항

① 상품의 구성

- (주보험)무배당 아이사랑 첫보험 1종(순수보장형)_(태아형, 어린이형) 2종(50%만기환급형)_(태아형, 어린이형)

의무부가특약 (주계약의 피보험자가 태아인 경우)	선택특약	제도성 특약
무배당 주산기수술특약 무배당 주산기입원특약	무배당 주요선천이상진단특약 (주계약의 피보험자가 태아인 경우) 무배당 저체중아보장특약 (주계약의 피보험자가 태아인 경우) 무배당 산모보장특약 (주계약의 피보험자가 태아인 경우) 무배당 어린이암진단특약 무배당 어린이소액암진단특약 무배당 어린이고액암진단특약 무배당 보호자정기특약	지정대리청구서비스특약Ⅱ (자동부가특약) 출산·육아휴직 어린이보험 보험료할인특약 (자동부가특약) 보험소비자 민생안정 보험료 납입유예특약 (자동부가특약) 특별조건부인수특약 (자동부가특약) 특정신체부위질병보장제한 부인수특약 (자동부가특약)

② 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한사유

○ 주계약 - 무배당 아이사랑 첫보험

기준 : 보험가입금액 1,000만원

구분	지급사유	지급금액
만기환급금	피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 때	1종(순수보장형) : 없음
		2종(50% 만기환급형) : 이미 납입한 보험료의 50%

암진단보험금	피보험자가 보험기간 중 암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정 되었을 때	암 : 2,000만원 경계성종양 : 200만원 갑상선암 : 200만원 기타피부암 : 200만원 제자리암 : 200만원 (각각 최초 1회에 한함)
이치료자금	피보험자가 보험기간 중 말기신부전증, 중대한 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상), 중증 재생불량성 빈혈, 양성뇌종양으로 진단이 확정되었을 때 또는 장기수혜자로서 5대장기이식수술을 받았을 때	말기신부전증 : 2,000만원 5대장기이식수술보험금 : 3,000만원 중증 재생불량성빈혈 : 1,000만원 (각각 최초 1회에 한함)
		중대한 화상 및 부식 : 3,000만원 양성뇌종양 : 500만원 (각각 최초 1회에 한함)
중대한 수술보험금	피보험자가 보험기간 중 조혈모세포 수혜자로서 조혈모세포 이식수술을 받았을 때 또는 재해를 직접적인 원인으로 중대한 재해수술을 받았을 때	조혈모세포이식수술 : 2,000만원 (최초 1회에 한함) 중대한 재해수술 : 300만원 (수술 1회당)
어린이질환 수술보험금	피보험자가 보험기간 중 어린이중요질환 또는 어린이생활질환의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때	어린이중요질환 : 200만원 어린이생활질환 : 50만원 (수술 1회당)
화상수술보험금	피보험자가 보험기간 중 화상의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때	화상수술보험금 : 50만원 (수술 1회당)

질병 및 재해 수술보험금	피보험자가 보험기간 중 1~5 종 수술분 류표에서 정한 수술을 받았을 때	1종 : 10만원 2종 : 30만원 3종 : 50만원 4종 : 100만원 5종 : 300만원 (수술 1회당)
어린이질환 입원보험금	피보험자가 보험기간 중 어린이중요질 환 또는 어린이생활질환의 직접적인 치 료를 목적으로 1일 이상 계속하여 입원 하였을 때	어린이중요질환 : 입원 1일당 4만원 어린이생활질환 : 입원 1일당 5천원 (단, 1회 입원당 120일 한도)
컴퓨터 -미디어 관련질환 입원보험금	피보험자가 보험기간 중 컴퓨터-미디어 관련질환의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 입원하였을 때	컴퓨터-미디어관련질환 : 입원 1일당 1만원 (단, 1회 입원당 120일 한도)
질병 및 재해 입원보험금	피보험자가 보험기간 중 질병 및 재해 의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 입원하였을 때	질병 및 재해 : 입원1일당 2만 원 (단, 1회 입원당 120일 한도)
주요법정 감염병 치료비	피보험자가 보험기간 중 주요법정감염 병으로 해당 보건소에 신고되어 감염병 환자로 진단 확정되었을 때	50만원 (발생 1회당)
깁스치료비	피보험자가 보험기간 중 재해 또는 질 병으로 깁스치료를 받았을 때	10만원 (발생 1회당)
재해골절 치료비	피보험자가 보험기간 중 재해골절(치아 파절제외) 상태가 되었을 때	30만원 (발생 1회당)
유괴납치 위로금	피보험자가 보험기간 중 유괴·납치의 피해자가 되었을 때	500만원 (단, 최초 1회에 한함)

재해장해 보험금	피보험자가 보험기간 중 동일한 교통재 해로 인하여 장해분류표에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 되 었을 때	1억원 × 해당장해지급률
	피보험자가 보험기간 중 교통재해이외 의 동일한 재해로 인하여 장해분류표에 서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장 해상태가 되었을 때	5,000만원 × 해당장해지급률

주)

1. 피보험자가 사망한 경우에는 사망당시의 계약자적립액을 지급하여 드리고 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다. 다만, 피보험자가 만15세 미만 사망 시 이미 납입한 보험료와 계약자적립액 중 큰 금액을 지급 합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 경우 이미 납입한 보험료는 납입이 면제된 보험료를 포함합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 다음 중 어느 한가지에 해당하게 되는 경우, 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
 - 1) 별표2-2 “암(기타피부암 및 갑상선암제외)으로 진단확정 되었을 때”
다만, 제 3 조 2 “중증 갑상선암” 및 “중증 이외 갑상선암”의 정의 및 진단확정에서 정의한 “중증 갑상선암”과 “중증 이외 갑상선암”은 진단 시에 납입을 면제하여 드리지 않습니다. 또한, 제 4 조 “제자리암”의 정의 및 진단확정에서 정한 제자리암과 제 5 조 “경계성종양”의 정의 및 진단확정에 정한 경계성종양도 진단시 납입을 면제하여 드리지 않습니다.
 - 2) “말기신부전증으로 진단확정 되었을 때”
 - 3) “장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상의 장해상태가 되었을 때 ”
 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 보험료가 매회 납입된 것으로 간주하여 만기환급금의 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
3. 약관 제3조(“암”, “기타피부암” 및 “중증 이외 갑상선암”의 정의 및 진단확정)에 따라 “기타 피부암” 및 “중증 이외 갑상선암”은 암의 정의에서 제외되는바, “기타피부암” 또는 “중증 이외 갑상선암”으로 보험금 지급사유 발생시 “기타 피부암” 또는 “중증 이외 갑상선암” 각각에 해당하는 급여금을 지급하고 “암”에 해당하는 급여금은 지급되지 않습니다.
4. 중대한 수술보험금, 화상수술보험금 및 어린이질환수술보험금의 경우 질병 및 재해 수술보험금과 중복될 경우 해당 수술보험금을 각각 중복하여 지급합니다.
5. 어린이질환입원보험금 및 컴퓨터-미디어관련질환입원보험금의 경우, 질병 및 재해 입원보험금과 중복될 경우 해당 입원보험금을 각각 중복하여 지급합니다.

○ 무배당 주산기수술특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

구 분	지 급 사 유	지 급 금 액
주산기 수술보험금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “주산기 질환” 으로 인하여 그 치료를 직접목적으 로 하여 수술을 받았을 때	수술1회당 25만원

- 주) 1. 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 지급하여 드리고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
2. 특약의 보험기간이 종료된 경우라도 피보험자의 출생일로부터 1년이 되는 시점
의 전날까지 해당 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 “주산기수술보험금” 을
지급합니다.

○ 무배당 주산기입원특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

구 분	지 급 사 유	지 급 금 액
주산기 입원급보험금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “주산기 질환” 으로 인하여 그 치료를 직접목적으 로 1일 이상 입원하였을 때 (1회 입원당 120일 한도)	입원일수 1일당 1만원

- 주) 1. 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 지급하여 드리고
이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
2. 특약의 보험기간이 종료된 경우라도 피보험자의 출생일로부터 1년이 되는 시점
의 전날까지 해당 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 “주산기입원보험금” 을
지급합니다.

○ 무배당 주요선천이상진단 특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

보장 구분	지급 사유	지급 금액
주요선천이상 진단보험금	보험기간 중, 피보험자가 출생 후 "3대 주요 선천이상"으로 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	500만원
	보험기간 중, 피보험자가 출생 후 "언청이 (구순구개열)"로 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	200만원
	보험기간 중, 피보험자가 출생 후 "다지증"으 로 진단확정되었을 때	100만원

	(다만, 최초 1회에 한하여 지급)	
--	---------------------	--

- 주) 1. “3대 주요 선천이상” 이라함은 척추갈림증, 팔로 네징후, 다운증후군을 말합니다.
2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 동시에 두 종류 이상의 “3대 주요 선천이상” 으로 진단확정되었을 경우에는 1회의 진단보험금만 지급하며, “3대 주요 선천이상” 으로 인한 진단보험금은 더 이상 지급하지 않습니다.
3. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하여 드리고 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.
4. 특약의 보험기간이 종료된 경우라도 피보험자의 출생일로부터 1년이 되는 시점의 전날까지 해당 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 “주요선천이상 진단보험금” 을 지급합니다.

○ 무배당 저체중아보장 특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

보장 구분	지급 사유	지급 금액
저체중아 보육보험금	보험기간 중 아기의 출생시 체중이 1.5kg 미만일 경우	200만원
	보험기간 중 아기의 출생시 체중이 1.5kg 이상 2.0kg 미만일 경우	100만원

- 주) 1. 회사는 이 특약의 종료시까지 피보험자인 아기의 출생이 없거나, 아기의 출생 없이 유산(자연유산인 경우, 임신의 지속이 모체의 생명 또는 건강에 심한 장애를 초래할 수 있어 임신이 중단된 경우, 태아의 기형과 정신박약이 예견되어 임신이 중단된 경우를 말합니다)되거나 또는 사산으로 태어나는 경우에는 이미 납입한 이 특약의 보험료 전액을 돌려드리며, 이 특약은 소멸합니다.
2. 다만, 다태아인 경우 1인의 아기라도 출생하여 생존하고 그 외의 아기가 유산되거나 또는 사산되는 경우에는 보험료를 돌려드리지 않습니다.
3. 피보험자인 태아를 임신한 임산부가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 지급하여 드리고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

○ 무배당 산모보장 특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

보장 구분	지급 사유	지급 금액
모성사망보험금	피보험자가 보험기간 중 모성사망을 직접적인 원인으로 사망하였을 때	5,000만원
임신, 출산 관련질환 수술보험금	피보험자가 보험기간 중 임신, 출산관련질환으로 진단이 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술하였을 때	20만원 (수술 1회당)
유산관련질환 수술보험금	피보험자가 보험기간 중 유산관련질환으로 진단이 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술하였을 때	10만원 (수술 1회당)

- 주) 1. 약관 제 2 조 (“모성사망” 의 정의 및 진단확정) 제 1 항에서 정한 “모성사망” 이외의 원인으로 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 않습니다.
2. 임신·출산관련질환수술보험금의 경우 유산관련질환수술보험금과 중복될 경우 해당 수술보험금을 각각 중복하여 지급하여 드립니다.
3. 이 특약은 보험기간은 1 년을 기준으로 체결하였음에도 불구하고, 임신종료 후

42 일까지로 합니다. 다만, 임신종료 후 42 일은 임신종료시각을 기준으로 42 일째가 되는 날의 자정까지를 말합니다.

○ 무배당 어린이암진단특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

보장 구분	지급 사유	지급 금액
암진단 보험금	피보험자가 보험기간 중 제10조(특약의 보장개시)에서 정한 보장개시일 이후에 “암” (다만 “기타피부암” 및 “중증 이외 갑상선암” 제외)으로 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	1,000만원

- (주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 지급하여 드리고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

○ 무배당 어린이소액암진단특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

보장 구분	지급 사유	지급 금액
소액암진단 보험금	피보험자가 보험기간 중 제12조(특약의 보장개시)에서 정한 보장개시일 이후에 “기타피부암”, “중증 이외 갑상선암”, “제자리암” 또는 “경계성 종양” 으로 진단 확정시 (다만, 각각 최초 1회에 한하여 지급)	100만원

- (주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 피보험자가 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암” 및 “경계성종양” 제외)으로 진단이 확정되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 지급하여 드리고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

○ 무배당 어린이고액암진단특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

보장 구분	지급 사유	지급 금액
고액치료비 관련 암진단보험금	피보험자가 보험기간 중 고액치료비 관련 암으로 진단 확정시 (다만, 최초 1회에	2,000만원

	한하여 지급)	
--	---------	--

- (주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 피보험자가 “암” (다만, “기타피부암” 및 “갑상선암” 제외)으로 진단이 확정되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 상기 “고액치료비 관련 암” 으로는 백혈병, 뇌암, 골수암 등이 있으며 세부사항은 약관의(별표4) “고액치료비 관련 악성신생물(암) 분류표” 를 참조하시기 바랍니다.
3. 피보험자가 사망한 경우에는 사망당시의 계약자적립액을 지급하여 드리고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

○ 무배당 보호자 정기특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

보장 구분	지급 사유	지급 금액
사망 보험금	피보험자가 보험기간 중 사망했을 경우	1,000만원

- (주) 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

○ 특별조건부인수특약

피보험자의 위험도가 높아 계약이 불가능한 경우(피보험자의 진단결과 보험회사가 정한 표준체보험에 가입할 수 없다고 인정할 때)에는 이 특약의 약관이 정하는 바에 따라 할증보험료법, 보험금감액법, 연령가산법(연령가산법과 보험금감액법을 같이 사용가능) 등을 통해 가입할 수 있습니다.

○ 특정 신체부위·질병보장제한부 인수특약

피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 특정 신체부위보장제한부 인수형(1종) 또는 특정신체부위 및 특정질병 보장제한부 인수형(2종)을 부가하여 면책기간을 설정한 후 가입할 수 있습니다.

○ 지정대리청구서비스특약Ⅱ

계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 경우, 보험계약자가 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하

여 이 특약의 약관에서 정하는 기준 및 방법에 따라 지정대리청구인을 지정하여 보험금(사망보험금 제외)을 대리 청구할 수 있습니다.

○ 출산 · 육아휴직 어린이보험 보험료할인특약

어린이보험을 대상계약으로 하며 대상계약의 보험료 납입기간 중 1회 한도로 보험료를 1년간 할인하는 제도입니다. 자세한 사항은 해당 약관을 반드시 확인하시기 바랍니다.

○ 보험소비자 민생안정 보험료 납입유예특약

보험계약자는 계약일로부터 경과기간 1년이 지난 이후부터 아래의 회사가 정한 사유에 해당하는 경우 주계약 및 특약 보험료 납입의 유예를 회사가 정한 방법에 따라 주계약의 보험료 납입기간 중 1회에 한하여 신청할 수 있습니다. (단, 납입기간 이후 또는 전기납 선택 시에는 신청할 수 없습니다.)

- 『고용보험법』 제2조(정의) 제4호에 따른 실업의 인정을 받은 경우
- 3대 중대질병(암, 뇌출혈 및 뇌경색증, 급성심근경색) 진단
- 출산 또는 육아휴직(육아기 근로시간 단축 포함)

③ 일반적인 보험금 지급제한 사유

1. 보험 당사자간에 의한 보험사고 발생시 지급제한

다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

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

2. 계약전 알릴 의무 관련사항

계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 계약전 알릴의무를 위반하고 그 계약전 알릴의무가 중요한 사항에 해당하는 경우, 회사는 보장개시일로부터 2년(건강진단을 받은 계약은 1년)이내에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 보험계약자는 보험사고발생시 보험금을 받지 못하는 경우도 있습니다.

◆ 보험료 산출기초

1. 적용이율

Q : 적용이율이란 무엇인가요?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에 발생하는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인을 말합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

무배당 아이사랑 첫보험에 적용한 적용이율은 연복리 2.3%입니다. (단, 특약의 경우 연복리 2.75%)

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.

위험률	남자			여자		
	0세	5세	10세	0세	5세	10세
재해골절발생률	0.005618	0.022151	0.044738	0.004807	0.016116	0.020644
질병및재해입원적용률	1.166716	0.341060	0.163460	1.252481	0.390354	0.160813

3. 계약체결비용 및 계약관리비용

Q : 계약체결비용 및 계약관리비용은 무엇인가요?

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

◆ 계약자배당에 관한 사항

Q : 계약자배당이란 무엇이며 그 종류는 어떤 것들이 있나요?

A : 계약자가 납입한 보험료로 보험회사가 합리적인 경영을 하여 발생한 이익금을 금융감독원장이 인가하는 방식에 따라 보험계약자에게 환원하여 드리는 것을 말하며, 또 그 종류에는 이자율차배당, 위험률차배당, 사업비차배당, 장기유지특별배당이 있습니다.

계약자배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당상품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하

실 수 있습니다.

무배당 아이사랑 첫보험은 무배당 상품으로서 배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

① 해약환급금 산출기준 등 안내

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

A : 우리 메트라이프생명보험회사는 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 순보험료식 계약자적립액에서 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 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

② 해약환급금 예시

(기준: 주계약 가입금액 1,000만원, 40세만기 10년납 월납, 가입자녀 5세, 단위: 만원, 만원미만 절사)

*아래 예시된 해약환급금 금액은 모두 세전기준입니다.

[1종 순수보장형]

	가입자녀 : 남자			가입자녀 : 여자		
	납입보험료	해약환급금	환급률(%)	납입보험료	해약환급금	환급률(%)
3개월	8	0	0%	7	0	0%
6개월	16	0	0%	15	0	0%
9개월	25	0	0%	23	0	0%
1년	33	0	0%	31	0	0%
2년	67	11	16%	63	10	16%
3년	100	28	28%	95	26	27%
4년	134	44	33%	127	42	33%
5년	168	61	36%	159	58	36%
6년	201	78	39%	190	75	39%
7년	235	95	40%	222	92	41%
8년	268	109	41%	254	107	42%
9년	302	124	41%	286	122	43%
10년	336	139	41%	318	138	43%
11년	336	137	41%	318	138	43%

12년	336	135	40%	318	138	43%
13년	336	133	40%	318	138	43%
14년	336	131	39%	318	138	43%
15년	336	128	38%	318	137	43%
16년	336	125	37%	318	136	43%
17년	336	121	36%	318	135	42%
18년	336	118	35%	318	133	42%
19년	336	114	34%	318	131	41%
20년	336	110	33%	318	129	41%
25년	336	86	26%	318	105	33%
30년	336	51	15%	318	62	19%
35년	336	0	0%	318	0	0%

[2종 50%만기환급형]

	가입자녀 : 남자			가입자녀 : 여자		
	납입보험료	해약환급금	환급률(%)	납입보험료	해약환급금	환급률(%)
3개월	13	0	0%	13	0	0%
6개월	27	0	0%	26	0	0%
9개월	41	0	0%	39	0	0%
1년	55	1	2%	52	0	0%
2년	111	33	30%	105	31	30%
3년	167	65	39%	158	62	39%
4년	223	99	44%	211	94	45%
5년	279	132	47%	264	126	48%
6년	334	167	50%	317	160	50%
7년	390	202	52%	370	194	52%
8년	446	233	52%	423	224	53%
9년	502	264	53%	476	256	54%
10년	558	297	53%	529	288	54%
11년	558	298	53%	529	291	55%
12년	558	300	54%	529	295	56%
13년	558	302	54%	529	298	56%
14년	558	304	54%	529	302	57%
15년	558	305	55%	529	305	58%
16년	558	306	55%	529	308	58%
17년	558	307	55%	529	311	59%
18년	558	307	55%	529	313	59%
19년	558	308	55%	529	315	60%

20년	558	309	55%	529	317	60%
25년	558	309	55%	529	316	60%
30년	558	300	54%	529	298	56%
35년	558	279	50%	529	264	50%

◆ 보험가격지수에 관한 사항

Q : 보험가격지수란 무엇인가요?

A : 해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액^{주1)}과 평균사업비총액^{주2)}을 합한 금액으로 나눈 비율을 “보험가격지수”라고 합니다.

주1) 금융감독원이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균(평균공시이율) 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

주2) 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

[1종 순수보장형]

[기준:5세/월납, 단위:만원]

상품명	보험기간	납입기간	보험가격지수		가입금액
			남	여	
무배당 아이사랑첫보험 (1종 순수보장형)	30세	10년	132.1%	141.6%	2,000

[2종 50%만기환급형]

[기준:5세/월납, 단위:만원]

상품명	보험기간	납입기간	보험가격지수		가입금액
			남	여	
무배당 아이사랑첫보험 (2종 50%만기환급형)	40세	10년	146.5%	151.4%	2,000