

무배당 Chubb 간편심사 3대질병보장보험(갱신형)1904 사업방법서 별지

1. 보험의 종류 : 장기손해보험 / 장기질병
2. 보험종목의 명칭 : 무배당 Chubb 간편심사 3대질병보장보험(갱신형)1904
3. 보험의 목적 : 피보험자의 신체
4. 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

(1) 1종 간편심사형

구분	최대 보장기간	보험기간	보험료 납입기간	보험 가입나이	보험료 납입주기
[기본계약] 간편심사 암진단보장(갱신형) [선택특약] - 간편심사 뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형) - 간편심사 급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형) - 간편심사 암수술보장 특별약관(갱신형) - 간편심사 뇌출혈 및 급성심근경색증 수술보장 특별약관(갱신형)	20년	5년	5년납	[최초계약] 40세~60세 [갱신계약] 45세~75세	월납 연납
- 간편심사 암직접치료입원일당보장(요양병원 제외)(4일이상 120일한도) 특별약관(갱신형) - 간편심사 요양병원 암입원일당보장(4일이상 90일한도) 특별약관(갱신형) - 간편심사 뇌출혈 및 급성심근경색증 입원일당보장(4일이상 120일한도) 특별약관(갱신형)	10년	5년	5년납	[최초계약] 61세~70세 [갱신계약] 66세~75세	

- 주) 1. 기본계약 및 선택특약은 동일한 갱신주기로 운영함.
 2. 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	보험 가입나이	보험료 납입주기
[기본계약] 암진단보장(갱신형) [선택특약] - 뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형) - 급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형) - 암수술보장 특별약관(갱신형) - 뇌출혈 및 급성심근경색증 수술보장 특별약관(갱신형)	20년	5년	5년납	[최초계약] 40세~60세 [갱신계약] 45세~75세	월납 연납
- 암직접치료입원일당보장(4일이상 120일한도)(요양병원 제외) 특별약관(갱신형) - 요양병원 암입원일당보장(4일이상 90일한도) 특별약관(갱신형) - 뇌출혈 및 급성심근경색증 입원일당보장(4일이상 120일한도) 특별약관(갱신형)	10년	5년	5년납	[최초계약] 61세~70세 [갱신계약] 66세~75세	

주) 1. 기본계약 및 선택특약은 동일한 갱신주기로 운영함.

2. 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 : “해당사항 없음”

7. 보험료 차등적용에 관한 사항 : “해당사항 없음”

8. 갱신에 대한 사항

(1) 대상: 기본계약 및 전 특별약관

(2) 갱신의 운영에 관한 사항

- 기본계약 및 전 특별약관은 매 5년마다 갱신되며, 최대보장기간 내에서 자동 갱신됨.
- 회사는 보험기간이 끝나기 15일 이전까지 피보험자의 갱신계약 보험료를 계약자에게 서면, 전화 또는 전자문서 등으로 통보함
- 보험기간 종료일의 전일까지 보험계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때에는 해당 계약을 자동으로 갱신함
- 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재의 보험요율에 관한 제도를 반영하여 계산된 보험료를 적용하며, 그 보험료는 나이의 증가, 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등을 반영하여 산출함.
- 갱신계약의 약관은 최초 가입시점의 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. 보험료 납입면제에 관한 사항 : “해당사항 없음”

17. 보험가입금액 제한에 관한 사항

(1) 1종 간편심사형

구분	최대가입금액	
	최대보장기간 20년	최대보장기간 10년
[기본계약] 간편심사 암진단보장(갱신형)	3,000만원	2,000만원
간편심사 뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형)	3,000만원	2,000만원

구분	최대가입금액	
	최대보장기간 20년	최대보장기간 10년
간편심사 급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형)	3,000만원	2,000만원
간편심사 암수술보장 특별약관(갱신형)	100만원	50만원
간편심사 뇌출혈 및 급성심근경색증 수술보장 특별약관(갱신형)	100만원	50만원
간편심사 암직접치료입원일당보장(요양병원 제외)(4일이상 120일한도) 특별약관(갱신형)	5만원	3만원
간편심사 요양병원 암입원일당보장(4일이상 90일한도) 특별약관(갱신형)	1만원	1만원
간편심사 뇌출혈 및 급성심근경색증 입원일당보장(4일이상 120일한도) 특별약관(갱신형)	5만원	3만원

(2) 2중 일반심사형

구분	최대가입금액	
	최대보장기간 20년	최대보장기간 10년
[기본계약] 암진단보장(갱신형)	3,000만원	2,000만원
뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형)	3,000만원	2,000만원
급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형)	3,000만원	2,000만원
암수술보장 특별약관(갱신형)	100만원	50만원
뇌출혈 및 급성심근경색증 수술보장 특별약관(갱신형)	100만원	50만원
암직접치료입원일당보장(요양병원 제외)(4일이상 120일한도) 특별약관(갱신형)	5만원	3만원
요양병원 암입원일당보장(4일이상 90일한도) 특별약관(갱신형)	1만원	1만원
뇌출혈 및 급성심근경색증 입원일당보장(4일이상 120일한도) 특별약관(갱신형)	5만원	3만원

18. 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아닌 계약에 관한 사항

- (1) 다른 법률과 보험금 지급사유가 연계되는 등 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아님에 따라 아래와 같은 경우가 발생하는 경우 회사가 객관적이고 합리적인 범위내에서 기존 계약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경할 수 있음.
 - 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유 판정기준이 변경되는 경우
 - 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유의 판정이 불가능한 경우
 - 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 계약유지 필요가 없어지는 경우
 - 기타 금융위원회 등의 명령이 있는 경우
- (2) 개정법률의 시행일 이후 발생한 보험사고에 대하여 변경된 보장내용을 적용함.
- (3) 회사는 (1)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.
- (4) (1)에 따라 계약내용을 변경하는 경우 보장내용, 가입금액 및 납입보험료가 변경될 수 있으며, 계약내용 변경 시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 정산으로 계약자가 추가로 납입하여야 할 (또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있으며, 이를 계약 체결시 계약자에게 안내함.
- (5) 회사는 (1)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
- (6) (1)에도 불구하고 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않거나 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경하는 것이 불가능한 경우 회사는 계약자에게 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 계약내용 변경시점의 책임준비금을 지급하며, 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 않음.

19. 기타

가. 공통사항

- (1) 암 입원을 보장하는 특별약관의 운영에 관한 사항
 - 회사는 암 입원을 보장함에 있어 암의 직접적인 치료를 목적으로 입원하는 경우(요양병원 제외)에 한한다는 사실을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식토록 한다.
- (2) 암수술을 보장하는 특별약관의 운영에 관한 사항
 - 회사는 암수술을 보장함에 있어 항암방사선 및 항암약물치료는 약관에서 정한 “수술보험금” 지급이 불가하다는 사항을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식토록 한다.
- (3) 기타
 - 회사는 통신판매(TM, 홈쇼핑 등)시 효율적인 상품설명을 위하여 판매플랜을 설정하여 판매할 수 있음.
 - 플랜의 선택은 계약자의 결정에 의하며, 플랜이 포함하고 있는 선택특약은 계약자의 선택에 의해 제외될 수 있음.

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 계약전 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 계약전 알릴의무 항목을 통하여 보험가입 여부에 대한 의적심사를 거쳐 가입이 가능한 상품임을 설명하여야 함. 상기 계약자에게 안내한 사항에 대한 확인을 [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
- (3) 회사는 계약자가 최초계약의 계약일부 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.
- (4) (3)에 의하여 2종에 가입하는 경우에는 본 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려줌.
- (5) 1종 간편심사형 가입을 위한 계약전 알릴 의무사항은 [별첨2] 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.

[별첨1] 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)

보장	가입금액	간편심사형 합계	일반심사형 합계
XXXX	○○○만원	○○○원	○○○원
XXXX	○○○만원		

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 계약자 _____(인/서명)

[별첨2] 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 「계약전 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 계약전 알릴의무 대상기간을 「최초 계약해당일(또는 직전 부활(효력회복)일) 이후로부터 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 기간」과 「계약전 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

※ 진찰 또는 검사란 건강검진을 포함하며, 필요조건이란 의사가 진단서, 소견서 등에 기재한 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)

■ 아래사항은 사실과 다르게 알릴 경우 보험가입이 거절될 수 있습니다.

5. 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 계약전 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 월 일

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 합 의하에 공동으로 친권을 행사합니다.	서 명

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

Chubb. Insured.SM