

무배당 Chubb 한방치료보장보험 II (갱신형) 사업방법서 별지

1. 보험의 종류 : 장기손해보험 / 장기기타보험
2. 보험종목의 명칭 : 무배당 Chubb 한방치료보장보험 II (갱신형)
3. 보험의 목적
 - 피보험자의 신체
 - 피보험자가 부담하는 각종 비용손해
4. 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

1) 1종(최대보장기간 20년)

구분	최대 보장기간	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
(기본계약) 주요한방치료보장 I 및 만기환급금 30만원(갱신형)	20년	5년만기	5년납	[최초계약] 20~60세 [갱신계약] 25~75세	월납 연납
입원보장 특별약관(4일이상 30일한도)(갱신형)					
한방의료기관 입원보장 특별약관(4일이상 30일한도)(갱신형)					
중환자실 입원보장 특별약관(1일이상 180일 한도)(갱신형)					
상해응급실내원진료비보장 특별약관(갱신형)					
질병응급실내원진료비보장 특별약관(갱신형)					
수술보장 특별약관(동일사고 또는 질병당 1회한)(갱신형)					
수술 후 한방척약비용보장 특별약관(갱신형)					
암진단보장 특별약관(갱신형)					
고액치료비암진단보장 특별약관(갱신형)					
뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형)					
급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형)					
암 한방척약비용보장 특별약관(갱신형)					
뇌출혈 한방척약비용보장 특별약관(갱신형)					
급성심근경색증 한방척약비용보장 특별약관(갱신형)					
상해사망보장특별약관(갱신형)					
상해 80%이상 후유장애보장 특별약관(갱신형)					
상해 50%이상 후유장애보장 특별약관(갱신형)					
상해 20%이상 후유장애보장 특별약관(갱신형)					
상해 20%이상 후유장애 특정비급여한방치료보장 특별약관(갱신형)					

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

2) 2종(최대보장기간 10년)

구분	최대 보장기간	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
(기본계약) 주요한방치료보장Ⅱ 및 만기환급금 30만원(갱신형)	10년	5년만기	5년납	[최초계약] 61~70세 [갱신계약] 66~75세	월납 연납
입원보장 특별약관(4일이상 30일한도)(갱신형)					
한방의료기관 입원보장 특별약관(4일이상 30일한도)(갱신형)					
중환자실 입원보장 특별약관(1일이상 180일 한도)(갱신형)					
수술보장 특별약관(동일사고 또는 질병당 1회한)(갱신형)					
수술 후 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)					
암진단보장 특별약관(갱신형)					
고액치료비암진단보장 특별약관(갱신형)					
뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형)					
급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형)					
암 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)					
뇌출혈 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)					
급성심근경색증 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)					
상해사망보장특별약관(갱신형)					
상해 80%이상 후유장애보장 특별약관(갱신형)					
상해 50%이상 후유장애보장 특별약관(갱신형)					
상해 20%이상 후유장애보장 특별약관(갱신형)					
상해 20%이상 후유장애 특정비급여한방치료보장 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 최대보장기간 내에서 자동갱신됨
- 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 최초 계약시의 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

구분	보험가입금액 한도	
	1종(최대보장기간 20년)	2종(최대보장기간 10년)
(기본계약) 주요한방치료보장 I 및 만기환급금 30만원(갱신형)	30만원	-
(기본계약) 주요한방치료보장 II 및 만기환급금 30만원(갱신형)	-	30만원
입원보장 특별약관(4일이상 30일한도)(갱신형)	1만원	1만원
한방의료기관 입원보장 특별약관(4일이상 30일한도)(갱신형)	2만원	1만원
중환자실 입원보장 특별약관(1일이상 180일 한도)(갱신형)	5만원	3만원
상해응급실내원진료비보장 특별약관(갱신형)	5만원	-
질병응급실내원진료비보장 특별약관(갱신형)	5만원	-
수술보장 특별약관(동일사고 또는 질병당 1회한)(갱신형)	20만원	10만원
수술 후 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)	20만원	10만원
암진단보장 특별약관(갱신형)	8,000만원	2,000만원
고액치료비암진단보장 특별약관(갱신형)	6,000만원	3,000만원
뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형)	4,000만원	2,000만원
급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형)	4,000만원	2,000만원
암 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)	100만원	50만원
뇌출혈 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)	100만원	50만원
급성심근경색증 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)	100만원	50만원
상해사망보장특별약관(갱신형)	1억원	5,000만원
상해 80%이상 후유장해보장 특별약관(갱신형)	3,000만원	1,500만원
상해 50%이상 후유장해보장 특별약관(갱신형)	3,000만원	1,500만원
상해 20%이상 후유장해보장 특별약관(갱신형)	2,000만원	1,000만원
상해 20%이상 후유장해 특정비급여한방치료보장 특별약관(갱신형)	5만원	5만원

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 범위내에서 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 책임준비금 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 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 계약내용 변경시점의 책임준비금을 지급하며, 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 않음.

18. 기타

- 가. “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 특정질병을 부보기간(1년~5년, 또는 전 기간)동안 보상하지 않는 조건으로 가입할 수 있음을 설명하여야 하고 계약자에게 안내한 사항에 대한 확인([별첨])을 받아야 함. 다만, 통신판매계약의 경우 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 확인 받을 수 있음.
 - 인터넷 홈페이지에서 계약자가 [별첨]을 읽거나 내려받은 것을 확인한 경우
 - 전화를 이용하여 [별첨]의 내용을 설명하고 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음하는 경우
- 나. ‘상해 80%이상 후유장해보장 특별약관(갱신형)’, ‘상해 50%이상 후유장해보장 특별약관(갱신형)’, ‘상해 20%이상 후유장해보장 특별약관(갱신형)’은 동시 가입조건으로 ‘상해사망보장특별약관(갱신형)’을 가입한 경우에 한하여 가입이 가능하며, 각 특별약관의 보험가입금액은 아래와 같이 설정함.

구분	보험가입금액
상해 80%이상 후유장해보장 특별약관(갱신형)	상해사망보장특별약관(갱신형) 보험가입금액의 0.3배
상해 50%이상 후유장해보장 특별약관(갱신형)	상해사망보장특별약관(갱신형) 보험가입금액의 0.3배
상해 20%이상 후유장해보장 특별약관(갱신형)	상해사망보장특별약관(갱신형) 보험가입금액의 0.2배

다. 아래의 한방치료비 관련 특별약관(A)은 각 해당되는 특별약관(B) 가입자에 한하여 가입이 가능함.

한방치료비 관련 특별약관(A)	특별약관(B)
수술 후 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)	수술보장 특별약관(동일사고 또는 질병당 1회한)(갱신형)
암 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)	암진단보장 특별약관(갱신형)
뇌출혈 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)	뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형)
급성심근경색증 한방첩약비용보장 특별약관(갱신형)	급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형)

라. 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.

[별첨] 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 계약자 _____(인/서명)

Chubb. Insured.SM