



라이나손보

A Chubb Company
에이스손해보험의 새 브랜드입니다.

라이나손해보험
(에이스아메리칸화재해상보험),
처브그룹 컴퍼니
03156 서울시 종로구 삼봉로 48
라이나타워 14,15층

대표번호+82 2 2127 2400
고객센터1566 5800
www.chubb.com/kr

라이나손해보험은 에이스아메리칸화재해상보험의 브랜드명으로, 라이나생명과 독립된 계열회사입니다.

무배당 Chubb 나만을 위한 포인트 건강보험(갱신형)2404 사업방법서 별지

1. 보험의 종류 : 장기손해보험 / 장기상해보험
2. 보험종목의 명칭 : 무배당 Chubb 나만을 위한 포인트 건강보험(갱신형)2404
3. 보험의 목적 : 피보험자의 신체
4. 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

1) 1종 간편심사형

구분		최대 보장기간	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
보통약관	· 간편심사 골절진단비보장II(치아파절제외) 및 만기환급금 (갱신형)	10년 20년	5년	5년	[최초계약] 30~70세 [갱신계약] 35~75세	월납 연납
	· 간편심사 중대한 특정상해수술비(최초 1회한)보장(갱신형)					
특별약관	· 간편심사 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관 (갱신형)					
	· 간편심사 종합병원 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 간편심사 상급종합병원 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 간편심사 질병중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관 (갱신형)					
	· 간편심사 호흡기관련 질병중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별 약관(갱신형)					
	· 간편심사 질병응급실내원비용(응급) 특별약관(갱신형)					
	· 간편심사 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관 (갱신형)					
	· 간편심사 종합병원 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 간편심사 상급종합병원 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 간편심사 상해중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관 (갱신형)					
	· 간편심사 상해응급실내원비용(응급) 특별약관(갱신형)					
	· 간편심사 질병수술보장II 특별약관(갱신형)					
	(1) 통원 및 당일 입원 질병수술보장					



라이나손보

A Chubb Company
에이스손해보험의 새 브랜드입니다.

라이나손해보험
(에이스아메리칸화재해상보험),
처브그룹 컴퍼니
03156 서울시 종로구 삼봉로 48
라이나타워 14,15층

대표번호+82 2 2127 2400
고객센터1566 5800
www.chubb.com/kr

라이나손해보험은 에이스아메리칸화재해상보험의 브랜드명으로, 라이나생명과 독립된 계열회사입니다.

구분		최대 보장기간	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
(2) 2일이상 입원 질병수술보장	· 간편심사 종합병원 2일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신행)					
	· 간편심사 상급종합병원 4일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신행)					
	· 간편심사 상해수술보장II 특별약관(갱신행)					
	(1) 통원 및 당일 입원 상해수술보장					
	(2) 2일이상 입원 상해수술보장					
	· 간편심사 종합병원 2일이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신행)					
	· 간편심사 상급종합병원 4일이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신행)					
· 간편심사 아나필락시스쇼크진단(연간 1회한)보장 특별약관(갱신행)	· 간편심사 매월주는 암 치료비보장 특별약관(갱신행)	20년	5년	5년	[최초계약] 30~60세 [갱신회약] 35~75세	월납 연납
	· 간편심사 허혈성심장질환진단보장 특별약관(갱신행)					
	· 간편심사 뇌혈관질환진단보장 특별약관(갱신행)					
	· 간편심사 뇌경색증 혈전용해치료비보장 특별약관(갱신행)					
	· 간편심사 급성심근경색증 혈전용해치료비보장 특별약관(갱신행)					
	· 간편심사 관상동맥우회수술보장 특별약관(갱신행)					
· 간편심사 급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신행)	· 간편심사 뇌출혈진단보장 특별약관(갱신행)	10년 20년	5년	5년	[최초계약] 40~70세 [갱신회약] 45~75세	월납 연납
	· 간편심사 암진단보장 특별약관(갱신행)					
	· 간편심사 암진단보장(특정소액암 제외) 특별약관(갱신행)					
· 간편심사 남성특정암진단보장 특별약관(갱신행)	· 간편심사 여성특정암진단보장 특별약관(갱신행)	20년	5년	5년	[최초계약] 30~39세 [갱신회약] 35~54세	월납 연납
	· 간편심사 대상포진진단보장 특별약관(갱신행)					
	· 간편심사 대상포진뇌병진단보장 특별약관(갱신행)					
· 간편심사 통풍진단보장 특별약관(갱신행)	· 간편심사 급성간염(A,B,C형)진단보장 특별약관(갱신행)	20년	5년	5년	[최초계약] 30~49세 [갱신회약] 35~64세	월납 연납
	· 간편심사 간경변증진단보장 특별약관(갱신행)					
	· 간편심사 요로결석진단보장 특별약관(갱신행)					
· 간편심사 크론병진단보장 특별약관(갱신행)	· 간편심사 급성신우신염진단보장 특별약관(갱신행)	20년	5년	5년	[최초계약] 30~60세 [갱신회약] 35~75세	월납 연납

구분		최대 보장기간	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
	· 간편심사 다발성경화증진단보장 특별약관(갱신형)	10년 20년	5년	5년	[최초계약] 40~70세 [갱신계약] 45~75세	월납 연납
	· 간편심사 만성간질환진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 상해사망보장 특별약관(갱신형)					
	· 질병사망보장 특별약관(갱신형)					
	· 간편심사 말기간경화진단비보장 특별약관(갱신형)					
	· 간편심사 말기신부전증진단비보장 특별약관(갱신형)					
	· 간편심사 말기폐질환진단비보장 특별약관(갱신형)					

주) 회사가 정하는 기준에 의거 가입연령 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음

2) 2종 일반심사형

구분		최대 보장기간	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
보통약관	· 골절진단비보장II(치아파절제외) 및 만기환급금(갱신형)	10년 20년	5년	5년	[최초계약] 20~70세 [갱신계약] 25~75세	월납 연납
	· 중대한 특정상해수술비(최초 1회한)보장(갱신형)					
특별약관	· 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 종합병원 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 상급종합병원 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 질병중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 호흡기관련 질병중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 질병응급실내원비용(응급) 특별약관(갱신형)					
	· 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 종합병원 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 상급종합병원 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 상해중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)					
	· 상해응급실내원비용(응급) 특별약관(갱신형)					
	· 질병수술보장II 특별약관(갱신형)					
	(1) 통원 및 당일 입원 질병수술보장					
	(2) 2일이상 입원 질병수술보장					
	· 종합병원 2일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신형)					
	· 상급종합병원 4일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신형)					
	· 상해수술보장II 특별약관(갱신형)					
	(1) 통원 및 당일 입원 상해수술보장					

구분		최대 보장기간	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
	(2) 2일 이상 입원 상해수술보장					
	· 종합병원 2일 이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신형)					
	· 상급종합병원 4일 이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신형)					
	· 아나필락시스쇼크진단(연간 1회한)보장 특별약관(갱신형)					
	· 매월주는 암 치료비보장 특별약관(갱신형)					
	· 허혈성심장질환진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 뇌혈관질환진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 뇌경색증 혈전용해치료비보장 특별약관(갱신형)					
	· 급성심근경색증 혈전용해치료비보장 특별약관(갱신형)					
	· 관상동맥우회수술보장 특별약관(갱신형)	20년	5년	5년	[최초계약] 20~60세 [갱신계약] 25~75세	월납 연납
	· 급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 암진단보장 특별약관(갱신형)	10년 20년	5년	5년	[최초계약] 40~70세 [갱신계약] 45~75세	월납 연납
	· 암진단보장(특정소액암 제외) 특별약관(갱신형)					
	· 남성특정암진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 여성특정암진단보장 특별약관(갱신형)	20년	5년	5년	[최초계약] 20~39세 [갱신계약] 25~54세	월납 연납
	· 대상포진진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 대상포진노병진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 통풍진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 당뇨병진단(당화혈색소 6.5%이상)보장 특별약관(갱신형)					
	· 중증당뇨병진단(당화혈색소 9.0%이상)보장 특별약관(갱신형)					
	· 만성당뇨합병증진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 당뇨병관련 주요안과수술보장 특별약관(갱신형)					
	· 당뇨병관련 주요질환(안과제외) 수술보장 특별약관(갱신형)					
	· 당뇨병입원일당보장(4일 이상 120일 한도) 특별약관(갱신형)					
	· 급성간염(A,B,C형)진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 간경변증진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 요로결석진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 크론병진단보장 특별약관(갱신형)					
	· 급성신우신염진단보장 특별약관(갱신형)					
		20년	5년	5년	[최초계약] 30~59세 [갱신계약] 35~74세	월납 연납

구분	최대 보장기간	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
· 다발성경화증진단보장 특별약관(갱신형)	10년 20년	5년	5년	[최초계약] 40~70세 [갱신계약] 45~75세	월납 연납
· 만성간질환진단보장 특별약관(갱신형)					
· 상해사망보장 특별약관(갱신형)					
· 질병사망보장 특별약관(갱신형)					
· 말기간경화진단비보장 특별약관(갱신형)					
· 말기신부전증진단비보장 특별약관(갱신형)					
· 말기폐질환진단비보장 특별약관(갱신형)					

주) 회사가 정하는 기준에 의거 가입연령 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음

5. 의무가입에 관한 사항 : “해당사항 없음”

6. 배당에 관한 사항 : “배당금을 지급하지 아니함”

7. 보험료 차등적용에 관한 사항 : “해당사항 없음”

8. 갱신에 대한 사항

가. 대상

- 기본계약 및 전 특별약관

나. 갱신의 운영에 관한 사항

- 매 5년마다(잔여기간 1년~4년) 최대보장기간 내에서 자동 갱신됨
- 회사는 보험기간이 끝나는 날의 전일까지 계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때 이 계약은 자동으로 갱신되는 것으로 함
- 회사는 갱신전 계약의 보험기간이 끝나기 15일 이전까지 계약자가 납입하여야 하는 갱신계약의 구체적인 보험료 변동내용(나이 증가로 인한 변동내용, 보장내용 변경으로 인한 변동내용, 경험손해율 변동으로 인한 변동내용)을 계약자에게 서면, 전화 또는 전자문서 등으로 통보함
- 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재의 보험요율에 관한 제도를 반영하여 계산된 보험료를 적용하며, 그 보험료는 나이의 증가, 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등을 반영하여 산출함.
- 회사는 갱신할 때 보험료가 변동될 수 있음을 갱신할 때 보험료 예시 등을 통해 계약체결을 권유할 때 안내함
- 갱신계약의 약관은 최초계약 시의 약관을 계속하여 적용함. 다만, 법령의 제·개정 또는 금융위원회의 명령에 따라 약관이 변경된 경우에는 갱신일 현재의 약관을 적용함.

9. 보험료운영에 관한 사항 : “해당사항 없음”

10. 보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)시 연체이율에 관한 사항

- 연체보험료에 대한 연체이자율은 연체기간에 대하여 보험료는 평균공시이율 + 1% 범위 내에서 적용함

11. 보험료 선납에 관한 사항

- 보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 평균공시이율로 할인함.

12. 추가적립보험료에 관한 사항 : “해당사항 없음”

13. 중도인출에 관한 사항 : “해당사항 없음”

14. 보험계약대출이율에 관한 사항 : 이 보험의 보험계약대출이율은 “평균공시이율 + 1.5%”로 함.

15. 공시이율에 관한 사항 : “해당사항 없음”

16. 보험가입금액 한도에 관한 사항

1) 1종 간편심사형

구분		최대보험가입금액	
		최대보장기간 20년	최대보장기간 10년
보통약관	· 간편심사 골절진단비보장II(치아파절제외) 및 만기환급금(갱신형)	200만원	100만원
	· 간편심사 중대한 특정상해수술비(최초 1회한)보장(갱신형)	5,000만원	5,000만원
특별약관	· 간편심사 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	3만원	2만원
	· 간편심사 종합병원 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	1만원	1만원
	· 간편심사 상급종합병원 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	1만원	1만원
	· 간편심사 질병중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	20만원	10만원
	· 간편심사 호흡기관련 질병중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	30만원	10만원
	· 간편심사 질병응급실내원비용(응급) 특별약관(갱신형)	3만원	2만원
	· 간편심사 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	3만원	2만원
	· 간편심사 종합병원 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	1만원	1만원
	· 간편심사 상급종합병원 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	1만원	1만원
	· 간편심사 상해중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	20만원	10만원
	· 간편심사 상해응급실내원비용(응급) 특별약관(갱신형)	3만원	2만원
	· 간편심사 질병수술보장II 특별약관(갱신형)		
	(1) 통원 및 당일 입원 질병수술보장	10만원	5만원
	(2) 2일이상 입원 질병수술보장	30만원	15만원
	· 간편심사 종합병원 2일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신형)	20만원	10만원
	· 간편심사 상급종합병원 4일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신형)	150만원	75만원
	· 간편심사 상해수술보장II 특별약관(갱신형)		
	(1) 통원 및 당일 입원 상해수술보장	10만원	5만원
	(2) 2일 이상 입원 상해수술보장	30만원	15만원
	· 간편심사 종합병원 2일이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신형)	20만원	10만원
	· 간편심사 상급종합병원 4일이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신형)	150만원	75만원
	· 간편심사 아나필락시스쇼크진단(연간 1회한)보장 특별약관(갱신형)	200만원	200만원
	· 간편심사 매일주는 암 치료비보장 특별약관(갱신형)	100만원	100만원
	· 간편심사 허혈성심장질환진단보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	-
	· 간편심사 뇌혈관질환단보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	-

구분		최대보험가입금액	
		최대보장기간 20년	최대보장기간 10년
	· 간편심사 뇌경색증 혈전용해치료비보장 특별약관(갱신형)	500만원	–
	· 간편심사 급성심근경색증 혈전용해치료비보장 특별약관(갱신형)	500만원	–
	· 간편심사 관상동맥우회수술보장 특별약관(갱신형)	500만원	–
	· 간편심사 급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	1,000만원
	· 간편심사 뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	1,000만원
	· 간편심사 암진단보장 특별약관(갱신형)	5,000만원	2,000만원
	· 간편심사 암진단보장(특정소액암 제외) 특별약관(갱신형)	5,000만원	–
	· 간편심사 남성특정암진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	–
	· 간편심사 여성특정암진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	–
	· 간편심사 대상포진진단보장 특별약관(갱신형)	100만원	–
	· 간편심사 대상포진눈병진단보장 특별약관(갱신형)	300만원	–
	· 간편심사 통풍진단보장 특별약관(갱신형)	100만원	–
	· 간편심사 급성간염(A,B,C형)진단보장 특별약관(갱신형)	100만원	–
	· 간편심사 간경변증진단보장 특별약관(갱신형)	200만원	–
	· 간편심사 요로결석진단보장 특별약관(갱신형)	50만원	–
	· 간편심사 크론병진단보장 특별약관(갱신형)	500만원	–
	· 간편심사 급성신우신염진단보장 특별약관(갱신형)	100만원	–
	· 간편심사 다발성경화증진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	–
	· 간편심사 만성간질환진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	–
	· 간편심사 상해사망보장 특별약관(갱신형)	40,000만원	20,000만원
	· 간편심사 질병사망보장 특별약관(갱신형)	20,000만원	10,000만원
	· 간편심사 말기간경화진단비보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	1,000만원
	· 간편심사 말기신부전증진단비보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	1,000만원
	· 간편심사 말기폐질환진단비보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	1,000만원

2) 2종 일반심사형

구분		최대보험가입금액	
		최대보장기간 20년	최대보장기간 10년
보통약관	· 골절진단비보장II(치아파절제외) 및 만기환급금(갱신형)	200만원	100만원
	· 중대한 특정상해수술비(최초 1회한)보장(갱신형)	5,000만원	5,000만원
특별약관	· 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	3만원	2만원
	· 종합병원 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	1만원	1만원
	· 상급종합병원 질병입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	1만원	1만원
	· 질병중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	20만원	10만원
	· 호흡기관련 질병중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	30만원	10만원
	· 질병응급실내원비용(응급) 특별약관(갱신형)	3만원	2만원

구분	최대보험가입금액	
	최대보장기간 20년	최대보장기간 10년
· 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	3만원	2만원
· 종합병원 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	1만원	1만원
· 상급종합병원 상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	1만원	1만원
· 상해중환자실 입원보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	20만원	10만원
· 상해응급실내원비용(응급) 특별약관(갱신형)	3만원	2만원
· 질병수술보장II 특별약관(갱신형)		
(1) 통원 및 당일 입원 질병수술보장	10만원	5만원
(2) 2일이상 입원 질병수술보장	30만원	15만원
· 종합병원 2일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신형)	20만원	10만원
· 상급종합병원 4일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신형)	150만원	75만원
· 상해수술보장II 특별약관(갱신형)		
(1) 통원 및 당일 입원 상해수술보장	10만원	5만원
(2) 2일 이상 입원 상해수술보장	30만원	15만원
· 종합병원 2일이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신형)	20만원	10만원
· 상급종합병원 4일이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신형)	150만원	75만원
· 아나필락시스쇼크진단(연간 1회한)보장 특별약관(갱신형)	200만원	200만원
· 매월주는 암 치료비보장 특별약관(갱신형)	100만원	100만원
· 허혈성심장질환진단보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	-
· 뇌혈관질환단보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	-
· 뇌경색증 혈전용해치료비보장 특별약관(갱신형)	500만원	-
· 급성심근경색증 혈전용해치료비보장 특별약관(갱신형)	500만원	-
· 관상동맥우회수술보장 특별약관(갱신형)	500만원	-
· 급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	1,000만원
· 뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	1,000만원
· 암진단보장 특별약관(갱신형)	5,000만원	2,000만원
· 암진단보장(특정소액암 제외) 특별약관(갱신형)	5,000만원	-
· 남성특정암진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	-
· 여성특정암진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	-
· 대상포진진단보장 특별약관(갱신형)	100만원	-
· 대상포진눈병진단보장 특별약관(갱신형)	300만원	-
· 통풍진단보장 특별약관(갱신형)	100만원	-
· 당뇨병진단(당화혈색소 6.5%이상)보장 특별약관(갱신형)	100만원	-
· 중증당뇨병진단(당화혈색소 9.0%이상)보장 특별약관(갱신형)	100만원	-
· 만성당뇨합병증진단보장 특별약관(갱신형)	100만원	-
· 당뇨병관련 주요안과수술보장 특별약관(갱신형)	20만원	-
· 당뇨병관련 주요질환(안과제외) 수술보장 특별약관(갱신형)	50만원	-
· 당뇨병입원일당보장(4일이상 120일한도) 특별약관(갱신형)	2만원	-

구분	최대보험가입금액	
	최대보장기간 20년	최대보장기간 10년
· 급성간염(A,B,C형)진단보장 특별약관(갱신형)	100만원	-
· 간경변증진단보장 특별약관(갱신형)	200만원	-
· 요로결석진단보장 특별약관(갱신형)	50만원	-
· 크론병진단보장 특별약관(갱신형)	500만원	-
· 급성신우신염진단보장 특별약관(갱신형)	100만원	-
· 다발성경화증진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	-
· 만성간질환진단보장 특별약관(갱신형)	1,000만원	-
· 상해사망보장 특별약관(갱신형)	40,000만원	20,000만원
· 질병사망보장 특별약관(갱신형)	20,000만원	10,000만원
· 말기간경화진단비보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	1,000만원
· 말기신부전증진단비보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	1,000만원
· 말기폐질환진단비보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	1,000만원

17. 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아닌 계약에 관한 사항

- 가. 다른 법률과 보험금 지급사유가 연계되는 등 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아님에 따라 아래와 같은 경우가 발생하는 경우 회사가 객관적이고 합리적인 범위 내에서 기존 계약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경할 수 있음.
- 1) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유 판정기준이 변경되는 경우
 - 2) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유의 판정이 불가능한 경우
 - 3) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 계약유지 필요가 없어지는 경우
 - 4) 기타 금융위원회 등의 명령이 있는 경우
- 나. 개정법률의 시행일 이후 발생한 보험사고에 대하여 변경된 보장내용을 적용함.
- 다. 회사는 가.에 따라 계약이 변경되는 경우 계약내용 변경일의 15일 이전까지 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자문서 등으로 보장내용 및 가입금액 변경내역, 보험료 수준, 계약내용 변경 절차 등을 계약자에게 알림.
- 라. 가.에 따라 계약내용을 변경하는 경우 보장내용, 가입금액 및 납입보험료가 변경될 수 있으며, 계약내용 변경 시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 계약자적립액 정산으로 계약자가 추가로 납입하여야 할 (또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있으며, 이를 계약 체결시 계약자에게 안내함.
- 마. 회사는 가.에 따라 보장내용이 변경되는 경우 최신의 통계를 반영하여 보험료산출기초율을 재산출 할 수 있으며 다음과 같이 적용함.
- : 계약내용 변경일부터 재산출된 보험료산출기초율을 적용할 수 있으며, 이미 체결한 계약에 대하여 보험료 또는 보험금이 변경될 수 있음
- 바. 가.에도 불구하고 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않거나 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경하는 것이 불가능한 경우 회사는 계약자에게 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 계약내용 변경시점의 계약자적립액을 지급하며, 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 않음.

18. 기타

- 가. 2중 일반심사형의 “특정 신체부위·질병 보장제한부 인수 특별약관”에 관한 사항
- : 본 특별약관은 계약자가 고지한 병력 사항에 대하여 약관에서 정한 특정 신체부위·질병 보장제한부 인수 특별약관에 의거하여 특정 부위에 발생한 질병, 특정 부위에서 발생한 질병의 전이로 인하여 특정 부위 이외의 부위에 발생한 질병 또는 특정 질병을 부보기간(1년~5년, 또는 전 기간)동안 보상하지 않는 조건으로 가입할 수 있음을 설명하여야 하고 계약자에게 안

내한 사항에 대한 확인([별첨1])을 받아야 함. 다만, 통신판매계약의 경우 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 확인 받을 수 있음.

- 인터넷 홈페이지에서 계약자가 [별첨1]을 읽거나 내려받은 것을 확인한 경우
- 전화를 이용하여 [별첨1]의 내용을 설명하고 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음하는 경우

나. 1종은 '간편심사' 상품으로 유병력자 등 2종 일반심사형과 같은 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 함.

- (1) 간편심사란 의적결함 및 연령 제한으로 인하여 보험시장에서 소외되고 있는 유병력자나 고령자 등의 계약심사 및 건강검진의 부담을 줄여 보험에 가입할 수 있도록 표준체에 비하여 간소화된 계약 전 알릴의무 항목을 활용하여 계약심사 과정을 간소화함을 의미함
- (2) 계약자가 1종 간편심사형 가입할 경우 회사는 1종 간편심사형과 2종 일반심사형의 보험료를 비교하여 안내하고, 2종의 경우 피보험자가 표준체에 해당하는 계약 전 알릴의무 항목을 통하여 보험가입 여부에 대한 의적심사를 거쳐 가입이 가능한 상품임을 설명하여야 함. 상기 계약자에게 안내한 사항에 대한 확인([별첨2])을 받아야 함. 다만, 통신판매계약의 경우 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 확인 받을 수 있음.

- 인터넷 홈페이지에서 계약자가 [별첨2]를 읽거나 내려받은 것을 확인한 경우
- 전화를 이용하여 [별첨2]의 내용을 설명하고 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음하는 경우

- (3) 회사는 계약자가 최초계약 청약일로부터 직전 3개월 이내에 표준체에 해당하는 일반심사형 상품으로 가입한 자를 피보험자로 하여 1종 간편심사형을 청약하는 경우, 피보험자의 표준체 여부를 재심사하여 2종 일반심사형으로 가입하도록 안내함. 다만, 해당 일반심사형 계약의 보험금이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않음.

- (4) 회사는 (3)에 의하여 피보험자가 유병력자임을 알 수 없을 경우, 1종 간편심사형 계약의 청약을 거절함.

- (5) 회사는 계약자가 최초계약의 계약일로부터 3개월 이내에 2종 가입을 희망하는 경우, 동일한 피보험자를 대상으로 일반계약심사를 통하여 동일한 기준(최대보장기간, 보험기간, 납입기간, 피보험자의 가입나이 및 보장내용 등)의 2종을 청약할 수 있는 기회를 제공함. 다만, 본 계약의 보험금이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않음.

- (6) (5)에 의하여 2종에 가입하는 경우에는 본 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려줌.

- (7) 1종 간편심사형 가입을 위한 계약 전 알릴 의무사항은 '[별첨3] 간편심사의 계약 전 알릴의무 사항'만을 적용함.

다. 피보험자의 가입나이 및 건강상태, 직업 또는 직무 등 회사가 정하는 기준에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음.

라. 질병을 원인으로 하는 사망을 보장하는 특별약관의 운영에 관한 사항

- 보험기간은 80세만기 이내로 함
- 질병사망보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 함

마. 2종 일반심사형의 '중증당뇨병진단(당화혈색소 9.0%이상)보장 특별약관(갱신형)'은 '당뇨병진단(당화혈색소 6.5%이상)보장 특별약관(갱신형)'을 가입한 경우에 한하여 가입 가능함

바. 2종 일반심사형의 '당뇨병관련 주요안과수술보장 특별약관(갱신형)'과 '당뇨병관련 주요질환(안과제외) 수술보장 특별약관(갱신형)'은 동시에 가입해야 함.

사. 간편심사 질병수술보장II 특별약관(갱신형), 간편심사 종합병원 2일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신형), 간편심사 상급종합병원 4일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신형)은 동시에 가입해야 함.

아. 질병수술보장II 특별약관(갱신형), 종합병원 2일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신형), 상급종합병원 4일이상 입원 질병수술보장 특별약관(갱신형)은 동시에 가입해야 함.

자. 간편심사 상해수술보장II 특별약관(갱신형), 간편심사 종합병원 2일이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신형), 간편심사 상급종합병원 4일이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신형)은 동시에 가입해야 함.

차. 상해수술보장II 특별약관(갱신형), 종합병원 2일이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신형), 상급종합병원 4일이상 입원 상해수술보장 특별약관(갱신형)은 동시에 가입해야 함.

카. 1종 간편심사형의 '간편심사 대상포진진단보장 특별약관(갱신형)'은 '간편심사 대상포진진단보장 특별약관(갱신형)'을 가입한 경우에 한하여 가입 가능함

타. 2종 일반심사형의 '대상포진진단보장 특별약관(갱신형)'은 '대상포진진단보장 특별약관(갱신형)'을 가입한 경우에 한하여 가입 가능함

- 파. ‘간편심사 남성특정암진단보장 특별약관(갱신형)’, ‘남성특정암진단보장 특별약관(갱신형)’은 피보험자가 남성의 경우에만 가입 가능함
- 하. ‘간편심사 여성특정암진단보장 특별약관(갱신형)’, ‘여성특정암진단보장 특별약관(갱신형)’은 피보험자가 여성의 경우에만 가입 가능함
- 거. 1종 간편심사형의 ‘간편심사 남성특정암진단보장 특별약관(갱신형)’ 및 ‘간편심사 여성특정암진단보장 특별약관(갱신형)’과 ‘간편심사 암진단보장(특정소액암 제외) 특별약관(갱신형)’은 동시에 가입해야함.
- 너. 2종 일반심사형의 ‘남성특정암진단보장 특별약관(갱신형)’ 및 ‘여성특정암진단보장 특별약관(갱신형)’과 ‘암진단보장(특정소액암 제외) 특별약관(갱신형)’은 동시에 가입해야함.
- 더. 회사는 통신판매(TM, 홈쇼핑 등)시 효율적인 상품설명을 위하여 판매플랜을 설정하여 판매할 수 있음
- 러. 플랜의 선택은 계약자의 결정에 의하며, 플랜이 포함하고 있는 선택특약은 계약자의 선택에 의해 제외될 수 있음

19. 부가서비스에 관한 사항

- (1) 회사는 고객을 위하여 제휴업체(라이나생명)로부터 건강관리서비스(이하 ‘케어매칭 서비스’ 라함)를 구매하여 제공함.
- (2) ‘케어매칭 서비스’는 회사가 정한 서비스 부가 기준을 충족하는 경우에 한하여 제공하며, 해당 서비스가 부가된 보험계약을 정상 유지하는 동안 피보험자를 대상으로 제공함.
- (3) ‘케어 매칭 서비스’는 회사의 제휴업체(라이나생명)에서 제공하는 서비스이며, 서비스 내용 및 제공 방법 등에 대한 책임은 제휴업체(라이나생명)에 있음.
- (4) ‘케어 매칭 서비스’는 대내·외 환경변화로 인해 향후 서비스 내용 및 제공 방법이 변경되거나 중지될 수 있음.

[별첨1] 특정 신체부위·질병 보장제한부 인수 특별약관에 대한 계약자 확인

- 이 “특정 신체부위·질병 보장제한부 인수 특별약관”은 유병력으로 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다.
- 이 특별약관은 피보험자가 고지한 병력 사항에 대하여 특정 신체부위·질병 보장제한부 인수 특별약관에 의거하여 회사가 지정한 특정신체 부위에 발생한 질병, 그 특정 부위에서 발생한 질병의 전이로 다른 신체부위에 발생한 질병 또는 특정 질병을 부담보기간(1년~5년, 또는 전 기간)동안 보상하지 않는 조건으로 가입할 수 있습니다. 다만 계약자가 동의하지 않는 경우에는 그러하지 않습니다.

위 내용에 대하여 모집자는 보험계약자에게 충분히 설명하였고, 보험계약자는 설명 받은 내용을 이해하였음을 확인합니다.

[모집자 확인]

·보험설계사 _____은(는) 위 내용에 대하여 보험계약자 에게 설명하였습니다.

20_____년 _____월 _____일 보험설계사 _____(인/서명)

[보험계약자 확인]

·보험설계사 _____(으)로부터 위 내용에 대하여 설명을 들었습니다.

20_____년 _____월 _____일 계 약 자 _____(인/서명)

[별첨2] 간편심사 내용에 대한 계약자 확인

- 이 상품은 “간편심사” 상품으로 유병력자 또는 연령제한 등 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다.
- 이 상품은 2종 일반심사형 상품(이하 일반심사형이라 합니다) 대비 보험료가 할증되어 있습니다. 의사의 건강검진을 받거나 일반계약심사를 할 경우 이 보험보다 저렴한 일반심사형에 가입할 수 있습니다. (다만, 일반심사보험의 경우 건강상태나 가입나이에 따라 가입이 제한될 수 있으며 보장하는 담보에는 차이가 있을 수 있습니다.)
- 회사는 계약자가 계약일부터 3개월 이내에 일반심사형 가입을 희망하는 경우, 동일한 피보험자를 대상으로 일반계약심사를 통하여 일반심사형을 청약할 수 있는 기회를 제공합니다. 이에 따라 일반심사형에 가입하는 경우에는 본 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 보험계약자에게 돌려드립니다. 다만 본 계약에서 보험금이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그렇지 않습니다.

※ 일반심사형과의 보험료 비교(예시)

상품구분	1종 간편심사형		2종 일반심사형																									
보장내용	담보명	가입금액	담보명	가입금액																								
	○○○ ○○○	○○○만원 ○○○만원	○○○ ○○○	○○○만원 ○○○만원																								
계약승낙여부	일반 상품 대비 질문항목(고지)을 간소화하여, 지병이나 기왕력이 있어도 가입할 수 있습니다.		피보험자의 건강상태 및 직업에 따라서 청약에 대한 승낙을 거절할 수 있습니다.																									
보험료예시	<table><tr><td>나이</td><td>남자</td><td>여자</td></tr><tr><td>30세</td><td>○○○원</td><td>○○○원</td></tr><tr><td>40세</td><td>○○○원</td><td>○○○원</td></tr><tr><td>50세</td><td>○○○원</td><td>○○○원</td></tr></table>		나이	남자	여자	30세	○○○원	○○○원	40세	○○○원	○○○원	50세	○○○원	○○○원	<table><tr><td>나이</td><td>남자</td><td>여자</td></tr><tr><td>30세</td><td>○○○원</td><td>○○○원</td></tr><tr><td>40세</td><td>○○○원</td><td>○○○원</td></tr><tr><td>50세</td><td>○○○원</td><td>○○○원</td></tr></table>		나이	남자	여자	30세	○○○원	○○○원	40세	○○○원	○○○원	50세	○○○원	○○○원
	나이	남자	여자																									
	30세	○○○원	○○○원																									
	40세	○○○원	○○○원																									
	50세	○○○원	○○○원																									
	나이	남자	여자																									
30세	○○○원	○○○원																										
40세	○○○원	○○○원																										
50세	○○○원	○○○원																										
*기준: 5년만기, 최초계약, 전기납, 월납		*기준: 5년만기 최초계약, 전기납, 월납																										

위 내용에 대하여 모집자는 보험계약자에게 충분히 설명하였고, 보험계약자는 설명받은 내용을 이해하였음을 확인합니다.

[모집자 확인]

·보험설계사 _____은(는) 위 내용에 대하여 보험계약자 에게 설명하였습니다.

20_____년 _____월 _____일 보험설계사 _____(인/서명)

[보험계약자 확인]

·보험설계사 _____(으)로부터 위 내용에 대하여 설명을 들었습니다.

20_____년 _____월 _____일 계 약 자 _____(인/서명)

[별첨3] 간편심사의 계약 전 알릴의무 사항

보험대상자(피보험자)에 관한 다음 사항은 회사가 보험계약의 청약을 인수하는데 필요한 자료이므로 보험계약자 및 피보험자는 사실대로 알려야 합니다.

■ 아래사항(질문 1번~5번)에 대하여 만약 사실대로 알리지 않거나 사실과 다르게 알린 경우에는 보험가입이 거절될 수 있으며, 특히 그 내용이 「중요한 사항」에 해당하는 경우에는 보험계약자 또는 피보험자의 의사와 관계없이 보험약관상 「계약 전 알릴의무 위반의 효과」 조항에 의해 계약이 해지되거나 보장이 제한될 수 있습니다.

「중요한 사항」이란 회사가 그 사실을 알았다면 보험계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약인수에 영향을 미치는 사항을 말합니다.

※ 부활(효력회복)시에는 계약 전 알릴의무 대상기간을 「최초 계약해당일(또는 직전 부활(효력회복)일) 이후로부터 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 기간」과 「계약 전 알릴의무 대상기간 (아래 질문의 최근 3개월, 2년, 5년)」중 짧은 기간으로 합니다.

현재 및 과거 질병

1. 최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음의 의료행위를 받은 사실이 있습니까?
- 1) 입원 필요조건 2) 수술 필요조건 3) 추가검사(재검사) 필요조건 4) 질병 확정진단 5) 질병 의심조건
- ※ 진찰 또는 검사란 건강검진을 포함하며, 필요조건이란 의사로부터 진단서, 소견서를 발급받은 경우 또는 의사가 진료 기록부 등에 기재하고 이를 환자에게 설명하거나 권유한 경우를 말합니다.
- ※ 추가검사(재검사)란 검사결과 이상 소견이 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행한 검사를 의미하며, 병중에 대한 치료 필요 없이 유지되는 상태에서 시행하는 정기검사 또는 추적관찰은 포함하지 않습니다.
- ※ 질병의심소견이란 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우를 말합니다.
2. 최근 2년 이내에 질병이나 상해사고로 인하여 입원 또는 수술(제왕절개 포함)을 받은 사실이 있습니까?(예, 아니오)
- ※ 2번 질문에 대해 “예”인 경우 내용을 구체적으로 기재하여 주십시오.

3. 최근 5년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 암으로 진단받거나 암으로 입원 또는 수술을 받은 적이 있습니까?
- ※ 진찰 또는 검사란 건강검진을 포함합니다.

외부 환경

4. 귀하의 직업은 무엇입니까?
- 1) 근무처 2) 근무지역 3) 업종 4) 취급하는 업무(구체적으로 기재하여 주십시오)
- ※ 보험계약 체결 당시 직업 또는 직무를 사실대로 알리지 않거나 보험계약 체결 후 직업 또는 직무가 변경된 사실(예 : 사무관리↔현장관리)을 지체없이 회사에 알리지 않은 경우 계약 해지 등 알릴의무 위반에 따른 불이익이 발생할 수 있습니다.

- 5-1. 현재 운전을 하고 있습니까? (예, 아니오)
- 5-2. “예”인 경우 운전 차종 (,)
- 1)승용차(영업용) 2)승용차(자가용)

- 3)승합차(영업용) 4)승합차(자가용)
5)화물차(영업용) 6)화물차(자가용)
7)이륜자동차(영업용)
8)이륜자동차(자가용)
9)건설기계 10)농기계 11)기타()

※ 기타에 해당하는 경우 차종을 구체적으로 기재하고, 둘 이상의 차량을 운전하거나 하나의 차량을 둘 이상의 목적으로 사용하는 경우 해당되는 사항을 모두 기재하십시오.

■ 아래사항은 사실과 다르게 알릴 경우 보험가입이 거절될 수 있습니다.

6. 우체국보험 또는 각종 공제회사를 포함한 다른 보험회사의 생명보험, 손해보험, 제3보험 또는 각종 공제계약을 가입하고 있습니까?

- 1) 1~2개 2) 3~4개 3) 5~6개 4) 7개이상 회사명/건수/보험료(월)

위의 각 계약 전 알릴의무사항에 대한 답변내용은 사실과 일치하며, 보험계약자 및 피보험자 본인이 직접 작성하였음을 확인합니다. 또한 귀사가 위 사항과 관련하여 필요시에는 별도의 확인을 할 수 있으며, 의사가 본인의 질병 등의 건강상태를 조회하거나 열람토록 하는 것에 동의합니다.

년 일 일

라이나손해보험(에이스아메리칸화재해상보험주식회사) 한국지점 귀중

보험계약자성명 : (인)
 피보험자(보험대상자)성명 : (인)
 법정대리인(친권자)관계()성명 : (인)
 법정대리인(친권자)관계()성명 : (인)

〈 법정대리인(친권자) 1인이 서명한 경우 〉	
본인은 다른 법정대리인(친권자) 1인과 합의하에 공동으로 친권을 행사합니다.	서 명

피보험자 본인이 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보험계약이 무효가 되어 보장을 받지 못할 수도 있습니다. 보험계약자 또는 피보험자가 미성년자인 경우 법정대리인이 서명하여 주시기 바랍니다.

Chubb. Insured.SM