

무배당 Chubb 3대질병보장보험(갱신형)1701 1종 상품요약서

1. 문답식 상품해설

Q) 보장 중에 [갱신형] 약관은 무엇이고 운용은 어떻게 되나요?

A) 이 상품의 모든 특약(기본계약 포함)이하 "[갱신형] 약관"이라 합니다)은 갱신형으로 운영되며, [갱신형] 약관의 보험기간 및 납입기간은 아래와 같습니다.

구분	보험기간	
최대보장기간 20년	최초계약(1회차)	5년 만기
	2회차 갱신계약	5년 만기
	3회차 갱신계약	5년 만기
	4회차 갱신계약	5년 만기

주) 기본계약 및 선택특약은 동일한 갱신주기로 운영함.

(가)[갱신형] 약관은 계약자의 별도의 의사표시가 없는 한 자동갱신됩니다.

(나)갱신후 약관의 보험료는 연령의 증가, 적용요율(의료수가 상승, 위험률 등)의 변동에 따라 갱신 시점에서 변경될 수 있습니다.

(다)갱신후 약관의 변경된 보험료가 인상되면 추가 납입하여야 합니다.

(라)회사는 [갱신형] 약관의 보험기간이 끝나기 15일 이전까지 해당 피보험자(보험대상자)가 납입하여야 하는 갱신후 약관의 보험료를 서면, 전화 또는 전자문서 등으로 통보하여 드립니다.

Q) 이 상품의 보장 중에 가입 1년 미만에 발생하면 50% 감액지급하는 보장과 면책기간이 있는 보장이 있나요?

A) 네, 있습니다.

① 이 상품의 보장 중에 보험 가입 후 일정기간 동안 보험금을 감액지급하거나 면책기간이 있는 보장은 아래 표와 같습니다.

보장명	최초계약과 부활(효력회복) 계약의 면책기간	보험금 감액기간 및 감액지급
기본계약(암진단보장) (갱신형)	일반암(특정소액암제외)	90일 면책
	특정소액암	-
	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양	-
암수술보장 특별약관(갱신형)	일반암	90일 면책
	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양	-
암직접치료입원일당보장 특별약관(갱신형)	일반암	90일 면책
	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양	-
암직접치료통원보장 특별약관 (갱신형)	일반암	90일 면책
	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양	-
암사망보장 특별약관(갱신형)	일반암	90일 면책
	기타피부암, 갑상선암	-
고액치료비암진단자금보장 특별약관(갱신형)	90일 면책	최초계약일부 1년 미만 상기금액의 50% 감액지급
일반암 항암방사선 및 약물치료비보장 특별약관(갱신형)	90일 면책	-
뇌출혈진단자금보장 특별약관(갱신형)	-	최초계약일부 1년 미만 상기금액의 50% 감액지급

급성심근경색증진단자금보장 특별약관(갱신형)	-	최초계약일부 1년 미만 상기금액의 50% 감액지급	
뇌출혈 및 급성심근경색증 수술보장 특별약관(갱신형)	-	최초계약일부 1년 미만 상기금액의 50% 감액지급	
나만의 3대암 진단보장 특별약관(갱신형)	위암(선택한 경우)	90일 면책	최초계약일부 1년 미만 상기금액의 50% 감액지급
	간암(선택한 경우)		
	폐암·후두암(선택한 경우)		
	심장암(선택한 경우)		
	대장암·소장암(선택한 경우)		
	담낭·담도암(선택한 경우) 신장암(선택한 경우) 입술·구강·인두암(선택한 경우)		
이차암진단(원발,전이,재발)보장 특별약관	최초로 발생한 일반암 확정일로부터 1년 면책	-	
3대질병 한방비용보장 특별약관	일반암	90일 면책	-
	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양	-	-
	뇌출혈 급성심근경색	-	-
암직접치료 중환자실 입원일당보장(1일이상 180일한도) 특별약관	일반암	90일 면책	-
	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양	-	-
뇌출혈 및 급성심근경색증 중환자실 입원일당보장(1일이상 180일한도) 특별약관	-	-	-
뇌종양 수술보장 특별약관	악성뇌종양	90일 면책	-
	기타뇌종양	-	-
유방암으로 인한 유방절제수술보장(최초1회 한) 특별약관	유방암	90일 면책	-
	유방의 제자리암	-	-

② 단, 보통약관 및 특별약관(단, 이차암진단(원발,전이,재발)보장 특별약관 제외)을 갱신할 경우 해당되지 않습니다.
 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활의 경우 갱신계약이라 할지라도 면책기간을 적용합니다.)

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) 가입자격제한

① 가입연령

구분	최초계약(1회차)	갱신계약
최대보장기간 20년	20세~60세	25세~75세

② 기타 가입제한사항 : 보험자(보험대상자)의 직업, 직무, 기타사항으로 인해 보험가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있으며, 경우에 따라서는 건강진단 결과를 요구할 수도 있습니다.

③ 질병을 원인으로 하는 사망을 보장하는 특별약관의 운영에 관한 사항

- 보험기간은 80세만기 이내로 함
- 질병사망보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 함
- 만기시에 지급하는 환급금은 납입 보험료 합계액의 범위 이내로 함

(2) 상품의 특이사항

① 보험기간, 보험료 납입기간, 납입주기에 관한 사항

- 기본계약(암진단보장 및 만기환급금)(갱신형), 고액치료비암진단보장 특별약관(갱신형), 뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형), 급성심근경색증진단보장 특별약관(갱신형), 암수술보장 특별약관(갱신형), 뇌출혈 및 급성심근경색증 수술보장(갱신형), 암직접치료입원일당보장(4일이상 120일한도) 특별약관(갱신형), 뇌출혈 및 급성심근경색증 입원일당보장(4일이상 120일한도) 특별약관(갱신형), 일반암 항암방사선 및 약물치료비보장 특별약관(갱신형), 암직접치료통원보장 특별약관(갱신형), 암사망보장 특별약관(갱신형), 뇌출혈 및 급성심근경색증 사망보장 특별약관(갱신형), 질병사망보장 특별약관(갱신형), 상해사망보장 특별약관(갱신형), 나만의3대암진단보장 특별약관(갱신형), 3대질병 한방비용보장 특별약관(갱신형), 암직접치료 중환자실 입원일당보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형), 뇌출혈 및 급성심근경색증 중환자실 입원일당보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형), 뇌종양 수술보장 특별약관(갱신형), 유방암으로 인한 유방절제수술보장(최초1회한) 특별약관(갱신형)

구분	최초계약	보험기간	보험가입나이	납입기간	납입주기
5년만기 갱신형 (최대보장기간 20년)	최초계약	5년만기	20세~60세	5년납	월납
	2회차 갱신계약	5년만기	25세~65세	5년납	
	3회차 갱신계약	5년만기	30세~70세	5년납	연납
	4회차 갱신계약	5년만기	35세~75세	5년납	

- 이차암진단(원발,전이,재발암)보장 특별약관(갱신형)

구분	최초계약	보험기간	보험가입나이	납입기간	납입주기
5년만기 갱신형 (최대보장기간 20년)	최초계약	5년만기	20세~60세	5년납	월납
	2회차 갱신계약	5년만기	25세~65세	5년납	
	3회차 갱신계약	5년만기	30세~70세	5년납	연납
	4회차 갱신계약	5년만기	35세~75세	4년납	

② 만기환급금 : 회사는 각 갱신계약이 종료된 시점에 보험증권에 기재된 아래의 금액을 만기환급금으로 보험수익자에게 지급합니다. 다만, 보험료의 자동대출납입에 따라 납입된 보험료와 이자 및 보험계약대출에 따른 보험계약대출금과 이자가 있는 경우 이를 차감한 금액을 지급하여 드립니다.

구분	최초계약(1회차)	만기환급금
최대보장기간 20년	최초계약(1회차)	100,000
	2회차 갱신계약	100,000
	3회차 갱신계약	100,000
	4회차 갱신계약	100,000

③ [갱신형] 약관의 자동갱신에 관한 사항

- 이 상품에 대하여 계약자의 별도의 의사표시가 없는 한 기본계약 및 전 특별약관은 매 5년마다 최대 보장기간 내에서 자동 갱신됩니다.
- 보험료는 연령의 증가, 적용요율(의료수가 상승, 위험률 등)의 변동에 따라 변경될 수 있습니다. 이 경우 변경된 보험료가 인상되면 인상된 보험료만큼 추가 납부하여야 합니다.
- 회사는 [갱신형] 약관의 보험기간이 끝나기 15일 이전까지 해당 피보험자(보험대상자)가 납입하여야 하는 보험료를 서면, 전화 또는 전자문서 등으로 통보하여 드립니다.

3. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

(1) 보험금 지급사유 및 지급금액

구분	보장명	지급사유	지급금액
기본 계약	암진단자금보장 (갱신형)	보장개시일 이후 일반암(특정소액암 제외), 특정소액암, 기타 피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정된 경우 (각각 최초 1회한) ※ 일반암(특정소액암 제외)의 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날이며, 소액암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 보장개시일은 계약일임. ※ 일반암(특정소액암 제외)이라 함은 암에서 소액암, 기타피부암 및 갑상선암을 제외한 암을 말함. ※ 특정소액암: 유방암, 자궁경부암, 자궁외부암, 전립선암, 방광의 악성신생물.	일반암(특정소액암 제외) 보험가입금액
			특정소액암 보험가입금액의 20%
선택 특약	고액치료비암진단보장 특별약관(갱신형)	보장개시일 이후 고액치료비암으로 진단확정된 경우(최초 1회한) ※ 고액치료비암의 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날을 의미함 ※ 고액치료비암 : 식도, 췌장, 골 및 관절연골, 뇌 및 중추신경계의 기타부위, 림프 조직 및 관절조직의 악성신생물	보험가입금액 ※최초계약일로부터 1년 이내 보험사고 발생시 상기 지급 금액의 50% 지급
	뇌출혈진단보장 특별약관(갱신형)	뇌출혈로 진단확정된 경우(최초 1회한)	보험가입금액 ※최초계약일로부터 1년 이내 보험사고 발생시 상기 지급 금액의 50% 지급
선택 특약	급성심근경색증 진단보장 특별약관(갱신형)	급성심근경색증으로 진단확정된 경우(최초 1회한)	보험가입금액 ※최초계약일로부터 1년 이내 보험사고 발생시 상기 지급 금액의 50% 지급
	암수술보장	보장개시일 이후 일반암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리	일반암 보험가입금액

특별약관(갱신형)	암 또는 경제성종양으로 진단확정되고 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우 보험가입금액 지급(수술 1회당) ※ 일반암의 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날이며, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경제성종양의 보장개시일은 계약일임 ※ 일반암이란 암에서 기타피부암, 갑상선암을 제외한 암을 말함 ※ 항암방사선 및 항암약물치료시에는 암수술자금을 지급하지 않음	기타피부암 갑상선암 제자리암 경제성종양	보험가입금액의 10%
뇌출혈 및 급성심근경색증 수술보장 특별약관(갱신형)	뇌출혈 또는 급성심근경색증 질환으로 진단확정되고 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받는 경우(수술 1회당)	보험가입금액	※최초계약일로부터 1년내 보험사고 발생시 상기 지급 금액의 50% 지급
암직접치료입원일당보장(4일 이상 120일 한도) 특별약관(갱신형)	보장개시일 이후 일반암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경제성종양으로 진단 확정되고 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속 입원한 경우(3일 초과 입원 1일당 지급, 120일 한도) ※ 일반암이란 암에서 기타피부암과 갑상선암을 제외한 암을 말함 ※ 일반암의 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날이며, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경제성종양의 보장개시일은 계약일임	보험가입금액	
뇌출혈 및 급성심근경색증 입원일당보장(4일 이상 120일 한도) 특별약관 (갱신형)	뇌출혈 또는 급성심근경색증 질환으로 진단확정되고 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속 입원한 경우(3일 초과 입원 1일당 지급, 120일 한도)	보험가입금액	
일반암 항암방사선 및 약물치료비보장 특별약관(갱신형)	보장개시일 이후 일반암으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 방사선치료 또는 약물치료를 받은 때 (최초 1회한) ※ 일반암이란 암에서 기타피부암과 갑상선암을 제외한 암을 말함 ※ 일반암에 대한 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날을 의미함	보험가입금액	
암직접치료통원보장 특별약관(갱신형)	보장개시일 이후 일반암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경제성종양으로 진단확정되고 직접적인 치료를 목적으로 통원하였을 경우(통원 1회당) ※ 일반암이란 암에서 기타피부암과 갑상선암을 제외한 암을 말함 ※ 일반암에 대한 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날이며, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경제성종양의 보장개시일은 계약일임	보험가입금액	
암사망보장 특별약관 (갱신형)	보장개시일 이후 일반암, 기타피부암, 갑상선암의 직접적인 원인으로 사망한 경우 보험가입금액 지급(최초 1회한) ※ 일반암이란 암에서 기타피부암과 갑상선암을 제외한 암을 말함	보험가입금액	

			※ 일반암에 대한 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날이며, 기타피부암, 갑상선암의 보장개시일은 계약일임		
뇌출혈 및 급성심근경색증 사망보장 특별약관(갱신형)	뇌출혈 또는 급성심근경색증으로 사망한 경우(최초 1회한)	보험가입금액			
질병사망보장 특별약관(갱신형)	질병으로 인하여 사망한 경우(최초 1회한)	보험가입금액			
상해사망보장 특별약관(갱신형)	상해의 직접결과로써 사망하였을 경우(질병으로 인한 사망은 제외함)(최초 1회한)	보험가입금액			
나만의 3대암 진단보장 특별약관(갱신형)	보장개시일 이후 나만의 3대암으로 진단확정된 경우(최초 1회한) ※ 나만의 3대암이란 아래 총 8개의 악성신생물 중 보험 계약자가 선택하여 가입한 보험증권에 기재된 총 3개의 암을 의미함(아래 총 8개 중 3가지 필수 선택) ① 위암, ② 간암, ③ 폐암 · 후두암, ④ 심장암, ⑤ 대장암 · 소장암, ⑥ 담낭 · 담도암, ⑦ 신장암, ⑧ 임술 · 구강 · 인두암 ※ 나만의 3대암에 대한 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날을 의미함.	보험가입금액 (총 8개의 악성신생물 중 보험증권에 기재된 3개의 암 대하여 보험가입금액을 각각 지급함)		※최초계약일로부터 1년내 보험사고 발생시 상기 지급 금액의 50% 지급	
이차암진단(원발, 전이, 재발) 보장 특별약관(갱신형)	보장개시일 이후 이차암(기타피부암, 갑상선암 제외)으로 진단확정된 경우(최초 1회한) ※ 이차암이란 새로운 원발암, 전이암, 재발암을 의미함. ① 새로운 원발암: 원발부위에 발생한 암으로 최초로 발생한 암과 다른 조직병리학적 특성을 가진 암을 말함. ② 전이암: 원발부위의 암세포가 새로운 장소에 퍼져 증식하는 암을 말함. ③ 재발암: 최초로 발생한 암과 동일한 조직병리학적 특성을 가진 암으로써 최초에 발생한 암세포를 제거한 후 그 최초에 발생한 암으로 인하여 새롭게 발생한 암을 말함. ※ 이차암에 대한 보장개시일은 최초로 발생한 일반암 확정일로부터 그날을 포함하여 1년(12개월)이 지난날을 의미함. ※ 일반암이란 암에서 기타피부암, 갑상선암 제외한 암을 의미함 ※ 이차암 및 일반암에는 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경제성 종양은 포함되지 않음.	보험가입금액			
3대질병 한방비용보장 특별약관(갱신형)	암 한 방 비 용 보 장	일반암	보장개시일 이후 일반암으로 진단확정되고 직접적인 치료를 목적으로 한방의료기관의 침약, 약침 또는 한방 특정물리요법을 이용하였을 경우	침약	100만원 (1회당, 최대 3회한)
			한방 특정물리요법	10만원 (1회당, 최대 5회한)	
		기타피부암 갑상선암 제자리암 경제성종양	보장개시일 이후 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경제성종양으로 진단확정되고 직접적인 치료를 목적으로 한방의료기관의 침약, 약침 또는 한방 특정물리요법을 이용하였을 경우	침약	50만원 (1회당, 최대 3회한)
			한방 특정물리요법	5만원 (1회당, 최대 5회한)	

	뇌출혈 한방비용보장	보장개시일 이후 뇌출혈로 진단확정되고 직접적인 치료를 목적으로 한방의료기관의 침약, 약침 또는 한방 특정물리요법을 이용하였을 경우	침약 100만원 (1회당, 최대 3회한) 약침 10만원 (1회당, 최대 5회한) 한방 특정물리요법 10만원 (1회당, 최대 5회한)
	급성심근경색증 한방비용보장	보장개시일 이후 급성심근경색증으로 진단확정되고 직접적인 치료를 목적으로 한방의료기관의 침약, 약침 또는 한방 특정물리요법을 이용하였을 경우	침약 100만원 (1회당, 최대 3회한) 약침 10만원 (1회당, 최대 5회한) 한방 특정물리요법 10만원 (1회당, 최대 5회한)
※ 일반암이란 암에서 기타피부암과 갑상선암을 제외한 암을 말함 ※ 일반암에 대한 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날일. ※ 한방의료기관 : 의료법 제3조(의료기관) 제2항에서 정한 의료기관(예: 한의원, 병원, 한방병원, 요양병원)에서 한의사의 관리하에 의료행위를 하는 의료기관			
	암직접치료 중환자실 입원 일당보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)	보장개시일 이후 일반암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 직접적인 치료를 목적으로 중환자실에 입원하였을 경우(입원 1일당 지급, 180일 한도) ※ 일반암이란 암에서 기타피부암, 갑상선암을 제외한 암을 말함 ※ 일반암에 대한 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날을 의미함	보험가입금액
	뇌출혈 및 급성심근경색증 중환자실 입원일당보장(1일 이상 180일한도)특별약관(갱신형)	뇌출혈 및 급성심근경색증으로 진단확정되고 직접적인 치료를 목적으로 중환자실을 입원하여 치료를 받은 경우(입원 1일당 지급, 180일 한도)	보험가입금액
	뇌종양 수술보장 특별약관(갱신형)	보장개시일 이후 악성뇌종양 또는 기타뇌종양으로 진단확정되고 직접적인 치료 목적으로 수술을 받은 경우(수술 1회당) ※ 악성뇌종양에 대한 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날을 의미함	보험가입금액
	유방암으로 인한 유방절제수술보장(최초1회한) 특별약관(갱신형)	보장개시일 이후 유방암 또는 유방의 제자리암으로 진단확정되고 직접적인 치료 목적으로 유방절제술을 받은 경우(최초 수술 1회한) ※ 유방암에 대한 보장개시일은 최초 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난날의 다음날을 의미함	보험가입금액

(2) 보험금 지급제한 사항

- 회사는 계약의 청약의 승낙 하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 회사의 책임은 보험증권(보험가입증서)에 기재된 보험기간의 첫날에 시작합니다. 단, 제1회 보험료를 납입하기 전 사고에 대해서는 보상하지 않습니다.
- 단, 기본계약(암진단 보장 및 만기환급금), 고액치료비암진단보장 특별약관(갱신형), 암수술보장 특별약관(갱신형), 암직접치료입원일당보장(4일이상 120일한도), 암직접치료통원보장 특별약관(갱신형), 암사망보장 특별약관(갱신형), 나만의 3대암 진단보장 특별약관(갱신형), 3대질병 한방비용보장 특별약관(갱신형), 암직접치료 중환자실 입원일당보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형), 뇌종양 수술보장 특별약관(갱신형), 유방암으로 인한

유방절제수술보장(최초1회한) 특별약관(갱신형)에 대한 회사의 보장은 보험기간 첫날로부터 90일이 지난 날의 다음날이며, 이차암진단(원발, 전이, 재발)보장 특별약관(갱신형)에 대한 회사의 보장은 최초로 발생한 일반암 확정일로부터 그날을 포함하여 1년(12개월)이 지난날로 합니다.

- 보험계약 청약시 보험계약자 및 피보험자(보험대상자)는 청약서상의 질문사항(고지사항)에 대하여 사실대로 알려야 합니다. 만일 허위 또는 부실하게 알렸을 경우에는 보험사고 발생시 보상이 되지 않음은 물론 보험계약이 해지될 수 있습니다.
- 암수술보장 특별약관(갱신형)에서 항암방사선치료 및 항암약물치료는 약관에서 정한 '암수술자금'의 지급이 불가능합니다.
- 암직접치료입원일당보장(4일이상 120일한도)(갱신형), 암직접치료통원보장 특별약관(갱신형) 또는 암직접치료 중환자실 입원일당보장(1일이상 180일한도) 특별약관(갱신형)은 암의 직접적인 치료를 목적으로 입원하는 경우에 한하여 보장합니다.
- 보험금을 지급하지 아니하는 사유
 - 피보험자(보험대상자), 계약자 및 보험수익자의 고의, 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산, 전쟁, 외국의 무력행사 등에 따라 보험금 지급이 제한될 수 있습니다. 기타 세부사항은 약관을 참조하시기 바랍니다.

4. 보험료 산출기준

- 보험료의 구성
 - 보험계약자가 납입하는 보험료는 보험사고 발생시 보험금지급을 위한 위험보험료, 만기시 환급금을 지급하기 위한 저축보험료, 보험회사의 사업경비를 위한 부가보험료로 구성됩니다.
- 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 할인을율 "보험료적립금적용이율"이라고 합니다. 일반적으로, 보험료적립금적용이율이 높아지면 보험료는 낮아지고, 보험료적립금적용이율이 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

(3) 적용위험률

보장위험<남/녀 40세 기준>	적용위험률		
	남자	여자	
기본계약 (암진단보장)	일반암(특정소액암 제외)진단	0.001586	0.001471
	특정소액암진단	0.000038	0.001972
기본계약 (암진단보장)	갑상선암진단	0.000118	0.000935
	기타피부암진단	0.000025	0.000029
	제자리암(상피내암)진단	0.000009	0.000884
	경계성종양진단	0.000082	0.000157

【적용위험률이란?】 :

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

(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”

보험가격지수(%) <남자 40세, 상해1급, 5년만기, 전기납> **133.0**

주) 무심사보험, 간편심사보험 및 유병자보험 등 비표준채 대상 상품의 경우 표준채 상품 대비 보험가격지수가 높을 수 있음

【보험가격지수란?】:

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.

* 금융감독원이 정하는 평균공시이율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

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

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

(2) 해지환급금 예시

○ 가입기준 :	최초계약, 남자 40세, 상해1급, 만기환급금 10만원, 월납 25,100원, 5년만기 5년납
○ 기본계약 :	암진단자금(갱신형) 1000만원
○ 선택특약 :	고액치료비암진단보장(갱신형) 3,000만원
	뇌출혈진단보장(갱신형) 2,000만원
	급성심근경색증보장(갱신형) 2,000만원
	암수술보장(갱신형) 100만원
	뇌출혈 및 급성심근경색증 수술보장(갱신형) 100만원
	암직접치료입원일당보장(4일이상 120일한도)(갱신형) 5만원
	뇌출혈 및 급성심근경색증 입원일당보장(4일이상 120일한도)(갱신형) 5만원
	일반암 항암방사선 및 약물치료비보장(갱신형) 100만원
	암직접치료통원보장(갱신형) 3만원
	암사망보장(갱신형) 5,000만원
	뇌출혈 및 급성심근경색증 사망보장(갱신형) 5,000만원
	질병사망보장(갱신형) 5,000만원
	상해사망보장(갱신형) 10,000만원
	나만의3대암진단보장(위암,간암, 폐암·후두암 선택시)(갱신형) 3,000만원
	이자암진단(원발,전이,재발)보장(갱신형) 2,000만원
	3대질병 한방비용보장(갱신형) 100만원
	암직접치료 중환자실 입원일당보장(1일이상 180일한도)(갱신형) 5만원
	뇌출혈 및 급성심근경색증 중환자실 입원일당보장(1일이상 180일한도)(갱신형) 5만원
	뇌종양 수술보장(갱신형) 50만원

경과기간	납입보험료(원)	해지환급금(원)	해지환급률(%)
1년	301,200	-	-
3년	903,600	43,229	4.8
5년	1,506,000	100,000	6.6
10년	갱신보험료는 만기시까지 계속 납입해야 합니다.		
15년	갱신보험료는 만기시까지 계속 납입해야 합니다.		
20년	갱신보험료는 만기시까지 계속 납입해야 합니다.		

(3) 경과기간별 질병 담보 갱신보험료 예시

○ 가입기준 : 최초계약, 남자 40세, 상해1급(단위: 원, %)

경과기간(년)	갱신시 나이(세)	가입금액	1	6	11	16
			40	45	50	55
암진단자금(갱신형)	증가율(%)	1,000만	5,407	6,997	8,759	10,986
				29.4	25.2	25.4
고액치료비암진단보장(갱신형)	증가율(%)	1,000만	344	499	669	916
				45.1	34.1	36.9
뇌출혈진단보장(갱신형)	증가율(%)	1,000만	738	1,056	1,310	1,902
				43.1	24.1	45.2
급성심근경색증보장(갱신형)	증가율(%)	1,000만	772	965	1,306	1,767
				25.0	35.3	35.3
암수술보장(갱신형)	증가율(%)	100만	336	541	732	1,151
				61.0	35.3	57.2
뇌출혈 및 급성심근경색증 수술보장(갱신형)	증가율(%)	100만	23	32	43	54
				40.0	36.5	25.6
암직접치료입원일당보장(4일이상 120일한도)(갱신형)	증가율(%)	1만	159	262	409	589
				64.8	56.1	44.0
뇌출혈 및 급성심근경색증 입원일당보장(4일이상 120일한도)(갱신형)	증가율(%)	1만	28	32	40	38
				15.7	22.2	-4.0
일반암 항암방사선 및 약물치료비보장(갱신형)	증가율(%)	100만	159	262	409	589
				64.8	56.1	44.0
암직접치료통원보장(갱신형)	증가율(%)	1만	124	195	327	526
				57.3	67.7	60.9
암사망보장(갱신형)	증가율(%)	1,000만	296	602	912	1,650
				103.4	51.5	80.9
뇌출혈 및 급성심근경색증 사망보장(갱신형)	증가율(%)	1,000만	123	190	227	336
				54.5	19.5	48.0
질병사망보장(갱신형)	증가율(%)	1,000만	1,100	1,844	2,384	3,790
				67.6	29.3	59.0
나만의3대암진단보장(위암,간암, 폐암·후두암 선택시)(갱신형)	증가율(%)	1,000만	1,815	3,255	4,628	6,125
				79.3	42.2	32.3

이차암진단(원발,전이,재발암)보장(갱신형)	증가율(%)	1,000만	1,474	2,224	2,840	2,823
				50.9	27.7	-0.6
3대질병 한방비용보장(갱신형)	증가율(%)	100만	1,589	2,282	3,120	4,368
				43.6	36.7	40.0
암직접치료 중환자실 입원일당보장(1일이상 180일한도)(갱신형)	증가율(%)	5만	3	5	10	20
				66.7	100.0	100.0
뇌출혈 및 급성심근경색증 중환자실 입원일당보장 (1일이상 180일한도)(갱신형)	증가율(%)	5만	80	27	24	32
				-66.3	-11.1	33.3
뇌종양 수술보장(갱신형)	증가율(%)	100만	9	10	11	14
				11.1	10.0	27.3
유방암으로 인한 유방절제수술보장(최초1회한)(갱신형) (여자 40세 기준)	증가율(%)	100만	60	74	72	63
				23.3	-2.7	-12.5

(4) 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.™