

상 품 요 약 서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 360 치매간 병보험의 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 360 치매간병보험의 특이사항은 무엇인가요?

A : 피보험자가 사망하였을 경우 사망보험금을 지급하는 상품이며, 다양한 특약 부가를 통해 치매 및 간병 관련 진단비, 생활비, 입원비, 통원비, 약물치료비 등을 보장받으실 수 있는 상품입니다. (해당 특약 가입 시)
또한, 무해약환급금형의 경우 해약환급금이 유해약환급금형 대비 적은 대신, 유해약환급금형보다 적은 보험료로 가입할 수 있는 상품입니다. 무해약환급금형은 보험료 납입기간 중 해지될 경우 해약환급금이 없으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 해약환급금은 유해약환급금형 해약환급금의 50%에 해당하는 금액입니다.

경과기간	유해약환급금형 대비 해약환급금 비율
계약일 이후 ~ 「납입기간」 이전	0%
「납입기간」 경과 이후 ~	50%

Q : 무배당 360 치매간병보험의 납입면제사유는 무엇인가요?

A : 보험료 납입기간 중 피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 “중증치매상태로”로 진단 확정되었을 때에는 차회 이후의 주계약 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

Q : “중증치매상태” 는 무엇인가요?

A : “중증치매상태”란 “중증의 인지기능의 장애”가 발생한 상태이며 “중증의 인지기능의 장애”라 함은 CDR 척도검사 결과 3점 이상에 해당되는 상태를 말합니다. 자세한 내용은 약관의 해당 정의를 참조하여 주시기 바랍니다.

▶ 보험가입자격요건

- 보험종류 : 순수보장형, 개인형
- 보험종목의 명칭

구분	종류 및 명칭
유해약환급금형	무배당 360 치매간병보험(유해약환급금형)
무해약환급금형	무배당 360 치매간병보험(무해약환급금형)

- 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

유형	가입나이 범위							
	보험 기간	보험 기간 유형	납입 기간	납입 기간 유형	남자(세)		여자(세)	
					최소	최대	최소	최대
유해약환급금형	85	세	5	년	30	75	30	75
유해약환급금형	85	세	7	년	30	75	30	75
유해약환급금형	85	세	10	년	30	75	30	75
유해약환급금형	85	세	15	년	30	70	30	70
유해약환급금형	85	세	20	년	30	65	30	65
유해약환급금형	85	세	25	년	30	60	30	60
유해약환급금형	85	세	30	년	30	55	30	55
유해약환급금형	85	세	55	세	30	50	30	50
유해약환급금형	85	세	60	세	30	55	30	55
유해약환급금형	85	세	65	세	30	60	30	60
유해약환급금형	85	세	70	세	30	65	30	65
유해약환급금형	85	세	80	세	30	75	30	75
유해약환급금형	90	세	5	년	30	75	30	75
유해약환급금형	90	세	7	년	30	75	30	75
유해약환급금형	90	세	10	년	30	75	30	75
유해약환급금형	90	세	15	년	30	70	30	70
유해약환급금형	90	세	20	년	30	65	30	65
유해약환급금형	90	세	25	년	30	60	30	60
유해약환급금형	90	세	30	년	30	55	30	55
유해약환급금형	90	세	55	세	30	50	30	50
유해약환급금형	90	세	60	세	30	55	30	55
유해약환급금형	90	세	65	세	30	60	30	60
유해약환급금형	90	세	70	세	30	65	30	65
유해약환급금형	90	세	80	세	30	75	30	75
유해약환급금형	100	세	5	년	30	75	30	75

가입나이 범위								
유형	보험 기간	보험 기간 유형	납입 기간	납입 기간 유형	남자(세)		여자(세)	
					최소	최대	최소	최대
유해약환급금형	100	세	7	년	30	75	30	75
유해약환급금형	100	세	10	년	30	75	30	75
유해약환급금형	100	세	15	년	30	70	30	70
유해약환급금형	100	세	20	년	30	65	30	65
유해약환급금형	100	세	25	년	30	60	30	60
유해약환급금형	100	세	30	년	30	55	30	55
유해약환급금형	100	세	55	세	30	50	30	50
유해약환급금형	100	세	60	세	30	55	30	55
유해약환급금형	100	세	65	세	30	60	30	60
유해약환급금형	100	세	70	세	30	65	30	65
유해약환급금형	100	세	80	세	30	75	30	75
무해약환급금형	85	세	7	년	30	75	30	75
무해약환급금형	85	세	10	년	30	75	30	75
무해약환급금형	85	세	15	년	30	70	30	70
무해약환급금형	85	세	20	년	30	65	30	65
무해약환급금형	85	세	25	년	30	60	30	60
무해약환급금형	85	세	30	년	30	55	30	55
무해약환급금형	85	세	55	세	30	48	30	48
무해약환급금형	85	세	60	세	30	53	30	53
무해약환급금형	85	세	65	세	30	58	30	58
무해약환급금형	85	세	70	세	30	63	34	63
무해약환급금형	85	세	80	세	30	73	44	73
무해약환급금형	90	세	7	년	30	75	30	75
무해약환급금형	90	세	10	년	30	75	30	75
무해약환급금형	90	세	15	년	30	70	30	70
무해약환급금형	90	세	20	년	30	65	30	65
무해약환급금형	90	세	25	년	30	60	30	60
무해약환급금형	90	세	30	년	30	55	30	55
무해약환급금형	90	세	55	세	30	48	30	48
무해약환급금형	90	세	60	세	30	53	30	53
무해약환급금형	90	세	65	세	30	58	30	58
무해약환급금형	90	세	70	세	30	63	30	63
무해약환급금형	90	세	80	세	30	73	30	73
무해약환급금형	100	세	7	년	30	75	30	75
무해약환급금형	100	세	10	년	30	75	30	75

가입나이 범위								
유형	보험 기간	보험 기간 유형	납입 기간	납입 기간 유형	남자(세)		여자(세)	
					최소	최대	최소	최대
무해약환급금형	100	세	15	년	30	70	30	70
무해약환급금형	100	세	20	년	30	65	30	65
무해약환급금형	100	세	25	년	30	60	30	60
무해약환급금형	100	세	30	년	30	55	30	55
무해약환급금형	100	세	55	세	30	48	30	48
무해약환급금형	100	세	60	세	30	53	30	53
무해약환급금형	100	세	65	세	30	58	30	58
무해약환급금형	100	세	70	세	30	63	30	63
무해약환급금형	100	세	80	세	30	73	30	73

- 보험료 납입주기 : 월납

※ 선택특약(부가가능특약)의 경우, 상기 주보험 가입가능 나이와 달라 일부 연령 구간의 가입이 제한될 수 있습니다.

○ 보험가입금액 가입한도

주계약 보험가입금액 : 300만원

※ 계약 보험가입금액의 최고 가입한도는 보험종류, 다른 보험상품의 가입유무, 피보험자의 나이 및 피보험자의 직업 등에 따라 달라집니다.

※ 주계약 및 특약별 가입한도는 회사가 별도로 정한 기준에 따라 적용합니다.

○ 건강진단

무배당 360 치매간병보험의 경우 기존 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약전 알릴의무사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

무배당 360 치매간병보험

- + 무배당 중증치매진단특약 (의무부가특약)
- + 무배당 중증도이상치매진단특약 (선택특약)
- + 무배당 경증이상치매진단특약 (선택특약)
- + 무배당 중증치매간병생활자금특약 (선택특약)
- + 무배당 중증도이상치매간병생활자금특약 (선택특약)
- + 무배당 장기요양(1-2등급)재가급여보장특약 (선택특약)
- + 무배당 장기요양(1-3등급)재가급여보장특약 (선택특약)
- + 무배당 장기요양(1-5등급)재가급여보장특약 (선택특약)
- + 무배당 장기요양(1-2등급)시설급여보장특약 (선택특약)
- + 무배당 장기요양(1-3등급)시설급여보장특약 (선택특약)
- + 무배당 장기요양(1-5등급)시설급여보장특약 (선택특약)
- + 무배당 무배당 장기요양(1-인지지원등급)주야간보호보장특약 (선택특약)
- + 무배당 치매입원특약 (선택특약)
- + 무배당 치매간병인사용입원특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 치매통원특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 급여치매치료제약물치료특약 (선택특약)
- + 무배당 급여치매및뇌혈관질환검사비(CT및MRI)지원특약(갱신형) (선택특약)

<제도성특약>

- + 선지급서비스특약 (자동부가특약)
- + 특별조건부인수특약 (자동부가특약)
- + 특정 신체부위·질병보장제한부 인수특약 (자동부가특약)
- + 지정대리청구서비스특약 (자동부가특약)

- ※ 무배당 경증이상치매진단특약은 무배당 중증치매진단특약의 선택한 가입금액과 무배당 중증치매간병생활자금특약 선택한 가입금액을 합산한 금액 이내에서 가입금액을 정하여 가입 가능합니다.
- ※ 무배당 장기요양(1-5등급)재가급여보장특약의 경우, 무배당 장기요양(1-2등급)재가급여보장특약의 선택한 가입금액 이내에서 가입금액을 정하여 가입 가능합니다.
- ※ 무배당 장기요양(1-5등급)시설급여보장특약의 경우, 무배당 장기요양(1-2등급)시설급여보장특약의 선택한 가입금액 이내에서 가입금액을 정하여 가입 가능합니다.

니다.

※ 61세 이상의 경우 아래 4개의 특약은 동시 가입만 가능합니다.

특약명
무배당 장기요양(1-2등급)재가급여보장특약
무배당 장기요양(1-5등급)재가급여보장특약
무배당 장기요양(1-2등급)시설급여보장특약
무배당 장기요양(1-5등급)시설급여보장특약

2. 보험금 지급사유

주보험

기준 : 주계약 보험가입금액 300 만원

구분	지급사유	지급금액
사망보험금	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	300만원

- 주) 1. 피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후 2년 미만(보험계약일로부터 2년이 되는 시점의 계약해당일의 전일까지를 말합니다)에 재해 이외의 원인으로 사망시에는 해당 보험금의 50%를 지급합니다.
 2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 “중증치매상태”로 진단확정되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
 3. 상기 사망보험금이 이미 납입한 주계약 보험료보다 적을 경우에는 이미 납입한 주계약 보험료를 사망보험금으로 지급합니다.

무배당 중증치매진단특약

기준 : 특약 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
중증치매 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 “중증치매상태”로 진단 확정되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한하여 지급)	1,000만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 중등도이상치매진단특약

기준 : 특약 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
중등도이상 치매 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “중등도이상 치매상태” 로 진단 확정되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한하여 지급)	1,000만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 2. “치매보장개시일” 은 보험계약일 (부활(효력회복)일) 부터 그 날을 포함하여 만 1 년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 질병으로 인한 “중등도이상 치매상태” 가 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중등도이상 치매상태” 가 발생한 경우에는 보험계약일 (부활(효력회복)일) 을 “치매보장개시일” 로 합니다.
 3. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 경증이상치매진단특약

기준 : 특약 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
경증이상치 매 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “경증이상 치매상태” 로 진단 확정되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한하여 지급)	1,000만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 2. “치매보장개시일” 은 보험계약일 (부활(효력회복)일) 부터 그 날을 포함하여 만 1 년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 질병으로 인한 “경증이상 치매상태” 가 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “경

증이상 치매상태”가 발생한 경우에는 보험계약일 (부활(효력회복)일)을 “치매보장개시일”로 합니다.

3. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 중증치매간병생활자금특약

기준 : 특약 보험가입금액 25 만원

구분	지급사유	지급금액
중증치매 간병생활 자금	피보험자가 보험기간 중 “중증치매상태”로 진단 확정되고, 진단확정일부터 매년 진단확정일에 살아있을 경우 (최초 36회(3년) 보증지급, 최대 20년(240회) 지급)	매월 25만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 2. 피보험자가 보장개시일 이후에 “중증치매상태”로 진단확정되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
 3. “중증치매상태”의 정의
 •CDR척도(Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 3점 이상에 해당되는 상태로서 그 상태가 보장개시일 이후에 발생한 상태를 말합니다.
 • “정신분열병이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애” 및 “알콜중독”, “의사의 처방에 의하지 않은 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애”는 보장대상에서 제외합니다.
 4. 중증치매 간병생활자금이 지급된 후에는 이 특약을 해지할 수 없습니다.
 5. 중증치매 간병생활자금은 “중증치매상태” 진단확정일을 최초로 하여 매년 진단확정일에 생존한 경우 지급하며(최대 20년(240회)지급), 해당연도에 대하여 중증치매 간병생활자금을 12개월동안 확정 지급합니다.
 6. 중증치매 간병생활자금의 지급은 매월 진단확정 해당일(이하 “월지급해당일”이라 합니다.)을 기준으로 지급하며, 해당월에 월지급해당일이 없는 경우 해당월의 말일을 월지급해당일로 합니다. 다만, 피보험자가 중증치매 간병생활자금 보증지급기간(“중증치매상태” 진단확정일을 1회로 하여 36회(3년)까지) 또는 해당연도의 12개월 확정지급기간 중 사망한 경우에는 잔여 보증지급금액 또는 확정지급금액을 ‘보험료 산출시 적용한 이율을 연단위 복리로 할인한 일시금’과 ‘평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 일시금’ 중 큰 금

액으로 지급합니다.

7. 중증치매 간병생활자금 수령 중 보험기간이 종료되더라도 매년 “중증치매 상태” 진단확정일에 피보험자가 살아있을 경우 해당월 중증치매 간병생활자금은 보험기간 만기와 관계없이 지급합니다.

8. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 중등도이상치매간병생활자금특약

기준 : 특약 보험가입금액 25 만원

구분	지급사유	지급금액
중등도이상 치매 간병생활 자금	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “중등도이상 치매상태” 로 진단 확정되고, 진단확정일부터 매년 진단확정일에 살아있을 경우 (최초 36회(3년) 보증지급, 최대 15년(180회) 지급)	매월 25만원

주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. “치매보장개시일” 은 보험계약일 (부활(효력회복)일) 부터 그 날을 포함하여 만 1 년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 질병으로 인한 “중등도이상 치매상태” 가 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중등도이상 치매상태” 가 발생한 경우에는 보험계약일 (부활(효력회복)일) 을 “치매보장개시일” 로 합니다.

3. 피보험자가 “치매보장개시일” 이후에 “중등도이상 치매상태” 로 진단확정되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

4. “중등도이상 치매상태” 의 정의

- CDR척도(Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 2점 이상에 해당되는 상태로서 그 상태가 “치매보장개시일” 이후에 발생한 상태를 말합니다.

- “정신분열병이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애” 및 “알콜중독”, “의사의 처방에 의하지 않은 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애” 는 보장대상에서 제외합니다.

5. 중등도이상치매 간병생활자금이 지급된 후에는 이 특약을 해지할 수 없습니다.

6. 중등도이상치매 간병생활자금은 “중등도이상 치매상태” 진단확정일을 최

초로 하여 매년 진단확정일에 생존한 경우 지급하며(최대 15년(180회)지급), 해당연도에 대하여 중등도이상치매 간병생활자금을 12개월동안 확정 지급합니다.

7. 중등도이상치매 간병생활자금의 지급은 매월 진단확정 해당일(이하 “월지급해당일” 이라 합니다.)을 기준으로 지급하며, 해당월에 월지급해당일이 없는 경우 해당월의 말일을 월지급해당일로 합니다. 다만, 피보험자가 중등도이상치매 간병생활자금 보증지급기간(“중등도이상 치매상태” 진단확정일을 1회로 하여 36회(3년)까지) 또는 해당연도의 12개월 확정지급기간 중 사망한 경우에는 잔여 보증지급금액 또는 확정지급금액을 ‘보험료 산출시 적용한 이율을 연단위 복리로 할인한 일시금’ 과 ‘평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 일시금’ 중 큰 금액으로 지급합니다.

8. 중등도이상치매 간병생활자금 수령 중 보험기간이 종료되더라도 매년 “중등도이상 치매상태” 진단확정일에 피보험자가 살아있을 경우 해당월 중등도이상치매 간병생활자금은 보험기간 만기와 관계없이 지급합니다.

9. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 장기요양(1-5등급)재가급여보장특약

기준 : 특약 보험가입금액 10 만원

구분	지급사유	지급금액
장기요양 (1-5등급) 재가급여 지원금	피보험자가 보험기간 중 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 피보험자가 “1-5등급 장기요양상태” 로 판정 후 재가급여를 이용한 경우 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회, “장기요양등급 판정일” 로부터 최대 10년 지급)	10만원 (이용 1회당)

- 주) 1. “장기요양상태 보장개시일” 은 보험계약일 (부활(효력회복)일) 부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난날의 다음날입니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양상태” 가 발생한 경우에는 보험계약일 (부활(효력회복)일)을 “장기요양상태 보장개시일” 로 합니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 또는 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-5등급 장기요양상태” 가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. “장기요양등급 판정일” 은 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-5등급 장기요양상태” 가 된 날을 말합니다. 또한 “판정후 보험월” 은 당월 “장기요양등급 판정 해당일” 부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일” 의 전일까지 매 1개월 단위의 월을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “장기요양등급

판정 해당일” 이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일” 로 합니다.

4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 장기요양(1-3등급)재가급여보장특약

기준 : 특약 보험가입금액 10 만원

구분	지급사유	지급금액
장기요양 (1-3등급) 재가급여 지원금	피보험자가 보험기간 중 “장기요양상태 보장 개시일” 이후에 피보험자가 “1-3등급 장기요양상태” 로 판정 후 재가급여를 이용한 경우 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회, “장기요양등급 판정일” 로부터 최대 15년 지급)	10만원 (이용 1회당)

- 주) 1. “장기요양상태 보장개시일” 은 보험계약일 (부활(효력회복)일) 부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난날의 다음날입니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양상태” 가 발생한 경우에는 보험계약일 (부활(효력회복)일)을 “장기요양상태 보장개시일” 로 합니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 또는 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-3등급 장기요양상태” 가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. “장기요양등급 판정일” 은 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-3등급 장기요양상태” 가 된 날을 말합니다. 또한 “판정후 보험월” 은 당월 “장기요양등급 판정 해당일” 부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일” 의 전일까지 매 1개월 단위의 월을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “장기요양등급 판정 해당일” 이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일” 로 합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 장기요양(1-2등급)재가급여보장특약

기준 : 특약 보험가입금액 10 만원

구분	지급사유	지급금액
장기요양 (1-2등급) 재가급여 지원금	피보험자가 보험기간 중 피보험자가 “1-2등급 장기요양상태”로 판정 후 재가급여를 이용한 경우 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회, “장기요양등급 판정일”로부터 최대 20년 지급)	10만원 (이용 1회당)

- 주) 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 또는 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-2등급 장기요양상태”가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. “장기요양등급 판정일”은 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-2등급 장기요양상태”가 된 날을 말합니다. 또한 “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 매 1개월 단위의 월을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.
3. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 장기요양(1-5등급)시설급여보장특약

기준 : 특약 보험가입금액 10 만원

구분	지급사유	지급금액
장기요양 (1-5등급) 시설급여 지원금	피보험자가 보험기간 중 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 피보험자가 “1-5등급 장기요양상태”로 판정 후 시설급여를 이용한 경우 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회, “장기요양등급 판정일”로부터 최대 10년 지급)	10만원 (이용 1회당)

- 주) 1. “장기요양상태 보장개시일”은 보험계약일 (부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난날의 다음날입니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양상태”가 발생한 경우에는 보험계약일 (부활(효력회복)일)을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 또는 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-5등급 장기요양상태”가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

3. “장기요양등급 판정일”은 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-5등급 장기요양상태”가 된 날을 말합니다. 또한 “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 매 1개월 단위의 월을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 장기요양(1-3등급)시설급여보장특약

기준 : 특약 보험가입금액 10 만원

구분	지급사유	지급금액
장기요양 (1-3등급) 시설급여 지원금	피보험자가 보험기간 중 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 피보험자가 “1-3등급 장기요양상태”로 판정 후 시설급여를 이용한 경우 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회, “장기요양등급 판정일”로부터 최대 15년 지급)	10만원 (이용 1회당)

- 주) 1. “장기요양상태 보장개시일”은 보험계약일 (부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난날의 다음날입니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양상태”가 발생한 경우에는 보험계약일 (부활(효력회복)일)을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 또는 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-3등급 장기요양상태”가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. “장기요양등급 판정일”은 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-3등급 장기요양상태”가 된 날을 말합니다. 또한 “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 매 1개월 단위의 월을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 장기요양(1-2등급)시설급여보장특약

기준 : 특약 보험가입금액 10 만원

구분	지급사유	지급금액
장기요양 (1-2등급) 시설급여 지원금	피보험자가 보험기간 중 피보험자가 “1-2등급 장기요양상태”로 판정 후 시설급여를 이용한 경우 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회, “장기요양등급 판정일”로부터 최대 20년 지급)	10만원 (이용 1회당)

- 주) 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 또는 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-2등급 장기요양상태”가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. “장기요양등급 판정일”은 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-2등급 장기요양상태”가 된 날을 말합니다. 또한 “판정후 보험월”은 당월 “장기요양등급 판정 해당일”부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일”의 전일까지 매 1개월 단위의 월을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “장기요양등급 판정 해당일”이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일”로 합니다.
3. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 장기요양(1-인지지원등급)주야간보호보장특약

기준 : 특약 보험가입금액 10 만원

구분	지급사유	지급금액
장기요양 (1-인지지원등급) 주야간보호 지원금	피보험자가 보험기간 중 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “1-인지지원등급 장기요양상태”로 판정 후 “주야간보호”를 이용한 경우 (다만, “판정후 보험월” 기준 월1회, “장기요양등급 판정일”로부터 최대 10년 지급)	10만원 (이용 1회당)

- 주) 1. “장기요양상태 보장개시일”은 보험계약일 (부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난날의 다음날입니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “장기요양상태”가 발생한 경우에는 보험계약일 (부활(효력회복)일)을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.
2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 또는 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-인지지원등급 장기요양상태”가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

니다.

3. “주야간보호” 라 함은 장기요양급여 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여를 말합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “장기요양상태” 가 되고 보험기간이 만료되더라도 “장기요양등급 판정일” 부터 10 년이내에 주야간보호를 이용한 경우 보험기간 만기와 관계없이 주야간보호 지원금을 지급합니다.
5. “장기요양등급 판정일” 은 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 최초로 “1-인지지원등급 장기요양상태” 가 된 날을 말합니다. 또한 “판정후 보험월” 은 당월 “장기요양등급 판정 해당일” 부터 차월 “장기요양등급 판정 해당일” 의 전일까지 매 1개월 단위의 월을 말합니다. 이 때, 해당 월의 “장기요양등급 판정 해당일” 이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 “장기요양등급 판정 해당일” 로 합니다.
6. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 치매입원특약

기준 : 특약 보험가입금액 1 만원

구분	지급사유	지급금액
치매 입원보험금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “치매” 로 진단확정되고, 그 “치매” 의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속 입원하였을 경우	입원일수 1일당 1만원 (다만, 1회 입원당 지급일수 365일 한도)

- 주) 1. 치매보장개시일은 계약일 또는 부활 (효력회복) 일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 질병으로 인한 치매 진단이 없는 상태에서 보험기간 중 발생한 재해로 인하여 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 치매를 진단받은 경우에는 계약일 또는 부활 (효력회복) 일을 보장개시일로 합니다.
2. 치매입원보험금의 지급일수는 1회 입원당 365일을 최고 한도로 합니다.
 3. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 치매간병인사용입원특약(갱신형)

기준 : 특약 보험가입금액 2 만원

구분	지급사유	지급액
간병인 사용 치매입원보험금 (요양병원제외)	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “치매”로 진단확정되고, 그 “치매”의 직접적인 치료를 목적으로 요양병원을 제외한 병원급 또는 의원급 의료기관에서 1일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 실질적으로 간병서비스를 이용한 경우	입원일수 1일당 7만원 (1회 입원당 365일 한도)
간병인 사용 치매입원보험금 (요양병원)	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “치매”로 진단확정되고, 그 “치매”의 직접적인 치료를 목적으로 요양병원에서 1일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 실질적으로 간병서비스를 이용한 경우	입원일수 1일당 3만원 (1회 입원당 365일 한도)
간호·간병 통합서비스 사용 치매입원보험금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “치매”로 진단확정되고, 그 “치매”의 직접적인 치료를 목적으로 요양병원을 제외한 병원급 의료기관에서 1일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간호·간병통합서비스를 사용한 경우	입원일수 1일당 3만원 (1회 입원당 365일 한도)
치매입원보험금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “치매”로 진단확정되고, 그 “치매”의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우 (다만, 병원급 또는 의원급 의료기관에서 간병인을 사용하거나 요양병원을 제외한 병원급 의료기관에서 간호·간병통합서비스를 사용한 경우는 제외)	입원일수 1일당 2만원 (1회 입원당 365일 한도)

주) 1. 치매보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지
난 날의 다음 날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 계약을 부
활(효력회복)하는 경우 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그 날
을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 질병으로 인한 치매
진단이 없는 상태에서 보험기간 중 발생한 재해로 인하여 뇌의 손상을 직접적
인 원인으로 치매를 진단받은 경우에는 최초계약의 경우 계약일, 갱신계약의

경우 갱신일, 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일을 치매보장 개시일로 합니다.

2. 치매입원보험금은 병원급 또는 의원급 의료기관에서 간병인을 사용하거나 요양병원을 제외한 병원급 의료기관에서 간호·간병통합서비스를 사용한 경우는 제외하고 지급하는 입원보험금으로, 간병인 사용 치매입원보험금 및 간호·간병통합서비스 사용 치매입원보험금과 중복해서 지급하지 않습니다.

3. 약관 제6조(“간병인” 및 “간호·간병통합서비스”의 정의)에 따라 간호·간병통합서비스는 간병인의 정의에서 제외되는 바, 간호·간병통합서비스 사용으로 보험금 지급사유 발생 시 간호·간병통합서비스 사용에 해당하는 보험금을 지급하고 간병인 사용에 해당하는 보험금은 지급하지 않습니다.

4. 간병인 사용 치매입원보험금(요양병원제외), 간병인 사용 치매입원보험금(요양병원), 간호·간병통합서비스 사용 치매입원보험금 및 치매입원보험금의 경우 각각 1회 입원당 365일을 최고 한도로 합니다. 다만, 특약이 갱신되어 입원이 갱신 전후에 계속되는 경우에 그 입원일수는 갱신 전후에 계속되는 입원일을 기준으로 1회 입원당 365일을 최고 한도로 하여 계산합니다.

5. 간병인 사용 치매입원보험금(요양병원제외), 간병인 사용 치매입원보험금(요양병원)의 입원일수는 1일을 기준으로 하며, 1일당 8시간 이상 간병인을 사용한 경우에 한하여 입원일수 1일로 계산합니다. 8시간 미만으로 간병인을 사용한 경우 간병인을 사용하지 않은 것으로 하여 약관 제8조(보험금의 지급사유)의 치매입원보험금을 지급하고, 간병인 사용 치매입원보험금(요양병원제외)과 간병인 사용 치매입원보험금(요양병원)은 지급하지 않습니다.

6. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

7. 주) 6에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 약관 제19조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

8. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

무배당 치매통원특약(갱신형)

기준 : 특약 보험가입금액 1 만원

구분	지급사유	지급액
치매통원자금	<p>피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “치매”로 진단확정되고, 그 “치매”의 직접적인 치료를 목적으로 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에서 통원하여 치료를 받았을 경우 (다만, 1일 1회한, 연간 30회한)</p>	<p>통원 1회당 1만원</p>
종합병원 치매통원자금	<p>피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “치매”로 진단확정되고, 그 “치매”의 직접적인 치료를 목적으로 종합병원에서 통원하여 치료를 받았을 경우 (다만, 1일 1회한, 연간 30회한)</p>	<p>통원 1회당 3만원</p>
상급종합병원 치매통원자금	<p>피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 “치매”로 진단확정되고, 그 “치매”의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에서 통원하여 치료를 받았을 경우 (다만, 1일 1회한, 연간 30회한)</p>	<p>통원 1회당 5만원</p>

주) 1. 치매보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 계약을 부활(효력회복)하는 경우 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 질병으로 인한 치매 진단이 없는 상태에서 보험기간 중 발생한 재해로 인하여 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 치매를 진단받은 경우에는 최초계약의 경우 계약일, 갱신계약의 경우 갱신일, 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일을 치매보장

개시일로 합니다.

2. 이 특약에 있어서 “종합병원” 이라 함은 의료법 제3조의3(종합병원)에서 정한 종합병원을 말합니다.

3. 이 특약에 있어서 “상급종합병원” 이라 함은 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에서 정한 상급종합병원을 말합니다.

4. 치매통원자금, 종합병원 치매통원자금, 상급종합병원 치매통원자금의 지급 횟수는 각각 1일당 1회에 한하며, 연간 30회를 한도로 합니다. “연간”이란 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미하며, 해당 연도에 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.

구분	상급종합병원 통원 시	종합병원 (상급종합병원 제 외) 통원 시	병원 또는 의원 (상급종합병원 및 종합병원 제외) 통원 시
치매통원자금	지급	지급	지급
종합병원 치매통원자금	지급	지급	해당없음
상급종합병원 치매통원자금	지급	해당없음	해당없음

5. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

6. 주) 5에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 약관 제19조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

7. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

무배당 급여치매및뇌혈관질환검사비(CT및MRI)지원특약(갱신형)

기준 : 특약 보험가입금액 10 만원

구분	지급사유	지급액
치매 및 뇌혈관질환 CT 및 MRI 검사지원금(급여)	피보험자가 특약의 보험기간 중 보장개시일 이후에 “치매 및 뇌혈관질환”의 진단 및 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 “급여 일 반전산화단층영상진단(CT)” 또는 “급여 자 기공명영상진단(MRI)”를 받았을 때 (다만, 연간 1 회에 한하여 지급)	10만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 주)1에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 약관 제16조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
3. 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약에 정한 보장개시일과 같으며, 갱신계약의 경우에는 갱신일을 보장개시일로 합니다.
4. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 급여치매치료제약물치료특약

기준 : 특약 보험가입금액 60 만원

구분	지급사유	지급금액
급여 치매치료제처방비	피보험자가 특약의 보험기간 중 보장개시일 이후 “급여 치매치료제”를 처방받은 경우(1 회당 지급하며, 연간 1회를 한도로 함)	60만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약에 정한 보장개시일과 같습니다.
3. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없으며,

이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 선지급서비스특약

계약자와 피보험자가 동일인이며 이 특약의 보험기간중에 전문의 자격을 가진 자가 실시한 진단결과 피보험자의 잔여수명이 6개월 이내라고 판단한 경우에 회사의 신청서에 정한 바에 따라 사망보험금액(주계약에 부가되어 있는 특약의 사망보험금액을 더한 금액)의 일부 또는 전부를 선지급 사망보험금으로 피보험자에게 지급합니다. 선지급 사망보험금은 사망보험금액이 5,000만원 이하인 경우에는 사망보험금액의 100% 이내로 할 수 있으며, 사망보험금액이 5,000만원을 초과하는 경우에는 5,000만원과 5,000만원 초과금액의 50%를 합한 금액 이내로 할 수 있으며 피보험자별로 통산하여 최고 3억원까지로 합니다.

□ 지정대리청구서비스특약

계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 경우, 보험계약자가 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 이 특약의 약관에서 정하는 기준 및 방법에 따라 지정대리청구인을 지정하여 보험금(사망보험금 제외)을 대리 청구할 수 있습니다.

□ 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.

3. 일반적인 보험금 지급제한 사유

□ 보험 당사자 간에 의한 보험사고 발생시 지급제한

다음의 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 보험금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하여 드리지 아니합니다.

- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
- 보험수익자(보험금을 받는 자)가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

- 사기 등에 의한 보험계약 체결시 지급제한
보험금을 부당하게 받을 목적으로 자신의 신체를 자해하거나, 타인의 생명을 해치는 행위는 보험범죄로서 사법당국의 철저한 수사로 반드시 적발되어 처벌을 받게 됩니다. 이 경우 보험금을 지급받지 못합니다.

- 타인의 사망보장시 피보험자의 서면동의 관련 사항
타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우 회사는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

- 계약전 알릴의무 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 : 적용이율은 무엇인가요?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인을 적용이율이라고 합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.
무배당 360 치매간병보험에 적용한 적용이율은 연복리 2.75%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	무배당 예정 경험 생존·사망률	
	남자	여자
20세	0.00025	0.00018
40세	0.00057	0.00041
60세	0.00315	0.00163

3. 적용해지율

Q : 적용해지율이란 무엇인가요?

A : 한 개인이 보험료 납입기간 중 계약을 해지할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용해지율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮으면 보험료는 올라갑니다.

*보험료 납입기간 10년납 기준으로 무해약환급금형에 적용한 적용해지율은 납입기간 이내에 대하여 경과기간별로 연 0.1% ~ 13.0%이며, 납입기간 이후에 대하여 경과기간별로 연 0.8% ~ 1.8%입니다.

4. 계약체결비용 및 계약관리비용

Q : 계약체결비용 및 계약관리비용은 무엇인가요?

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

◆ 계약자배당에 관한 사항

계약자 배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다. 무배당 360 치매간병보험은 무배당 상품으로서 계약자배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

1. 해약환급금 산출기준 등

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

A : 메트라이프생명보험은 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 순보험료식 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 종도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

Q : 무해약환급금형 특약 부가시 무해약환급금형 특약의 해약환급금은 어떻게 산출되나요?

A : 무해약환급금형 특약은 계약일로부터 보험료 납입기간까지는 해약환급금이 없으며, 보험료 납입 기간 완료 이후는 유해약환급금형 특약 대비 해약환급금이 적습니다.

유해약환급금형 특약 대비 이 특약의 경과기간별 해약환급금 비율은 아래와 같습니다.

경과기간	유해약환급금형 특약 대비 해약환급금 비율
계약일 이후 ~ 「납입기간」 이전	0%
「납입기간」 경과 이후	50%

다만, 납입기간과 보험기간이 동일한 경우는 전 보험기간동안 해약환급금이 없습니다.

2. 해약환급금 예시

(기준 : 주계약 300만원 및 (무)중증치매진단특약 500만원, 50세, 100세만기, 20년납, 월납, 단위-천원, 천원미만 절사)

【 남 자 】

구분	유해약환급금형			무해약환급금형		
	납입보험료 누계(A)	해약환급금 (B)	환급률 (B/A)(%)	납입보험료 누계(A)	해약환급금 (B)	환급률 (B/A)(%)
3개월	41	0	0.0%	34	0	0.0%
6개월	83	0	0.0%	68	0	0.0%
9개월	125	0	0.0%	103	0	0.0%
1년	166	7	4.2%	137	0	0.0%
2년	333	131	39.3%	274	0	0.0%
3년	500	271	54.2%	412	0	0.0%
4년	666	414	62.2%	549	0	0.0%
5년	833	560	67.2%	687	0	0.0%
10년	1,666	1,281	76.9%	1,374	0	0.0%
15년	2,500	2,059	82.4%	2,061	0	0.0%
20년	3,333	2,955	88.7%	2,748	0	0.0%
30년	3,333	3,796	113.9%	2,748	1,898	69.1%
40년	3,333	4,045	121.4%	2,748	2,022	73.6%
50년	3,333	0	0.0%	2,748	0	0.0%

【 여 자 】

구분	유해약환급금형			무해약환급금형		
	납입보험료 누계(A)	해약환급금 (B)	환급률 (B/A)(%)	납입보험료 누계(A)	해약환급금 (B)	환급률 (B/A)(%)

3개월	39	0	0.0%	32	0	0.0%
6개월	79	0	0.0%	65	0	0.0%
9개월	119	0	0.0%	98	0	0.0%
1년	159	8	5.0%	130	0	0.0%
2년	319	128	40.1%	261	0	0.0%
3년	479	264	55.1%	392	0	0.0%
4년	639	404	63.2%	523	0	0.0%
5년	799	548	68.6%	654	0	0.0%
10년	1,599	1,256	78.5%	1,309	0	0.0%
15년	2,399	2,018	84.1%	1,964	0	0.0%
20년	3,199	2,886	90.2%	2,618	0	0.0%
30년	3,199	3,586	112.1%	2,618	1,793	68.5%
40년	3,199	3,807	119.0%	2,618	1,903	72.7%
50년	3,199	0	0.0%	2,618	0	0.0%

◆ 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), 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

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

[기준:40세, 월납, 단위:만원]

상품명	보험 기간	납입 기간	보험가격지수		가입 금액
			남	여	
무배당 360치매간병보험(유해약환급금형)	100세	20년	98.3%	98.3%	300
무배당 360치매간병보험(무해약환급금형)	100세	20년	107.7%	109.1%	300