

무배당 Top3 간병보험 II

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 Top3 간병보험 II의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

I. 상품의 특이사항

Q : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 특이사항은 무엇인가요?

A : 「무배당 Top3 간병보험 II」은 치매(중증치매, 중등도치매, 경도치매), 파킨슨병, 루게릭병, 통풍, 대상포진, 대상포진눈병을 최대 100세까지 보장하며 재해골절도 80세까지 보장하는 보험입니다.페이백형을 선택할 경우 보험료 납입이 끝나면 납입기간과 동일한 기간동안 월납 또는 연납보험료를 매월 또는 매년 계약해당일에 지급하여 드립니다. 20년 일시지급형을 선택할 경우 계약일로부터 20년 경과시점 계약해당일에 이미 납입한 보험료를 일시에 지급하여 드립니다.

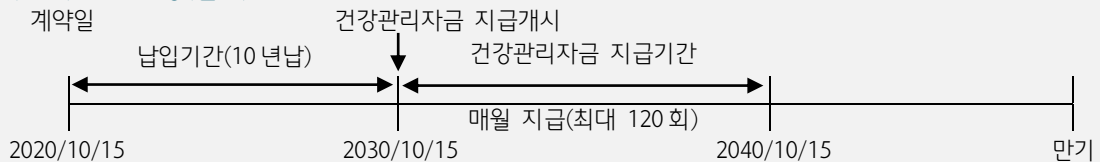
Q : 「무배당 Top3 간병보험 II」는 갱신형 상품인가요?

A : 「무배당 Top3 간병보험 II」는 보험료 변동이 없는 비갱신형 보험으로써 최대 100세까지 보장 받으실 수 있는 상품입니다.

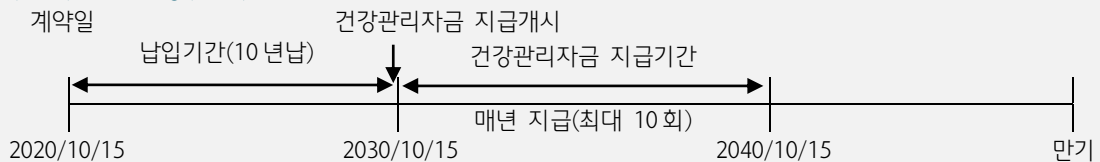
Q : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 건강관리자금은 무엇인가요?

A : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 건강관리자금(중도급부금)은 페이백형을 선택할 경우 받으실 수 있으며, 피보험자가 보험료 납입기간 종료시점 계약해당일에 생존시 월납 또는 연납보험료를 건강관리자금 지급기간(납입기간 종료시점 이후 납입기간과 동일한 기간) 동안 매월 또는 매년 계약해당일에 지급합니다.

(예시) 페이백형(월납)



(예시) 페이백형(연납)



* 건강관리자금(중도급부금)은 보험료 납입면제가 되더라도 보험료를 정상적으로 납입된 것으로 보고 지급합니다.

Q : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 일시자금은 무엇인가요?

A : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 일시자금(중도급부금)은 20년 일시지급형을 선택한 경우 받을 수 있으며, 피보험자가 계약일로부터 20년 시점에 살아있을 때 이미 납입한 보험료를 지급합니다.

(예시) 10 년납



(예시) 20 년납



* 일시자금(중도급부금)은 보험료 납입면제가 되더라도 보험료를 정상적으로 납입된 것으로 보고 지급합니다.

Q : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 치매상태란 무엇인가요?

A : 「무배당 Top3 간병보험 II」에 있어서 ‘치매상태’라 함은 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 ‘인지기능의 장애’가 발생한 상태를 말합니다. ‘인지기능의 장애’라 함은 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사결과에 따라 검사결과가 1점에 해당되는 경우는 ‘경도의 인지기능 장애(경도치매)’, 2점에 해당되는 경우는 ‘중등도의 인지기능 장애(중등도치매)’, 3~5점에 해당되는 경우는 ‘중증의 인지기능 장애(중증치매)’로 나뉩니다. ‘치매상태(경도치매상태, 중등도치매상태 및 중증치매상태)’에 대한 자세한 내용은 해당 약관을 참고하여 주시기 바랍니다.

【CDR척도(Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년)】

치매관련 전문의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체점수 구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5의 7등급으로 되어 있으며, 점수가 높을수록 중증을 의미합니다.

Q : 「무배당 Top3 간병보험 II」에서 ‘경도치매상태’, ‘중등도치매상태’ 또는 ‘중증치매상태’ 진단확정은 어떻게 되나요?

A : 「무배당 Top3 간병보험 II」에서 ‘경도치매상태’, ‘중등도치매상태’ 또는 ‘중증치매상태’의 진단은 치매 전문의의 진단서에 의하며, 그 진단일로부터 90일이 경과된 이후에 회사가 피보험자의 해당 치매상태가 계속 지속되었음을 확인함으로써 해당 치매상태로 진단확정됩니다.

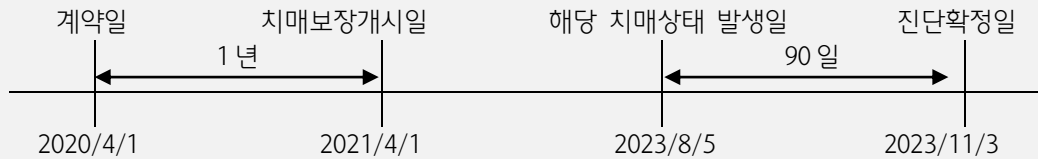
진단은 병력청취, 인지기능 및 정신상태 평가, 신체진찰과 신경계진찰, 신경심리검사, 일상생활능력 평가, 검사실검사, 뇌영상검사 등 해당 치매의 진단 및 원인질환 감별을 위해 의학적으로 필요한 검사 및 그 결과에 대한 종합적인 평가를 기초로 정해지며, 뇌영상검사 등 일부 검사에서 치매의 소견이 확인되지 않았더라도 다른 검사에 의한 종합적인 평가를 기초로 치매를 진단할 수 있습니다. ‘치매상태’의 조사나 확인을 위해 필요한 경우 계약자 또는 피보험자에게 치매의 진단을 위해 실시한 검사결과 제출을 요청할 수 있습니다.

그럼에도 불구하고, ‘정신분열병이나 우울증과 같은 정신 질환으로 인한 인지기능의 장애’ 및 ‘알코올중독’, ‘의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애’는 보장대상에서 제외합니다.

Q : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 보장개시일은 언제부터인가요?

A : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 보장개시일은 회사가 보장을 개시하는 날로써 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 다만, ‘치매상태’ 관련 급부에 관한 보장개시일은 치매보장개시일이라하며, 계약일(부활(효력회복)일)로부터 1년이 지난 다음날로 합니다. 치매관련 급부는 진단일 부터 90일이 경과된 이후에 회사가 피보험자의 치매상태가 계속 지속되었음을 확인함으로써 진단확정합니다. 계약자는 피보험자가 치매보장개시일 전일 이전에 치매상태로 진단확정된 경우에는 진단일로부터 그날을 포함하여 90일 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

【치매상태의 보장개시 및 진단확정(예시)】



다만, 치매상태가 없는 상태에서 재해로 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 치매상태가 발생한 경우 계약일을 치매보장개시일로 합니다.

Q : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 보험료 납입면제는 어떤 경우에 되나요?

A : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 납입면제는 납입기간 중 피보험자에게 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

1. 치매보장개시일 이후에 중증치매로 진단이 확정된 경우
2. 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상의 장애상태가 되었을 경우

Q : 「무배당 Top3 간병보험 II」의 지정대리청구제이란 무엇인가요?

A : 「무배당 Top3 간병보험 II」는 노인성 질병을 주요 보장급부로 하는 상품으로 보험사고(예: 치매 등) 발생으로 본인 스스로 보험금 청구가 현실적으로 어려운 상황이 발생할 경우 보험금을 대신 청구하는 자(보험금 대리청구인)를 보험가입 초기 또는 유지 중에 미리 지정하는 제도 입니다. 지정대리청구에 대한 자세한 내용은 해당 약관을 참고하여 주시기 바랍니다.

Q : 「무배당 Top3 간병보험 II」는 예금자보호법에 의해 보호되나요?

A : 「무배당 Top3 간병보험 II」은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호대상 금융상품의 해지환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 “최고 5천만원”이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.

II. 보험가입 자격요건

1. 보험종류

명칭	세목
무배당 Top3 간병보험 II	기본형
	실속형
	페이백형
	20년 일시지급형

2. 보험기간, 보험료 납입기간 및 가입나이 및 보험료 납입주기

보험종목	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
기본형	100세만기	일시납	20세 ~ 75세	일시납
		5/10/15/20년납	20세 ~ 75세	월납, 연납
		30년납	20세 ~ 70세	
실속형		일시납	20세 ~ 75세	일시납
		5/10/15/20년납	20세 ~ 75세	월납, 연납
		30년납	20세 ~ 70세	
페이백형		5/10/15/20년납	20세 ~ 60세	월납, 연납
20년 일시지급형		일시납	20세 ~ 65세	일시납
		2/3/5/7/10/15/20년납	20세 ~ 65세	월납, 연납
기본형		90세만기	일시납	20세 ~ 75세
	5/10/15년납		20세 ~ 75세	월납, 연납
	20년납		20세 ~ 70세	월납, 연납
	30년납		20세 ~ 60세	월납, 연납
실속형	일시납		20세 ~ 75세	일시납
	5/10/15년납		20세 ~ 75세	월납, 연납
	20년납		20세 ~ 70세	월납, 연납
	30년납		20세 ~ 60세	월납, 연납
페이백형	5/10/15/20년납		20세 ~ 50세	월납, 연납
20년 일시지급형	일시납		20세 ~ 65세	일시납
	2/3/5/7/10/15/20년납		20세 ~ 65세	월납, 연납

3. 가입한도

보험가입금액 100만원 ~ 2,000만원

※ 다만, 기존에 가입한 보험가입내용에 따라 가입한도는 조정될 수 있습니다.

4. 건강진단 여부

「무배당 Top3 간병보험 II」의 경우 기존 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약 전 알릴 의무 사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

Ⅲ. 보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

무배당 Top3 간병보험 II	(주계약)
+ 특정 신체부위·질병 보장제한부 인수 특약	(제도성특약)
+ 장애인전용보험 전환특약	(제도성특약)

2. 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한 사유

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

▶ 보험금 지급사유

[기본형]

[기준: 보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액
중증치매진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중증치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	생활 자금 매월 25 만원 (100 회 확정지급)
		일시금 1,000 만원 (다만, 경도치매진단 자금 또는 중등도치 매진단자금이 지급된 후에 중증치매로 진 단확정시 상기 금액 에서 이미 지급받은 보험금의 총 합계액 을 뺀 차액을 지급)
중등도치매진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중등도치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	250 만원 (다만, 경도치매진단자금이 지 급된 후에 중등도치매로 진단 확정시 상기 금액에서 이미 지급받은 경도치매진단자금을 뺀 차액을 지급)
경도치매진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '경도치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	100 만원
파킨슨병진단자금	피보험자가 보험기간 중 '파킨슨병'으로 진단이 확정되었을 때(최초 1 회의 진단확정에 한함)	500 만원
루게릭병진단자금	피보험자가 보험기간 중 '루게릭병(근위축측삭경화증)' 으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	500 만원
통풍 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '통풍'으로 진단이 확정되었을 때(계약일부터 1 년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1 회 한함)	25 만원
대상포진 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '대상포진'으로 진단이 확정 되었을 때(계약일부터 1 년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1 회 한함)	50 만원
대상포진눈병 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '대상포진눈병'으로 진단이 확정되었을 때(계약일부터 1 년미만 진단확정시 50% 지급, 최초 1 회 한함, 대상포진눈병 진단자금 지급사유 발 생시 대상포진 진단자금 추가로 지급)	50 만원
재해골절치료비	피보험자가 보험기간 중 재해골절(치아파절 제외) 상 태가 되었을 때(80 세 계약해당일 전일까지 보장)	10 만원 (재해골절 1 회당)

[실속형]

[기준: 보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액
중증치매진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중증치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	생활 자금 매월 12.5 만원 (100 회 확정지급) 500 만원 (다만, 경도치매진단 자금 또는 중등도치 매진단자금이 지급된 일시금 후에 중증치매로 진 단확정시 상기 금액 에서 이미 지급받은 보험금의 총 합계액 을 뺀 차액을 지급)
중등도치매진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중등도치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	125 만원 (다만, 경도치매진단자금이 지 급된 후에 중등도치매로 진단 확정시 상기 금액에서 이미 지급받은 경도치매진단자금을 뺀 차액을 지급)
경도치매진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '경도치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	50 만원
파킨슨병진단자금	피보험자가 보험기간 중 '파킨슨병'으로 진단이 확정되었을 때(최초 1 회의 진단확정에 한함)	500 만원
루게릭병진단자금	피보험자가 보험기간 중 '루게릭병(근위축측삭경화증)'으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	500 만원
통풍 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '통풍'으로 진단이 확정되었을 때(계약일부터 1 년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1 회 한함)	25 만원
대상포진 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '대상포진'으로 진단이 확정되었을 때(계약일부터 1 년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1 회 한함)	50 만원
대상포진눈병 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '대상포진눈병'으로 진단이 확정되었을 때(계약일부터 1 년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1 회 한함, 대상포진눈병 진단자금 지급사유 발생시 대상포진 진단자금 추가로 지급)	50 만원
재해골절치료비	피보험자가 보험기간 중 재해골절(치아파절 제외) 상태가 되었을 때(80 세 계약해당일 전일까지 보장)	10 만원 (재해골절 1 회당)

[페이백형]

[기준: 보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액
건강관리자금 (중도급부금)	피보험자가 납입기간 종료시점 계약해당일에 살아있을 때	[월납] 월납보험료를 건강관리자금 지급기간 동안 건강관리자금 지급해당일(매월)에 지급 [연납] 연납보험료를 건강관리자금 지급기간 동안 건강관리자금 지급해당일(매년)에 지급
중증치매 진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중증치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	생활자금: 매월 25 만원 (100 회 확정지급) 1,000 만원 (다만, 경도치매진단자금 또는 중등도치매진단자금이 지급된 후에 중증치매로 진단확정시 상기 금액에서 이미 지급받은 보험금의 총 합계액을 뺀 차액을 지급) 일시금: 250 만원 (다만, 경도치매진단자금이 지급된 후에 중등도치매로 진단확정시 상기 금액에서 이미 지급받은 경도치매진단자금을 뺀 차액을 지급)
중등도치매 진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중등도치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	
경도치매 진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '경도치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	100 만원
파킨슨병 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '파킨슨병'으로 진단이 확정되었을 때(최초 1 회의 진단확정에 한함)	500 만원
루게릭병 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '루게릭병(근위축측삭경화증)'으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	500 만원
통풍 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '통풍'으로 진단이 확정되었을 때(계약일부터 1 년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1 회 한함)	25 만원
대상포진 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '대상포진'으로 진단이 확정되었을 때(계약일부터 1 년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1 회 한함)	50 만원
대상포진눈병 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '대상포진눈병'으로 진단이 확정되었을 때(계약일부터 1 년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1 회 한함, 대상포진눈병 진단자금 지급사유 발생시 대상포진 진단자금 추가로 지급)	50 만원

급부명	지급사유	지급금액
재해골절치료비	피보험자가 보험기간 중 재해골절(치아파절 제외) 상태가 되었을 때 (80 세 계약해당일 전일까지 보장)	10 만원 (재해골절 1 회당)

[20년 일시지급형]

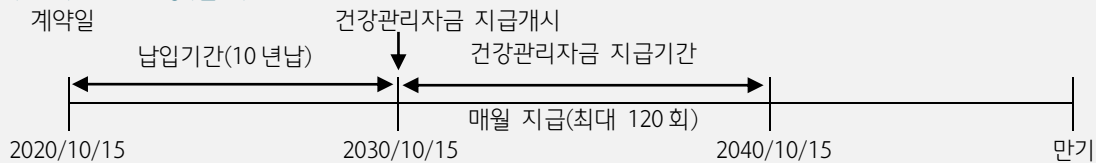
[기준: 보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액
일시자금 (중도급부금)	피보험자가 계약일로부터 20년 경과시점 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료
중증치매진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중증치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회의 진단확정에 한함)	생활 자금 매월 25만원 (100회 확정지급) 1,000만원 (다만, 경도치매진단자금 또는 중등도치매진단자 금이 지급된 후에 중증 치매로 진단확정시 상기 금액에서 이미 지급받은 보험금의 총 합계액을 뺀 차액을 지급)
중등도치매진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중등도치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회의 진단확정에 한함)	일시금 250만원 (다만, 경도치매진단자금이 지 급된 후에 중등도치매로 진단확 정시 상기 금액에서 이미 지급 받은 경도치매진단자금을 뺀 차 액을 지급)
경도치매진단자금	피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '경도치매상태'로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회의 진단확정에 한함)	100만원
파킨슨병진단자금	피보험자가 보험기간 중 '파킨슨병'으로 진단이 확정되었을 때(최초 1회의 진단확정에 한함)	500만원
루게릭병진단자금	피보험자가 보험기간 중 '루게릭병(근위축측삭경화 증)'으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회의 진단확정에 한함)	500만원
통풍 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '통풍'으로 진단이 확정되었을 때(계약일로부터 1년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1회 한함)	25만원
대상포진 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '대상포진'으로 진단이 확정되었을 때(계약일로부터 1년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1회 한함)	50만원
대상포진눈병 진단자금	피보험자가 보험기간 중 '대상포진눈병'으로 진단이 확정되었을 때(계약일로부터 1년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1회 한함, 대상포진눈병 진단자금 지급사유 발생시 대상포진 진단자금 추가로 지급)	50만원
재해골절치료비	피보험자가 보험기간 중 재해골절(치아파절 제외) 상태가 되었을 때(80세 계약해당일 전일까지 보장)	10만원 (재해골절 1회당)

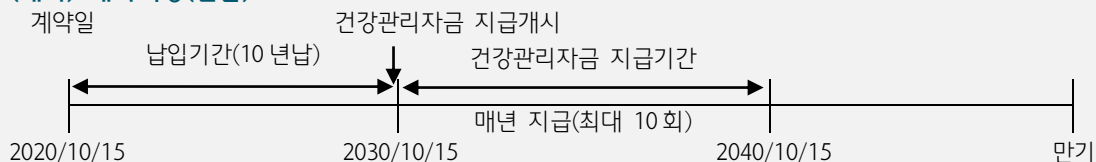
(주)

1. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체 부위의 장애지급률을 더하여 50%이상의 장애상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 중증치매상태로 진단 확정되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. 이 계약의 치매보장개시일은 계약일(부활(효력회복)일)로부터 1년이 지난 다음날로 합니다.
4. 치매보장개시일 이후에 경도치매진단자금을 받고 중등도치매 진단확정을 받은 경우 중등도치매진단자금 중 일시금에서 이미 지급한 경도치매진단자금을 뺀 차액을 지급합니다. 또한, 중등도치매진단자금이 지급된 후에 경도치매상태로 인한 지급사유가 발생한 경우에는 경도치매진단자금이 추가로 지급되지 않습니다.
5. 치매보장개시일 이후에 경도치매진단자금 또는 중등도치매진단자금을 받고 중증치매 진단확정을 받은 경우 중증치매진단자금 중 일시금에서 이미 지급한 경도치매진단자금 또는 중등도치매진단자금을 뺀 차액을 지급합니다. 또한, 중증치매진단자금이 지급된 후에 경도치매상태 또는 중등도치매상태로 인한 지급사유가 발생한 경우에는 경도치매진단자금이 추가로 지급되지 않습니다.
6. 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 지급하고, 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다.
7. 대상포진눈병 진단자금 지급사유 발생시 대상포진 진단자금을 추가로 지급합니다. 다만, 보험기간중 대상포진눈병 이외의 원인으로 대상포진 진단자금이 이미 지급된 경우 대상포진 진단자금은 추가로 지급하지 않습니다.
8. 재해골절치료비는 피보험자의 나이가 80세가 되는 계약해당일 전일까지만 보장합니다.
9. 보험료 납입이 면제된 이후 납입기간 종료일까지 정상적으로 보험료가 납입된 것으로 보고 건강관리자금(중도급부금) 또는 일시자금(중도급부금)을 지급합니다.
10. 건강관리자금 지급기간은 납입기간이 종료된 시점부터 납입기간과 동일한 기간을 말합니다.
11. 건강관리자금 지급해당일은 납입기간 종료일 이후 건강관리자금 지급기간 동안 월납의 경우 매월 계약해당일, 연납의 경우 매년 계약해당일을 말합니다.

(예시)페이백형(월납)



(예시)페이백형(연납)



(예시) 20년 일시지급형



▶ 보험금부별 보험금 지급제한 사유

- 계약자는 피보험자가 치매보장개시일 전일 이전에 ‘경도치매상태’, ‘중등도치매상태’ 또는 ‘중증치매상태’로 진단확정된 경우에는 진단일로부터 그날을 포함하여 90일 이내에 계약을 취소할 수 있으며 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다. 이 경우 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료(실제 납입한 보험료를 말함)를 돌려드립니다.

3. 일반적인 보험금 지급제한 사유

① 보험금을 지급하지 않는 사유

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

② 보험계약의 무효관련 사항

계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우(다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 봅니다)에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음 날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

③ 사기에 의한 보험계약

계약자 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 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 보험계약을 취소할 수 있습니다. 계약이 취소된 경우 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

④ 계약 전 알릴 의무 관련 사항

- 계약 전 알릴 의무

계약자 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

계약자 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 보장개시일부터 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이내에 보험계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있으며, 계약자는 보험계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 받지 못하는 경우도 있습니다.

IV. 보험료 산출기초

1. 적용이율

Q : 적용이율이란 무엇인가요?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급 사이에는 시차가 발생하므로 이 기간동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인율을 적용이율이라고 말합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.
「무배당 Top3 간병보험 II」의 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	무배당 예정 중증치매발생률		무배당 예정 중등도이상치매발생률		무배당 예정 경도이상치매발생률	
	남자	여자	남자	여자	남자	여자
20 세	0.000000	0.000000	0.000000	0.000001	0.000001	0.000006
40 세	0.000002	0.000008	0.000007	0.000027	0.000039	0.000109
60 세	0.000097	0.000244	0.000398	0.000703	0.001369	0.001934

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 Top3 간병보험 II」는 무배당 상품으로서 계약자 배당을 하지 않습니다.

VI. 해지환급금에 관한 사항

1. 해지환급금 산출기준 등 안내

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

A : 우리 하나생명보험회사는 보험료 계산시 적용한 위험율로 산출한 순보험료식 책임준비금에서 해지공제액을 공제한 금액을 해지환급금으로 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 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

2. 해지환급금 예시

[기준: 기본형, 40세, 90세 만기, 20년납, 가입금액 1,000만원, 월납, 단위: 원]

경과 기간	남자			여자		
	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	109,800	0	0.00%	86,700	0	0.00%
6개월	219,600	0	0.00%	173,400	0	0.00%
9개월	329,400	34,036	10.33%	260,100	24,375	9.37%
1년	439,200	123,814	28.19%	346,800	94,100	27.13%
2년	878,400	486,629	55.40%	693,600	373,800	53.89%
3년	1,317,600	857,643	65.09%	1,040,400	659,500	63.39%
4년	1,756,800	1,236,757	70.40%	1,387,200	951,200	68.57%
5년	2,196,000	1,624,271	73.97%	1,734,000	1,249,200	72.04%
10년	4,392,000	3,592,400	81.79%	3,468,000	2,753,500	79.40%
15년	6,588,000	5,727,700	86.94%	5,202,000	4,365,900	83.93%
20년	8,784,000	8,115,300	92.39%	6,936,000	6,156,600	88.76%
25년	8,784,000	9,014,200	102.62%	6,936,000	6,758,300	97.44%
30년	8,784,000	9,945,700	113.23%	6,936,000	7,326,800	105.63%
35년	8,784,000	10,765,200	122.55%	6,936,000	7,682,500	110.76%
40년	8,784,000	10,806,800	123.03%	6,936,000	7,284,000	105.02%
45년	8,784,000	7,640,100	86.98%	6,936,000	4,855,900	70.01%
50년	8,784,000	0	0.00%	6,936,000	0	0.00%

[기준: 실속형, 40세, 90세 만기, 20년납, 가입금액 1,000만원, 월납, 단위: 원]

경과 기간	남자			여자		
	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	64,200	0	0.00%	52,800	0	0.00%
6개월	128,400	0	0.00%	105,600	0	0.00%
9개월	192,600	13,432	6.97%	158,400	9,082	5.73%
1년	256,800	63,043	24.55%	211,200	48,843	23.13%
2년	513,600	261,686	50.95%	422,400	206,086	48.79%
3년	770,400	464,729	60.32%	633,600	366,629	57.86%
4년	1,027,200	672,171	65.44%	844,800	530,471	62.79%
5년	1,284,000	884,114	68.86%	1,056,000	697,614	66.06%
10년	2,568,000	1,955,400	76.14%	2,112,000	1,534,800	72.67%
15년	3,852,000	3,111,200	80.77%	3,168,000	2,421,700	76.44%
20년	5,136,000	4,397,400	85.62%	4,224,000	3,402,300	80.55%
25년	5,136,000	4,828,200	94.01%	4,224,000	3,681,800	87.16%
30년	5,136,000	5,263,200	102.48%	4,224,000	3,932,700	93.10%
35년	5,136,000	5,623,400	109.49%	4,224,000	4,055,100	96.00%
40년	5,136,000	5,563,800	108.33%	4,224,000	3,773,400	89.33%
45년	5,136,000	3,903,100	75.99%	4,224,000	2,496,500	59.10%
50년	5,136,000	0	0.00%	4,224,000	0	0.00%

[기준: 페이백형, 40세, 90세 만기, 20년납, 가입금액 1,000만원, 월납, 단위: 원]

경과 기간	남자			여자		
	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	335,700	0	0.00%	264,900	0	0.00%
6개월	671,400	0	0.00%	529,800	0	0.00%
9개월	1,007,100	151,861	15.08%	794,700	113,429	14.27%
1년	1,342,800	471,314	35.10%	1,059,600	363,271	34.28%
2년	2,685,600	1,768,829	65.86%	2,119,200	1,380,343	65.14%
3년	4,028,400	3,095,543	76.84%	3,178,800	2,420,214	76.14%
4년	5,371,200	4,452,257	82.89%	4,238,400	3,483,386	82.19%
5년	6,714,000	5,839,571	86.98%	5,298,000	4,570,257	86.26%
10년	13,428,000	12,914,700	96.18%	10,596,000	10,105,300	95.37%
15년	20,142,000	20,635,900	102.45%	15,894,000	16,127,400	101.47%
20년	26,856,000	29,330,800	109.22%	21,192,000	22,897,700	108.05%
25년	26,856,000	26,155,517	97.39%	21,192,000	20,284,469	95.72%
30년	26,856,000	21,995,861	81.90%	21,192,000	16,835,551	79.44%
35년	26,856,000	17,125,090	63.77%	21,192,000	12,701,072	59.93%
40년	26,856,000	10,806,800	40.24%	21,192,000	7,284,000	34.37%
45년	26,856,000	7,640,100	28.45%	21,192,000	4,855,900	22.91%
50년	26,856,000	0	0.00%	21,192,000	0	0.00%

[기준: 20년 일시지급형, 40세, 90세 만기, 20년납, 가입금액 1,000만원, 월납, 단위: 원]

경과 기간	남자			여자		
	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,415,100	0	0.00%	1,132,200	0	0.00%
6개월	2,830,200	0	0.00%	2,264,400	0	0.00%
9개월	4,245,300	904,593	21.31%	3,396,600	712,736	20.98%
1년	5,660,400	2,205,157	38.96%	4,528,800	1,748,814	38.62%
2년	11,320,800	7,515,114	66.38%	9,057,600	5,984,929	66.08%
3년	16,981,200	12,946,271	76.24%	13,586,400	10,317,943	75.94%
4년	22,641,600	18,501,329	81.71%	18,115,200	14,749,857	81.42%
5년	28,302,000	24,183,486	85.45%	22,644,000	19,283,271	85.16%
10년	56,604,000	53,325,500	94.21%	45,288,000	42,528,800	93.91%
15년	84,906,000	85,272,400	100.43%	67,932,000	67,999,300	100.10%
20년	113,208,000	121,323,300	107.17%	90,576,000	96,732,600	106.80%
25년	113,208,000	9,014,200	7.96%	90,576,000	6,758,300	7.46%
30년	113,208,000	9,945,700	8.79%	90,576,000	7,326,800	8.09%
35년	113,208,000	10,765,200	9.51%	90,576,000	7,682,500	8.48%
40년	113,208,000	10,806,800	9.55%	90,576,000	7,284,000	8.04%
45년	113,208,000	7,640,100	6.75%	90,576,000	4,855,900	5.36%
50년	113,208,000	0	0.00%	90,576,000	0	0.00%

(주)

1. 이 보험계약을 중도 해지할 경우 해지환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해지공제액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
2. 페이백형에서 납입기간 종료시점 계약해당일에 건강관리자금을 일시에 선지급 받는 경우 상기 해지환급금보다 감소합니다.

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) 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

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

[기준 : 40세, 월납]

상품명	보험 기간	납입 기간	보험가격지수		가입금액 (만원)
			남자	여자	
(무)Top3 간병보험Ⅱ(기본형)	50	20	90.5%	91.6%	1,000
(무)Top3 간병보험Ⅱ(실속형)	50	20	95.2%	97.5%	1,000
(무)Top3 간병보험Ⅱ(페이백형)	50	20	70.6%	70.6%	1,000
(무)Top3 간병보험Ⅱ(20년 일시지급형)	50	20	58.1%	58.3%	1,000