

# 무배당 Chubb 이목구비(耳目口鼻)보장보험1904

## 2종 상품요약서

### 1. 문답식 상품해설

Q. [갱신형] 약관은 무엇이고 운용은 어떻게 되나요?

- A. 「레이저시력교정수술 합병증(각막혼탁·각막확장) 및 재수술보장 특별약관(갱신형)」, 「안경파손비용보장 특별약관(갱신형) I」 및 「안경파손비용보장 특별약관(갱신형) II」은 갱신형으로 운영됩니다.  
 - [갱신형] 약관의 보험기간 및 납입기간은 아래와 같습니다.

최초계약	2~3회차 갱신계약	4회차 갱신계약
3년	3년	1년

- [갱신형] 약관은 계약자의 별도의 의사표시가 없는 한 자동갱신 됩니다.
- 갱신계약의 보험료는 연령의 증가, 적용요율(의료수가 상승, 위험률 등)의 변동에 따라 갱신 시점에서 변경될 수 있습니다.
- 갱신후 약관의 변경된 보험료가 인상되면 추가 납입하여야 합니다.
- 회사는 [갱신형] 약관의 보험기간이 끝나기 15일 이전까지 해당 피보험자가 납입하여야 하는 갱신계약의 보험료를 서면, 전화 또는 전자문서 등으로 통보합니다.

Q. 크라운치료보장 특별약관, 보철치료보장 특별약관에서 보장하는 치아치료항목은 무엇인가요?

(1) 크라운치료보장 특별약관

치료항목	설명
크라운치료	치관장착(Crown) 치료를 말하며, 치아에 손상이 생겨 삭제량이 많은 경우 또는 신경치료로 인해 치아의 강도가 약해질 것으로 예상되는 경우 치아 전체를 금속 등의 치료로 씌우는 치료를 말함

(2) 보철치료보장 특별약관

치료항목	설명
가철성의치(틀니)	일반적으로 틀니라고 말하며 영구치와 그와 연관된 조직이 결손이 되었을 때 인공적으로 대체하는 보철물을 장착하는 시술로서 국소의치와 총의치를 포함함. 국소의치(부분틀니, Partial Denture)는 전체 치아가 아닌 하나 또는 그 이상의 치아와 그 관련조직의 결손을 수복해주는 보철물을 말하며 금관, 지대치 혹은 다른 고정성 가공의치(Bridge) 및 점막에서 지지를 받음. 총의치(Complete Denture)는 영구치가 하나도 없는 환자에게 인공적인 방법과 수단으로 여러가지 재료를 사용하여 제작하는 의치를 말하며 영구치 또는 인공치의 치열 전체, 보통 상실한 영구치와 주위 조직을 대신하는 인공 보철물
임플란트	점막 또는 골막층 하방 그리고 골조직 내부 등의 구강 조직에 이물 성형재료를 매식한 후 고정성 또는 가철성 보철물을 삽입하는 치료를 말함
고정성가공의치(브릿지)	치아와 치아 사이를 다리처럼 연결하여 보철물을 제작하는 방법으로 하나 또는 둘 이상의 치아가 결손이 되어 있을 때 결손이 된 부분에 대해 인접한 영구치를 지대치로 하고 가공치를 지대치와 연결하여 구강 내에 영구접착 되어지는 보철물을 말함

Q. 이 상품의 특정보장의 보장개시일은?

A. 「레이저시력교정수술 합병증(각막혼탁·각막확장) 및 재수술보장 특별약관(갱신형)」의 경우 계약일부터 1년이 지난 계약해당일(단, 갱신계약의 경우에는 갱신일) 이후에 최초로 레이저시력교정수술을 받고, 이후 합병증(각막혼탁·각막확장)이 발생하거나 재수술을 받은 경우에 한하여 보상합니다. 또한, 「안경파손비용보장 특별약관(갱신형) I」 및 「안경파손비용보장 특별약관(갱신형) II」의 안경파손비용 보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 갱신계약의 경우에는 갱신일로 합니다.

Q. 이 상품의 보장 중에 면책기간이 있는 보장이 있나요?

A. 네, 있습니다. 질병에 대한 회사의 보장은 아래 표와 같습니다.

구분	보장개시일
컴퍼짓레이저직접충전치료보장 특별약관	보험증권에 기재된 보험기간의 첫날로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날
기타직접충전치료보장 특별약관	
폴드인레이/온레이충전치료보장 특별약관	
기타간접충전치료보장 특별약관	
크라운치료보장 특별약관 I	
크라운치료보장 특별약관 II	보험증권에 기재된 보험기간의 첫날로부터 그날을 포함하여 180일이 지난날의 다음날
보철치료보장 특별약관	
치주질환수술(치주소파술 포함) 및 턱관절장애 치료보장 특별약관	
치주질환수술(치주소파술 포함)보장 특별약관	보험증권에 기재된 보험기간의 첫날로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날

Q. 해지환급금이 기납입 보험료보다 적은 이유는 무엇입니까?

A. 보험은 은행의 저축과 달리 위험보장과 저축을 겸한 제도로서 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 계약자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

## 2. 가입자격제한 등 상품별 특이사항

(1) 가입자격 제한에 관한 사항

- ① 가입연령 : 20세~70세 (단, 레이저시력교정수술 합병증(각막혼탁·각막확장) 및 재수술보장 특별약관(갱신형)은 20세~39세)
- ② 피보험자의 범위
  - 「레이저시력교정수술 합병증(각막혼탁·각막확장) 및 재수술보장 특별약관(갱신형)」의 피보험자는 청약일 현재 시력교정을 목적으로 안경이나 콘택트렌즈를 착용하고 있는 자로 합니다.
  - 「안경파손비용보장 특별약관(갱신형) I」, 「안경파손비용보장 특별약관(갱신형) II」의 피보험자는 청약일 현재 시력교정을 목적으로 안경을 착용하고 있는 자로 합니다.
- ③ 가입제한사항 : 피보험자의 직업, 직무, 기타사항으로 인해 보험가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있으며, 경우에 따라서는 건강진단 결과를 요구할 수도 있습니다.

(2) 상품의 특이사항

- ① 적용이율 : 2.0%(연복리)
- ② 보험기간, 보험료 납입기간, 납입주기에 관한 사항

구분		가입나이	보험기간	보험료 납입기간	보험료 납입주기
기본 계약	(기본계약) 상해사망보장				
	(기본계약) 얼굴안심보장Ⅱ 및 만기환급금 50만원 (A형, B형, C형)				
선택 특약	각막이식수술보장(최초 1회한) 특별약관 시각장애진단보장 특별약관 중증시각장애진단보장 특별약관 청각장애진단보장 특별약관 의료사고법률비용보장 특별약관 컴퍼짓레이진직접충전치료보장 특별약관 기타직접충전치료보장 특별약관 골드인레이/온레이충전치료보장 특별약관 기타간접충전치료보장 특별약관 크라운치료보장 특별약관Ⅰ 크라운치료보장 특별약관Ⅱ 보철치료보장 특별약관 치주질환수술(치주소파술 포함) 및 턱관절장애 치료보장 특별약관 치주질환수술(치주소파술 포함)보장 특별약관	20~70세	10년만기	전기납	월납 연납
	레이저시력교정수술 합병증(각막혼탁·각막확장) 및 재수술보장 특별약관(갱신형)	[최초계약] 20~39세 [갱신계약] 23~48세	[최초계약, 2~3회차 갱신계약] 3년만기		
	안경파손비용보장 특별약관(갱신형)Ⅰ 안경파손비용보장 특별약관(갱신형)Ⅱ	[최초계약] 20~70세 [갱신계약] 23~79세	[4회차 갱신계약] 1년만기	전기납	월납 연납

주1) 회사가 정하는 기준에 의거 가입연령 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음

주2) 「레이저시력교정수술 합병증(각막혼탁·각막확장) 및 재수술보장 특별약관(갱신형)」, 「안경파손비용보장 특별약관(갱신형)Ⅰ」 및 「안경파손비용보장 특별약관(갱신형)Ⅱ」은 최초계약 가입 후 최대 4회차까지 갱신되며 최대 보장기간은 최초계약 가입 후 10년임

- ③ 만기환급금 : 회사는 보험기간이 끝난 때에는 50만원을 만기환급금으로 보험수익자에게 지급합니다. 다만, 보험료의 자동대출납입에 따라 납입된 보험료와 이자 및 보험계약대출에 따른 보험계약대출금과 이자가 있는 경우 이를 차감한 금액을 지급합니다.
- ④ [갱신형] 약관의 자동갱신에 관한 사항 : 「레이저시력교정수술 합병증(각막혼탁·각막확장) 및 재수술보장 특별약관(갱신형)」, 「안경파손비용보장 특별약관(갱신형)Ⅰ」 및 「안경파손비용보장 특별약관(갱신형)Ⅱ」은 계약자의 별도의 의사표시가 없는 한 매3년마다(잔여기간 1년) 최대 10년 내에서 자동갱신되며, 보험료는 연령의 증가, 적용요율의 변동에 따라 변경될 수 있습니다. 이 경우 변경된 보험료가 인상되면 인상된 보험료만큼 추가 납부하여야 합니다. 회사는 [갱신형] 약관의 보험기간이 끝나기 15일 이전까지 해당 피보험자가 납입하여야 하는 보험료를 서면, 전화 또는 전자문서 등으로 통보합니다.

### 3. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

#### (1) 보험금 지급사유 및 지급금액

##### ① 기본계약(상해사망보장)

기본계약(얼굴안심보장Ⅱ 및 만기환급금 50만원)

- A형

(보험가입금액 10,000만원 기준)

보장명	지급사유	지급금액	
일반상해사망	상해로 사망시	10,000만원	
일반상해후유장해	상해로 각 장해지급률이 100% 이하에 해당하는 장해상태가 된 경우	10,000만원 × 지급률	
일반상해추상후유장해	상해로 장해분류표의 '외모의 추상장해'에 해당하는 장해상태가 된 경우	10,000만원 × 지급률	
특정백내장수술	「특정백내장」으로 수술시	계약일부터 2년미만 15만원	계약일부터 2년이상 30만원
실명관련특정질환수술	「실명관련특정질환」으로 수술시	계약일부터 2년미만 25만원	계약일부터 2년이상 50만원
특정안검질환수술	「특정안검질환」으로 수술시	5만원	
청각특정질환수술	「청각특정질환」으로 수술시	20만원	
후각특정질환수술	「후각특정질환」으로 수술시	20만원	
피부질환수술	「피부질환」으로 수술시	10만원	
외모특정상해수술 (동일사고당 1회한)	「외모특정상해」로 수술시	100만원	
중대한특정상해수술 (동일사고당 1회한)	상해로 「뇌손상」 또는 「내장손상」을 입고 사고일부터 180일 이내에 개두·개흉·개복수술을 받은 경우	1,000만원	
일반상해중환자실입원	상해로 중환자실에 입원하여 치료시	입원 1일당 5만원 (180일 한도)	
질병중환자실입원	질병으로 중환자실에 입원하여 치료시	입원 1일당 5만원 (180일 한도)	
골절진단	「골절(치아파절 제외)」진단시	5만원	
두개골/안면골 골절진단	「두개골 및 안면골 골절(치아파절 제외)」진단시	45만원	
화상진단	「화상」진단시	5만원	
외모특정화상진단	「외모특정화상」진단시	45만원	
상해흉터복원수술	상해로 치료를 받고 그 결과로 인하여 외형상의 반흔/추상장해, 신체의 기형/기능장해가 발생하여 그 원상회복을 목적으로 사고일로부터 2년 이내 성형수술 시	안면부 상지/ 하지	수술 1cm당 14만원 수술 1cm당 7만원 (단, 3cm이상의 경우에 한함) 1사고당 500만원을 한도로 하며, 길이측정이 불가한 피부이식수술

보장명	지급사유	지급금액
		등의 경우 수술cm는 최장직경으로 함

※ 상기 지급사유 및 지급금액의 세부사항은 약관 참조  
- B형

(보험가입금액 5,000만원 기준)

보장명	지급사유	지급금액				
일반상해사망	상해로 사망시	5,000만원				
일반상해후유장해	상해로 각 장애지급률이 100% 이하에 해당하는 장애상태가 된 경우	5,000만원 × 지급률				
일반상해추상후유장해	상해로 장애분류표의 '외모의 추상장해'에 해당하는 장애상태가 된 경우	5,000만원 × 지급률				
특정백내장수술	「특정백내장」으로 수술시	<table border="1"> <tr> <td>계약일부 2년미만</td> <td>계약일부 2년이상</td> </tr> <tr> <td>15만원</td> <td>30만원</td> </tr> </table>	계약일부 2년미만	계약일부 2년이상	15만원	30만원
계약일부 2년미만	계약일부 2년이상					
15만원	30만원					
실명관련특정질환수술	「실명관련특정질환」으로 수술시	<table border="1"> <tr> <td>계약일부 2년미만</td> <td>계약일부 2년이상</td> </tr> <tr> <td>25만원</td> <td>50만원</td> </tr> </table>	계약일부 2년미만	계약일부 2년이상	25만원	50만원
계약일부 2년미만	계약일부 2년이상					
25만원	50만원					
특정안검질환수술	「특정안검질환」으로 수술시	5만원				
청각특정질환수술	「청각특정질환」으로 수술시	20만원				
후각특정질환수술	「후각특정질환」으로 수술시	20만원				
피부질환수술	「피부질환」으로 수술시	10만원				
외모특정상해수술 (동일사고당 1회한)	「외모특정상해」로 수술시	100만원				
중대한특정상해수술 (동일사고당 1회한)	상해로 「뇌손상」 또는 「내장손상」을 입고 사고일부 180일 이내에 개두·개흉·개복수술을 받은 경우	1,000만원				
일반상해중환자실입원	상해로 중환자실에 입원하여 치료시	입원 1일당 5만원 (180일 한도)				
질병중환자실입원	질병으로 중환자실에 입원하여 치료시	입원 1일당 5만원 (180일 한도)				
골절진단	「골절(치아파절 제외)」 진단시	5만원				
두개골/안면골 골절진단	「두개골 및 안면골 골절(치아파절 제외)」 진단시	45만원				
화상진단	「화상」 진단시	5만원				
외모특정화상진단	「외모특정화상」 진단시	45만원				
상해흉터복원수술	상해로 치료를 받고 그 결과로 인하여 외형상의 반흔/추상장해, 신체의 기형/기능장해가 발생하여 그 원상회복을 목적으로 사고일로부터 2년 이내 성형수술 시	<table border="1"> <tr> <td>안면부</td> <td>수술 1cm당 14만원</td> </tr> <tr> <td>상지/ 하지</td> <td>수술 1cm당 7만원 (단, 3cm이상의 경우에 한함)</td> </tr> </table> <p>1사고당 500만원을 한도로 하며, 길이측정이 불가한 피부이식수술 등의 경우 수술cm는 최장직경으로 함</p>	안면부	수술 1cm당 14만원	상지/ 하지	수술 1cm당 7만원 (단, 3cm이상의 경우에 한함)
안면부	수술 1cm당 14만원					
상지/ 하지	수술 1cm당 7만원 (단, 3cm이상의 경우에 한함)					

※ 상기 지급사유 및 지급금액의 세부사항은 약관 참조

- C형

(보험가입금액 3,000만원 기준)

보장명	지급사유	지급금액	
일반상해사망	상해로 사망시	3,000만원	
일반상해후유장해	상해로 각 장해지급률이 100% 이하에 해당하는 장해상태가 된 경우	3,000만원 × 지급률	
일반상해추상후유장해	상해로 장해분류표의 '외모의 추상장해'에 해당하는 장해상태가 된 경우	3,000만원 × 지급률	
특정백내장수술	「특정백내장」으로 수술시	계약일부터 2년미만 15만원	계약일부터 2년이상 30만원
		계약일부터 2년미만 25만원	계약일부터 2년이상 50만원
실명관련특정질환수술	「실명관련특정질환」으로 수술시	5만원	
특정안검질환수술	「특정안검질환」으로 수술시	20만원	
청각특정질환수술	「청각특정질환」으로 수술시	20만원	
후각특정질환수술	「후각특정질환」으로 수술시	10만원	
피부질환수술	「피부질환」으로 수술시	100만원	
외모특정상해수술 (동일사고당 1회한)	「외모특정상해」로 수술시	1,000만원	
중대한특정상해수술 (동일사고당 1회한)	상해로 「뇌손상」 또는 「내장손상」을 입고 사고일부터 180일 이내에 개두·개흉·개복수술을 받은 경우	입원 1일당 5만원 (180일 한도)	
일반상해중환자실입원	상해로 중환자실에 입원하여 치료시	입원 1일당 5만원 (180일 한도)	
질병중환자실입원	질병으로 중환자실에 입원하여 치료시	5만원	
골절진단	「골절(치아파절 제외)」 진단시	45만원	
두개골/안면골 골절진단	「두개골 및 안면골 골절(치아파절 제외)」 진단시	5만원	
화상진단	「화상」 진단시	45만원	
외모특정화상진단	「외모특정화상」 진단시	수술 1cm당 14만원 수술 1cm당 7만원 (단, 3cm이상의 경우에 한함)	
상해흉터복원수술	상해로 치료를 받고 그 결과로 인하여 외형상의 반흔/추상장해, 신체의 기형/기능장해가 발생하여 그 원상회복을 목적으로 사고일로부터 2년 이내 성형수술 시	1사고당 500만원을 한도로 하며, 길이측정이 불가한 피부이식수술 등의 경우 수술cm는 최장직경으로 함	

※ 상기 지급사유 및 지급금액의 세부사항은 약관 참조

② 선택특약

구분		지급사유	지급금액
각막이식수술보장 (최초 1회한)특별약관		장기수혜자로서 「각막이식수술」을 받은 경우	가입금액 (최초 1회한)
시각장애진단보장특별약관		시각장애가 발생하고 「시각장애인」이 된 경우	가입금액 (최초 1회한)
중증시각장애진단보장특별약관		「중증시각장애」가 발생한 경우	가입금액 (최초 1회한)
청각장애진단보장특별약관		청각장애가 발생하고 「청각장애인」이 된 경우	가입금액 (최초 1회한)
의료사고법률비용보장 특별약관		의료기관에서 의사의 진단에 따른 치료 중 또는 그 치료의 직접결과로 의료사고가 발생하여 법원에 소를 제기한 경우(1심에 한함)	변호사 착수금의 80% (200만원 한도)
레이저시력 교정수술 합병증 (각막혼탁· 각막확장) 및 재수술보장 특별약관(갱신형)	레이저시력교정 수술합병증 (각막혼탁· 각막확장)	피보험자가 보험기간 중 계약일 부터 1년이 지난 계약해당일(단, 갱신계약의 경우에는 갱신일) 이후에 굴절이상(근시, 원시, 난시)의 교정을 목적으로 최초로 「레이저시력교정수술」을 받고, 「레이저시력교정수술해당일」 이후에 「합병증(각막혼탁·각막확장)」으로 진단확정된 경우	가입금액 (안구당)
	레이저시력교정 수술재수술	피보험자가 보험기간 중 계약일 부터 1년이 지난 계약해당일(단, 갱신계약의 경우에는 갱신일) 이후에 굴절이상(근시, 원시, 난시)의 교정을 목적으로 최초로 「레이저시력교정수술」을 받고, 「레이저시력교정수술해당일」 이후에 「재수술」을 받은 경우	가입금액 (안구당)
컴퓨터레진직접충전치료보장 특별약관		보장개시일 이후에 상해 또는 질병의 직접적인 원인으로 인하여 치과 병·의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에서 컴퓨터레진직접충전 치료를 받은 경우 ※ 질병에 대한 회사의 보장개시일은 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액
기타직접충전치료보장 특별약관		보장개시일 이후에 상해 또는 질병의 직접적인 원인으로 인하여 치과 병·의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에서 기타직접충전 치료를 받은 경우 ※ 질병에 대한 회사의 보장개시일은 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액
골드인레이/온레이충전치료보장 특별약관		보장개시일 이후에 상해 또는 질병의 직접적인 원인으로 인하여 치과 병·의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에서 골드인레이/온레이충전 치료를 받은 경우 ※ 질병에 대한 회사의 보장개시일은 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액

구분	지급사유	지급금액	
기타간접충전치료보장 특별약관	보장개시일 이후에 상해 또는 질병의 직접적인 원인으로 인하여 치과 병·의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에서 기타간접충전 치료를 받은 경우 ※ 질병에 대한 회사의 보장개시일은 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액	
크라운치료보장 특별약관 I	보장개시일 이후에 질병(치아우식증, 치주질환) 또는 상해를 직접적인 원인으로 크라운치료를 진단확정 받고, 해당 치아에 대하여 치과의사 면허를 가진 자에 의해 의료법 제3조(의료기관) 에서 정한 치과 병·의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에서 크라운치료를 받았을 경우 ※ 질병에 대한 회사의 보장개시일은 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액	
크라운치료보장 특별약관 II	보장개시일 이후에 질병(치아우식증, 치주질환) 또는 상해를 직접적인 원인으로 크라운치료를 진단확정 받고, 해당 치아에 대하여 치과의사 면허를 가진 자에 의해 의료법 제3조(의료기관) 에서 정한 치과 병·의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에서 크라운치료를 받았을 경우(유치, 영구치 각각 연간 3개 한도) ※ 질병에 대한 회사의 보장개시일은 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액	
보철치료보장 특별약관	가철성의치 (틀니)	보철물당 (연간 1회 한도) ※ 질병에 대한 회사의 보장개시일은 계약일부터 180일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액의 200% (질병의 경우 2년미만 상기금액의 50%지급)
	임플란트	영구치발거 1개당 (계약일부터 2년미만 연간 3개 한도, 2년이후 개수제한 없음) ※ 질병에 대한 회사의 보장개시일은 계약일부터 180일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액의 100% (질병의 경우 2년미만 상기금액의 50%지급)
	고정성 가공의치 (브릿지)	영구치발거 1개당 (계약일부터 2년미만 연간 3개 한도, 2년이후 개수제한 없음) ※ 질병에 대한 회사의 보장개시일은 계약일부터 180일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액의 100% (질병의 경우 2년미만 상기금액의 50%지급)
치주질환수술 (치주소파술 포함) 및 턱관절장애 치료보장 특별약관	치주소파술 치료보험금	치주소파술 치료시(1/3약당) ※ 보장개시일은 계약일부터 90일이 지난날의 다음날로 함	1/3약당 보험가입금액
	치주질환 수술보험금	치주질환으로 수술시 ※ 보장개시일은 계약일부터 90일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액의 200%
	턱관절장애 수술보험금	턱관절장애로 수술시 ※ 보장개시일은 계약일부터 90일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액의 500%
	턱관절장애 입원보험금	턱관절장애로 1일이상 입원시(7일 한도) ※ 보장개시일은 계약일부터 90일이 지난날의 다음날로 함	입원 1일당 보험가입금액의 300%



구분		지급사유	지급금액
치주질환수술 (치주소파술 포함) 보장 특별약관	치주소파술 치료보험금	치주소파술 치료시 ※ 보장개시일은 계약일부터 90일이 지난날의 다음날로 함	1/3약당 보험가입금액
	치주질환 수술보험금	치주질환으로 수술시 ※ 보장개시일은 계약일부터 90일이 지난날의 다음날로 함	보험가입금액의200%
안경파손비용보장 특별약관(갱신형) I		안경파손비용 보장개시일 이후 우연한 사고로 발생한 안경파손을 직접적인 원인으로 사용 중이던 안경에 손해가 발생한 경우 (연1회한도)	안경파손비용의 80% (가입금액 한도)
안경파손비용보장 특별약관(갱신형) II		안경파손비용 보장개시일 이후 우연한 사고로 발생한 안경파손을 직접적인 원인으로 사용 중이던 안경에 손해가 발생한 경우 (연1회한도)	안경파손비용의 50% (가입금액 한도)

주1) 지급사유 및 지급금액의 세부사항은 약관 참조

(2) 보험금 지급제한 사항

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙 하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 상품의 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 회사의 책임은 보험증권에 기재된 보험기간의 첫날에 시작합니다. 단, 제1회 보험료를 납입하기 전 사고에 대해서는 보상하지 않습니다. 또한, 질병에 대한 회사의 보장은 다음과 같습니다.

구분	보장개시일
컴퓨터진직접충전치료보장 특별약관	보험증권에 기재된 보험기간의 첫날로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날
기타직접충전치료보장 특별약관	
폴드인레이/온레이충전치료보장 특별약관	
기타간접충전치료보장 특별약관	
크라운치료보장 특별약관	보험증권에 기재된 보험기간의 첫날로부터 그날을 포함하여 180일이 지난날의 다음날
보철치료보장 특별약관	
치주질환수술(치주소파술 포함) 및 턱관절장애 치료보장 특별약관	
치주질환수술(치주소파술 포함)보장 특별약관	보험증권에 기재된 보험기간의 첫날로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날

- ② 특정백내장수술보험금의 경우 ‘당뇨병성 백내장’ 등 제7차 한국표준질병사인분류 중 H28(달리 분류된 질환에서의 백내장 및 수정체의 기타장애)은 보장에서 제외됩니다.
- ③ 일반상해후유장해보험금과 일반상해추상후유장해보험금의 합계액은 보험가입금액을 한도로 합니다.
- ④ 레이저시력교정수술 합병증(각막혼탁·각막확장) 및 레이저시력교정수술 재수술에 대한 보장은 계약일 부터 1년이 지난 계약해당일(단, 갱신계약의 경우에는 갱신일) 이후에 최초로 레이저시력교정수술을 받고, 이후 합병증(각막혼탁·각막확장)이 발생하거나 재수술을 받은 경우에 한하여 보상합니다.
- ⑤ 안경파손비용은 계약일 부터 1년이 지난날의 다음날부터 회사의 보장이 개시됩니다.
- ⑥ 안경파손비용의 경우 보험목적인 안경에 약관에서 정한 「안경파손」 손해가 발생한 때에는 다음과 같이 보상합니다.
- 손해가 발생된 보험목적의 시가에 의해 산정한 금액을 손해액으로 하여 보험가입금액을 한도로 보상
  - 손해가 발생된 보험목적의 수선하게 될 때에는 보험목적의 손해발생 직전의 상태로 복구시키는데 필요한 수선비를 손해액으로 하여 보험가입금액을 한도로 보상
- ⑦ 안경파손비용의 경우 안경테나 안경렌즈 중 어느 하나의 품목만 파손된 경우라도 안경파손비용을 지급합니다. 다만, 이 경우 안경파손비용은 품목에 관계없이 연간 1회를 한도로 지급합니다.

- ⑧ 보험계약 청약시 보험계약자 및 피보험자는 청약서상의 질문사항(고지사항)에 대하여 사실대로 알려야 합니다. 만일 허위 또는 부실하게 알렸을 경우에는 보험사고 발생시 보상이 되지 않음은 물론 보험계약이 해지될 수 있습니다.
- ⑨ 보험금을 지급하지 않는 사유 등 기타 세부적인 사항은 약관내용에 따라 제한될 수 있으니, 반드시 약관 본문을 참조하여 주시기 바랍니다.

#### 4. 보험료 산출기초 및 공시이율

##### (1) 보험료의 구성

보험계약자가 납입하는 보험료는 보험사고 발생시 보험금지급을 위한 위험보험료, 만기시 환급금을 지급하기 위한 적립보험료, 보험회사의 사업경비를 위한 부가보험료로 구성됩니다.

##### (2) 적용이율

이 상품의 적용이율은 연복리 2.0%입니다.

##### 적용이율이란?

보험회사는 장래의 보험금 지급을 대비하여 계약자가 납입한 보험료를 적립해 두는데 보험료 납입시점과 보험금 지급시점에는 시차가 발생 하게 됩니다. 이 기간동안 보험회사는 적립된 금액을 운용할 수 있으므로 운용에 따라 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이러한 할인을 “보험료적립금적용이율”이라고 합니다. 일반적으로, 보험료적립금적용이율이 높아지면 보험료는 낮아지고, 보험료적립금적용이율이 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

##### (3) 적용위험률

##### 적용위험률이란?

한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 수 있는 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용위험률이 높으면 보험료가 올라가고 낮으면 보험료는 내려갑니다.

보장위험	적용위험률<남/여 상해 1급 40세 기준>	
	남자	여자
일반상해사망	0.000216	0.000102
일반상해후유장해 및 일반상해추상후유장해	0.000173	0.000093
중대한특정상해수술	0.000346	0.000288

##### (4) 계약체결비용 및 계약관리비용

##### 계약체결비용 및 계약관리비용이란?

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

## 5. 보험가격지수

보험가격지수 산출식 : “영업보험료 ÷ (참조순보험료+상품군별 평균사업비)×100”

### 보험가격지수란?

해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료총액\* 과 평균사업비총액\*\*을 합한 금액으로 나눈 비율을 “보험가격지수”라고 합니다.

\* 금융감독원이 정하는 평균공사이율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

\*\* 상품군별로 손해보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

구분	보험가격지수(%)		산출기준
	남자	여자	
(무)Chubb 이목구비(耳目口鼻)보장보험1904 2종(A형)	119.6%	120.7%	40세, 10년만기, 전기납, 1급
(무)Chubb 이목구비(耳目口鼻)보장보험1904 2종(B형)	120.3%	121.2%	40세, 10년만기, 전기납, 1급
(무)Chubb 이목구비(耳目口鼻)보장보험1904 2종(C형)	120.7%	121.5%	40세, 10년만기, 전기납, 1급

## 6. 계약자배당에 관한 사항

이 상품은 무배당 상품으로서 배당을 하지 않습니다. 그러나, 무배당 상품은 배당상품에 비해 보험료가 상대적으로 저렴하다는 특징이 있습니다.

## 7. 해지환급금에 관한 사항

### (1) 해지환급금 산출기준

회사는 금융감독원장이 인가한 산출기준에 따라 계산한 이 보험의 순보험료식 책임준비금에서 해지공제액을 공제한 금액을 해지환급금으로 지급하여 드립니다.

### (2) 해지환급금

① 가입기준 : 2종(A형), 남자 40세, 상해1급, 월납 14,230원, 10년만기, 전기납

② 가입내용

구분	가입금액
(기본계약)상해사망보장	1억원
(기본계약)얼굴안심보장Ⅱ 및 만기환급금 50만원(A형)	1억원
각막이식수술보장(최초 1회한) 특별약관	1,000만원
시각장애진단보장 특별약관	1,000만원
중증시각장애진단보장 특별약관	9,000만원
청각장애진단보장 특별약관	1,000만원
의료사고법률비용보장 특별약관	200만원

경과기간	납입보험료(원)	해지환급금(원)	해지환급률(%)
1년	170,760	0	0.0%
3년	512,280	22,448	4.4%
5년	853,800	184,910	21.7%
7년	1,195,320	348,158	29.1%
10년	1,707,600	500,000	29.3%

(3) 해지환급금이 적은 이유

손해보험상품은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축기능을 겸한 제도로서 보험계약자가 납입한 보험료중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 보험계약자에게 지급되는 보험금의 재원으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 사업경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

상품요약서는 상품의 주요내용만을 요약한 자료이므로, 보험금의 종류 및 지급사유, 보험금 지급에 관한 세부규정 및 보험금을 지급하지 아니하는 사유등 구체적인 상품 내용은 보험약관을 참조하시기 바랍니다.

**Chubb. Insured.<sup>SM</sup>**