

무배당 다이렉트New치아보험1904 상품요약서

◎ 문답식 상품해설 Q&A

Q) 이 상품만의 특이사항은 무엇인가요?

A) 무배당 다이렉트New치아보험1904는 아래와 같습니다.

- 무배당 다이렉트New치아보험1904는 단순히 치과 치료만 보장해 주는 것이 아니라 고객의 흉터복원 및 외모특정상해 수술, 3대(시각, 청각, 후각)외모관련특정질환수술, 일반상해골절진단(치아파절제외) 등 다양하게 보장해 주는 치아보험 상품입니다.
- 크라운치료, 영구치보철치료, 치수(신경)치료의 경우 가입 후 2년 미만 연간한도 3개, 2년 이상부터 개수 제한 없이 무제한으로 보장받을 수 있습니다. (단, 프리미엄 크라운치료, 프리미엄 영구치보철치료, 프리미엄 치수(신경)치료 특별약관 가입 시)
- 치주질환치료의 경우 가입 후 2년 미만 치주질환 치료항목당 연간 1회한도, 2년 이상부터 개수 제한 없이 무제한으로 보장받을 수 있습니다. (단, 프리미엄 치주질환치료 특별약관 가입 시)
- 치석제거(스케일링)치료를 연간 1회 보장해드립니다. (단, 치석제거(스케일링)치료 특별약관 가입 시)
- 보험기간은 10년/5년/3년 만기를 선택하여 가입할 수 있으며, 최초 가입 후 재가입을 통해 최대 보험나이 80세까지 보장받을 수 있습니다. (단, 만기재가입 횟수는 5년 만기의 경우 2회, 3년만기의 경우 4회로 합니다.)
- 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시 책임준비금을 지급하여 드리고 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

Q) 이 상품의 면책기간이 있는 보장이 있나요?

A) 무배당 다이렉트New치아보험1904는 아래와 같이 담보별로 면책기간을 달리 적용하고 있습니다.

- 치아보존치료, 크라운치료, 영구치보철치료, 치수(신경)치료, 프리미엄 크라운치료, 프리미엄 영구치보철치료, 프리미엄 치수(신경)치료, 영구치발거치료, 치아촬영비(X-ray 및파노라마)의 경우 질병(치아우식증 및 치주질환)으로 인한 치료는 보험 증권에 기재된 보험기간의 첫날부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날부터 보장하며, 상해로 인한 치료는 보험기간의 첫날부터 보장하여 드립니다.
- 치석제거(스케일링)치료, 치주질환치료, 프리미엄 치주질환치료의 경우 보험 증권에 기재된 보험기간의 첫날부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날부터 보장하여 드립니다.
- 흉터복원 및 외모특정상해 수술, 3대(시각, 청각, 후각) 외모관련특정질환수술, 일반상해골절진단(치아파절제외)의 경우에는 보험기간의 첫날부터 보장하여 드립니다.

Q) 이 상품의 보장의 보험금 지급은 어떻게 되나요?

A) 이 상품의 보장내역은 아래 표와 같습니다. (각 특별약관별 보장 연간 한도는 '2. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항'을 참고해주시기 바랍니다.)

① 상해를 원인으로 치료를 받은 경우

보 장 명	보장 내역	보험계약일(부활일)로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
치아보존 치료	아말감/글래스아이오노머 충전치료	보험가입금액의 10%		
	금/인레이/온레이 충전치료	보험가입금액의 120%		
	레진 충전치료	보험가입금액의 50%		
크라운치료		보험가입금액의 100%		
영구치 보철치료	고정성가공의치(브릿지)	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%		
	임플란트	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%		
	가철성의치(틀니)	보철물당 보험가입금액의 100%		
치수(신경)치료		보험가입금액의 100%		
프리미엄 크라운치료		보험가입금액의 100%		
프리미엄 영구치 보철치료	고정성가공의치(브릿지)	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%		
	임플란트	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%		
	가철성의치(틀니)	보철물당 보험가입금액의 100%		
프리미엄 치수(신경)치료		보험가입금액의 100%		
영구치발거치료		영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%		
치아촬영비(X-ray 및 파노라마)		각각의 촬영 1회당 보험가입금액의 100%		
흉터복원 및 외모특정 상해수술	외모관련 특정상해수술	보험가입금액의 100%		
	일반상해 흉터복원수술	상지·하지 : 보험가입금액의 7% 안면부 : 보험가입금액의 14%		
일반상해골절진단(치아파절제외)		보험가입금액의 100%		

② 질병(치아우식증 및 치주질환)을 원인으로 치료를 받은 경우

보 장 명	보장 내역	보험계약일(부활일)로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
치아보존 치료	아말감/ 글래스아이오노머 충전치료	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 5%	보험가입금액의 10%
	금/인레이/온레이 충전치료		보험가입금액의 60%	보험가입금액의 120%
	레진 충전치료		보험가입금액의 25%	보험가입금액의 50%
크라운치료		보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
영구치 보철치료	고정성가공의치 (브릿지)	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 0%	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 50%	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%
	임플란트	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 0%	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 50%	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%
	가철성의치(틀니)	보철물당 보험가입금액의 0%	보철물당 보험가입금액의 50%	보철물당 보험가입금액의 100%
치수(신경)치료		보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
치주질환치료		보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
프리미엄 크라운치료		보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
프리미엄 영구치 보철치료	고정성가공의치 (브릿지)	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 0%	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 50%	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%
	임플란트	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 0%	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 50%	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%
	가철성의치(틀니)	보철물당 보험가입금액의 0%	보철물당 보험가입금액의 50%	보철물당 보험가입금액의 100%
프리미엄 치수(신경)치료		보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
프리미엄 치주질환치료		보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
영구치발거치료		영구치 발거 1개당 보험가입금액의 0%	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%	
치석제거(스케일링)치료		보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
치아촬영비(X-ray및파노라마)		보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
3대(시각, 청각, 후각) 특정질환 수술	실명관련특정질환수술	보험가입금액 × 100%		
	특정안검질환수술	보험가입금액 × 25%		
	청각특정질환수술	보험가입금액 × 100%		
	후각특정질환수술	보험가입금액 × 100%		

1. 가입자격제한 등 상품별 특이사항

1) 가입자격제한

① 가입나이

구분	보험기간		보 험 료 납입기간	가입나이
- 기본계약(치아보존치료) - 크라운치료 - 치수(신경)치료 - 프리미엄 크라운치료 - 프리미엄 치수(신경)치료 - 치아촬영비(X-ray및파노라마) - 일반상해골절진단(치아파절제외)	10년, 5년, 3년	최초계약	전기납	1세~70세
		만기 재가입계약		(1+보험기간)세 ~79세
- 영구치보철치료 - 프리미엄 영구치보철치료	10년, 5년, 3년	최초계약		15세~70세
		만기 재가입계약		(15+보험기간)세 ~79세
- 영구치발거치료 - 치석제거(스케일링)치료 - 치주질환치료 - 프리미엄 치주질환치료	10년, 5년, 3년	최초계약		8세~70세
		만기 재가입계약		(8+보험기간)세 ~79세
- 흉터복원 및 외모 특정상해수술 - 3대(시각, 청각, 후각) 외모관련특정질환수술	10년, 5년, 3년	최초계약		1세~60세
		만기 재가입계약		(1+보험기간)세 ~79세

- ② 피보험자의 직업, 직무, 기타사항으로 인해 보험가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있으며, 경우에 따라서는 건강진단 결과를 요구할 수도 있습니다.

2) 상품의 특이사항

- ① (보장부분) 적용이율 : 2.50%
 ② 보험기간, 보험료 납입기간 및 납입주기

보험기간	"가입자격제한" 참조		
보험료 납입기간	3년	5년	10년
보험료 납입주기	월납, 연납		

- ③ 이 상품은 아래에서 정한 바와 같이, 만기 재가입이 가능한 상품입니다.
- (1) 만기재가입시의 보험기간은 10년, 5년 또는 3년으로 합니다. 다만 잔여보험기간이 최초가입 보험기간(10년, 5년 또는 3년) 미만일 경우 해당 잔여보험기간 만큼 보험기간 적용하며, 재가입을 통해 보장받을 수 있는 최대 기간은 보험나이 80세 계약해당일 까지 입니다.
- (2) 만기재가입 횟수는 보험기간이 5년인 경우에는 2회이며 보험기간이 3년인 경우에는 4회로 합니다. 단, 재가입 시점에 신규 담보를 추가하였을 경우에는 기본 계약의 재가입 횟수를 기준으로 합니다.

- (3) 재가입 가능연령은 보험기간이 10년인 경우에는 11세 ~ 79세, 보험기간이 5년인 경우에는 6세 ~ 79세이며 보험기간이 3년인 경우에는 4세 ~ 79세로 합니다. (단, 담보별로 재가입 가능연령이 상이하므로 자세한 사항은 사업방법서를 참고하시기 바랍니다.)
- (4) 계약자는 가입 직전계약 외 치아의 보존치료 시 보험금을 지급하는 회사의 판매상품에 추가된 담보를 선택하여 가입할 수 있으며, 이 경우 회사는 재가입 시점의 인수기준에 따라 가입을 거절할 수 있습니다. 또한, 계약자는 치아의 보존치료 시 보험금을 지급하는 회사의 판매상품에 추가된 담보 안내를 원하지 않는 경우, 그 내용을 제외한 재가입 안내만을 받을 수 있습니다.
- ※ 재가입 시점에 적용 기초율의 변동으로 인해 보험료 등이 변경(인상)될 수 있습니다.
- ④ 이 상품은 만기환급금이 없는 순수보장성보험입니다.
- ⑤ 흉터복원 및 외모특정상해 수술 또는 3대(시각, 청각, 후각) 외모관련특정질환수술 담보를 가입할 경우에는 두 가지 담보를 동시에 가입하여야 합니다.

2. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

1) 보험금 지급사유 및 지급금액

구분	보장명	지급사유	지급금액	지급횟수 및 한도
기본 계약	치아 보존 치료	보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 발생한 상해를 직접적인 원인으로 아말감 또는 글래스아이오노머 충전치료를 진단받아 치료한 경우	보험가입금액의 10%	무제한
		보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 발생한 질병(치아우식증 및 치주질환)을 직접적인 원인으로 아말감 또는 글래스아이오노머 충전치료를 진단받아 치료한 경우	- 보험계약일부 90일 이하: 면책 - 보험계약일부 90일 초과 ~ 1년 미만: 보험가입금액의 5% - 보험계약일부 1년 이상: 보험가입금액의 10%	
		보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 금 또는 인레이/온레이 충전치료를 진단받아 치료한 경우	보험가입금액의 120%	무제한
		보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 금 또는 인레이/온레이 충전치료를 진단받아 치료한 경우	- 보험계약일부 90일 이하: 면책 - 보험계약일부 90일 초과 ~ 1년 미만: 보험가입금액의 60% - 보험계약일부 1년 이상: 보험가입금액의 120%	
		보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 레진 충전치료를 진단받아 치료한 경우	보험가입금액의 50%	

		보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 레진 충전치료를 진단받아 치료한 경우	- 보험계약일부터 90일 이하: 면책 - 보험계약일부터 90일 초과 ~ 1년 미만: 보험가입금액의 25% - 보험계약일부터 1년 이상: 보험가입금액의 50%	
선택 계약	크라운 치료	보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 크라운 치료를 진단받아 치료한 경우	보험가입금액의 100%	연간 3개
		보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 크라운 치료를 진단받아 치료한 경우	- 보험계약일부터 90일 이하: 면책 - 보험계약일부터 90일 초과 ~ 1년 미만: 보험가입금액의 50% - 보험계약일부터 1년 이상: 보험가입금액의 100%	
	영구치보 철치료	보장개시일 이후에 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 고정성가공의치(브릿지) 영구치보철치료를 진단받고, 그 치료의 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%	연간 3개
		보장개시일 이후에 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 고정성가공의치(브릿지) 영구치보철치료를 진단받고, 그 치료의 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	- 보험계약일부터 90일 이하: 면책 - 보험계약일부터 90일 초과 ~ 1년 미만: 영구치 발거 1개당 보험가입금액의 50% - 보험계약일부터 1년 이상: 영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%	
		보장개시일 이후에 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 임플란트 영구치보철치료를 진단받고, 그 치료의 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%	연간 3개
		보장개시일 이후에 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 임플란트 영구치보철치료를 진단받고, 그 치료의 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	- 보험계약일부터 90일 이하: 면책 - 보험계약일부터 90일 초과 ~ 1년 미만: 영구치 발거 1개당 보험가입금액의 50% - 보험계약일부터 1년 이상: 영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%	
		보장개시일 이후에 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 가철성의치(틀니) 영구치보철치료를 진단 받고, 그 치료를 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	보철물당 보험가입금액의 100%	연간 1회
		보장개시일 이후에 영구치에 대하여	- 보험계약일부터 90일 이하:	

	치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 가철성의치(틀니) 영구치보철치료를 진단 받고, 그 치료를 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	면책 - 보험계약일부 90일 초과 ~ 1년 미만: 보철물당 보험가입금액의 50% - 보험계약일부 1년 이상: 보철물당 보험가입금액의 100%	
치수(신경)치료	보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 치수(신경)치료를 진단받아 치료한 경우	보험가입금액의 100%	연간 3개
	보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 치수(신경)치료를 진단받아 치료한 경우	- 보험계약일부 90일 이하: 면책 - 보험계약일부 90일 초과: 보험가입금액의 100%	
치주질환치료	보장개시일 이후 치주질환치료를 진단 확정 받고 그 직접적인 원인으로 치주질환치료를 받는 경우	- 보험계약일부 90일 이하: 면책 - 보험계약일부 90일 초과: 보험가입금액의 100%	치주질환 치료항목 당 연간 1회
프리미엄 크라운 치료	보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 크라운치료를 진단받아 치료한 경우	보험가입금액의 100%	보험계약일로부터 2년 미만 연간 3개, 2년 이상 연간 무제한
	보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 크라운치료를 진단받아 치료한 경우	- 보험계약일부 90일 이하: 면책 - 보험계약일부 90일 초과 ~ 1년 미만: 보험가입금액의 50% - 보험계약일부 1년 이상: 보험가입금액의 100%	
프리미엄 영구치 보철치료	보장개시일 이후에 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 고정성가공의치(브릿지) 영구치보철치료를 진단받고, 그 치료의 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%	보험계약일로부터 2년 미만 연간 3개, 2년 이상 연간 무제한
	보장개시일 이후에 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 고정성가공의치(브릿지) 영구치보철치료를 진단받고, 그 치료의 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	- 보험계약일부 90일 이하: 면책 - 보험계약일부 90일 초과 ~ 1년 미만: 보험가입금액의 50% - 보험계약일부 1년 이상: 보험가입금액의 100%	
	보장개시일 이후에 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 임플란트 영구치보철치료를 진단 받고, 그 치료의 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%	보험계약일로부터 2년 미만 연간 3개, 2년 이상 연간 무제한
	보장개시일 이후에 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 임플란트 영구치보철치료를 진단 받고, 그 치료의 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	- 보험계약일부 90일 이하: 면책 - 보험계약일부 90일 초과 ~ 1년 미만: 영구치 발거 1개당 보험가입금액의 50% - 보험계약일부 1년 이상:	

		영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%	
	보장개시일 이후에 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 가철성의 치(틀니) 영구치보철치료를 진단 받고, 그 치료를 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	보철물당 보험가입금액의 100%	연간 1회
	보장개시일 이후에 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 가철성의치(틀니) 영구치보철치료를 진단 받고, 그 치료를 목적으로 영구치를 발거한 후, 발거한 부위에 영구치보철 치료한 경우	- 보험계약일부터 90일 이하: 면책 - 보험계약일부터 90일 초과 ~ 1년 미만: 보철물당 보험가입금액의 50% - 보험계약일부터 1년 이상: 보철물당 보험가입금액의 100%	
프리미엄 치수 (신경) 치료	보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 치수(신경)치료를 진단받아 치료한 경우	보험가입금액의 100%	보험계약 일로부터 2년 미만
	보장개시일 이후에 유치 및 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 치수(신경)치료를 진단받아 치료한 경우	- 보험계약일부터 90일 이하: 면책 - 보험계약일부터 90일 초과: 보험가입금액의 100%	연간 3개, 2년 이상 연간 무제한
프리미엄 치주질환 치료	보장개시일 이후 치주질환치료를 진단 확정 받고 그 직접적인 원인으로 치주질환치료를 받는 경우	- 보험계약일부터 90일 이하: 면책 - 보험계약일부터 90일 초과: 보험가입금액의 100%	보험계약 일로부터 2년 미만 치주질환 치료항목 당 연간 1회, 2년 이상 무제한
영구치 발거치료	보장개시일 이후에 영구치에 대하여 상해를 직접적인 원인으로 영구치발거치료를 진단 받고, 영구치발거 치료한 경우	영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%	무제한
	보장개시일 이후에 영구치에 대하여 치아우식증 및 치주질환을 직접적인 원인으로 영구치발거치료를 진단 받고, 영구치발거 치료한 경우	- 보험계약일부터 90일 이하: 면책 - 보험계약일부터 90일 초과: 영구치 발거 1개당 보험가입금액의 100%	
치석제거 (스케일링) 치료	보장개시일 이후 치주질환치료를 목적으로 치석제거(스케일링)치료를 진단 확정 받고 치료를 받은 경우	- 보험계약일부터 90일 이하: 면책 - 보험계약일부터 90일 초과: 보험가입금액의 100%	연간 1회
치아촬영 비(X-ray)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 상해 또는 질병을 직접	- 보험계약일부터 90일 이하: 면책	

밋파노라마)	적인 원인으로 치과 치료를 위해 X-ray 촬영 또는 파노라마 촬영을 한 경우	- 보험계약일부 90일 초과: 각각의 촬영 1회당 보험가입금액의 100%	
흉터복원 및 외모 특정상해 수술	보험계약일 이후 급격하고도 우연한 외래의 사고로 치료를 받고 그 직접적인 결과로 인하여 안면부, 상지, 하지에 외형상의 반흔이나 추상장애, 신체의 기형이나 기능장애가 발생하여 그 원상회복을 목적으로 사고일로부터 2년 이내에 성형수술을 받은 경우	-안면부 : 수술 1cm당 14만원 -상지·하지 : 수술 1cm당 7만원 (단, 3cm 이상의 경우에 한함)	최대 500만원
	보험계약일 이후 약관에서 정한 「외모특정상해」로 진단확정 받고, 그 「외모특정상해」의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1회당 외모특정상해수술 보험금	
일반상해 골절진단(치아파절 제외)	보험계약일 이후 급격하고도 우연한 외래의 사고의 직접결과로서 약관에서 정한 골절로 진단이 확정된 때 (단, 치아파절은 제외됩니다)	1사고당 보험가입금액	
3대(시각, 청각, 후각) 외모 관련 특정질환 수술	보험계약일 이후 「실명관련특정질환」으로 진단확정 받고, 그 「실명관련특정질환」의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	보험가입금액 × 100%	
	보험계약일 이후 「특정안검질환」으로 진단확정 받고, 그 「특정안검질환」의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	보험가입금액 × 25%	
	보험계약일 이후 「청각특정질환」으로 진단확정 받고, 그 「청각특정질환」의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	보험가입금액 × 100%	
	보험계약일 이후 「후각특정질환」으로 진단확정 받고, 그 「후각특정질환」의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	보험가입금액 × 100%	

주) 상기 표의 보장개시일과 관련된 자세한 사항은 약관내용을 참조하시기 바랍니다.

2) 보험금 지급제한사항

① 제1회 보험료 및 회사의 보장개시

회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.

② 보장개시일 및 감액사항

(1) 이 계약의 보장개시일은 보험계약일로 하며 단, 질병(치아우식증 및 치주질환)을 원인으로 치료를 받은 경우에 아래 계약의 보장개시일은 최초계약일 또는 부활(효력회복)일

부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다.

- 치아보존치료 보통약관
- 크라운치료 특별약관
- 영구치보철치료 특별약관
- 치수(신경)치료 특별약관
- 치주질환치료
- 프리미엄 크라운치료 특별약관
- 프리미엄 영구치보철치료 특별약관
- 프리미엄 치수(신경)치료 특별약관
- 프리미엄 치주질환치료
- 영구치발거치료
- 치석제거(스케일링)치료 특별약관
- 치아촬영비(X-ray및파노라마)

(2) 아래 계약의 경우 최초 보험가입 후 1년 미만에 질병(치아우식증 및 치주질환)을 원인으로 보험금 지급사유가 발생한 경우 50% 감액 지급합니다.

- 치아보존치료 보통약관
- 크라운치료 특별약관
- 영구치보철치료 특별약관
- 프리미엄 크라운치료 특별약관
- 프리미엄 영구치보철치료 특별약관

③ 계약 전 알릴의무 위반시 불이익 사항

계약자 또는 피보험자는 청약할 때 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다. 만일 허위 또는 부실하게 알렸을 경우에는 보험사고 발생 시 보상이 되지 않음은 물론 보험계약이 해지될 수 있습니다.

④ 보험금을 지급하지 않는 사유 등 기타 세부적인 사항은 보험약관의 내용에 따라 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

3. 보험료산출기초

1) 보험료의 구성

보험계약자가 납입하는 보험료는 보험사고 발생 시 보험금지급을 위한 위험보험료, 보험회사의 사업경비를 위한 보험료 등으로 구성됩니다.

2) 적용이율

이 상품의 보장부분 적용이율은 연 단위 복리 2.50%입니다.

보장부분 적용이율이란?

보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데 이 할인을 "보장부분 적용이율"이라고 합니다. 일반적으로 보장부분 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 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.

<적용위험률 예시>

(기준 : 기본계약, 40세)

담 보 위 험		적용위험률	
		남자	여자
아말감 및 GI 충전치료 발생률	상해	0.002560	0.002631
	질병	0.378301	0.396386
금(도재) 인레이 및 온레이 충전치료 발생률	상해	0.001269	0.001105
	질병	0.187476	0.166422
레진 충전치료 발생률	상해	0.003059	0.003093
	질병	0.451952	0.465981

4) 계약체결비용 및 계약관리비용이란?

계약체결비용 및 계약관리비용이란?

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

4. 보험가격지수

○ 산출식 : "영업보험료 ÷ (참조순보험료+상품군별 평균사업비) × 100"

(구체적인 산출기준 및 방식은 손해보험상품 비교공시자료시행세칙 I.

장기손해보험상품 비교.공시자료 작성지침 "5.보험가격지수 비교·공시" 준용)

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

<보험가격지수 예시>

(기준 : 40세, 10년만기 10년납, 월납)

남자	여자
131.0%	130.9%

5. 계약자배당에 관한 사항

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

6. 해지환급금에 관한 사항

1) 해지환급금 산출기준

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

2) 해지환급금

○ 자유설계형

- 가입기준 : 남자, 40세, 월납 33,070원, 10년만기, 10년납
- 기본계약 : 치아보존치료 10만원
- 선택계약 : 크라운치료 20만원, 영구치보철치료 100만원, 치수(신경)치료 3만원, 영구치발거치료 2만원, 치석제거(스케일링)치료 1만원, 치주질환치료 2만원, 흉터복원 및 외모특정상해수술 100만원, 3대(시각, 청각, 후각) 외모관련 특정질환수술 20만원, 일반상해골절진단(치아파절제외) 10만원, 치아촬영비(X-ray및파노라마) 1만원

(단위 : 원, %)

경과기간	납입보험료	예상해지환급금	환급률
1년	396,840	-	0.0%
3년	1,190,520	6,330	0.5%
5년	1,984,200	67,740	3.4%
7년	2,777,880	157,380	5.7%
10년	3,968,400	-	0.0%

○ 프리미엄형

- 가입기준 : 남자, 40세, 월납 38,520원, 10년만기, 10년납
- 기본계약 : 치아보존치료 10만원
- 선택계약 : 프리미엄크라운치료 20만원, 프리미엄영구치보철치료 100만원, 프리미엄치수(신경)치료 3만원, 영구치발거치료 2만원, 치석제거(스케일링)치료 1만원, 프리미엄치주질환치료 2만원, 흉터복원 및 외모특정상해수술 100만원, 3대(시각, 청각, 후각) 외모관련 특정질환수술 20만원, 일반상해골절진단(치아파절제외) 10만원, 치아촬영비(X-ray및파노라마) 1만원

(단위 : 원, %)

경과기간	납입보험료	예상해지환급금	환급률
1년	462,240	-	0.0%
3년	1,386,720	24,690	1.8%
5년	2,311,200	163,320	7.1%
7년	3,235,680	256,530	7.9%
10년	4,622,400	-	0.0%

3) 해지환급금이 적은 이유

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

상품요약서는 상품의 주요내용만을 요약한 자료이므로, 구체적인 상품내용은 약관을 참조하시기 바랍니다.