

## 무배당 다이렉트입원비보험0810 상품요약서

### ◎ 문답식 상품해설 (Q&A)

**Q) 보험가입시 보험나이의 계산은 어떻게 하나요?**

**A)** 피보험자의 보험나이는 계약일 현재 만 연령으로 계산하고 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다.

**Q) 이 상품의 보장개시일은 어떻게 되나요?**

**A)** 이 상품의 보장개시일은 보험가입증서(보험증권)에 기재된 보험기간의 첫날 오후 4시에 시작합니다. 단, 암 진단에 대해서는 계약(부활(효력회복))일로부터 90일이 지난날의 다음날부터입니다.

**Q) 이 상품의 담보 중에 가입 1년 이내에 발생하면 50%삭감 지급하는 담보와 면책기간이 있는 담보가 있나요?**

**A)** 다음 표와 같습니다.

| 담보명      | 면책기간 | 가입1년 이내 발생시 50%삭감지급 |
|----------|------|---------------------|
| 암진단      | 90일  | ○                   |
| 뇌출혈진단    | ×    | ○                   |
| 급성심근경색진단 | ×    | ○                   |
| 7대질병수술비  | ×    | ○                   |

※ 암진단 중 상피내암, 경계성종양, 기타피부암, 갑상샘암에 대하여는 면책기간이 없으며, 가입후 1년내 발생시 가입금액의 10%지급, 가입후 1년이후 발생시 가입금액의 20%를 지급합니다.

**Q) 5년 뒤에 보험료가 바뀔 수도 있다는 게 무슨 뜻인가요?**

**A)** (갱신형)상해입원일당, (갱신형)질병입원일당, (갱신형)상해의료비, (갱신형)질병입원 의료비, (갱신형)질병통원의료비, (갱신형)일상생활배상책임, (갱신형)골절화상수술비, (갱신형)상해장기간병비, (갱신형)질병장기간병비 담보는 보험기간이 5년으로 최초 가입 후 5년마다 갱신을 통해 보통약관의 보험기간 만기까지 보장하여 드립니다. 이때 갱신보험료는 갱신시의 연령의 증가, 적용요율(의료수가 상승, 위험률 등)의 변동에 따라 인상되어 해약환급금이 예상 금액보다 적어질 수 있습니다.

**Q) 보험료에 대한 세제혜택이 있나요?**

**A)** 근로소득자가 자신, 배우자, 부양가족을 피보험자로 하는 보장성보험에 가입시 연간 납입한 보험료중 100만원을 한도로 종합소득금액에서 공제받으실 수 있습니다.

**Q) 해약환급금이 기납입 보험료보다 적은 이유는 무엇인가요?**

**A)** 보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸한 제도로써 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 계약자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해약시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

# 1. 보험가입자격 제한 등 상품의 특이사항

## 1) 상품의 특이사항

- ① 예정이율 : 4.0% (연복리)
- ② 보험기간, 보험료납입기간 및 납입주기

| 구 분           |   | 보험기간          | 보 험 료<br>납입기간                | 보 험 료<br>납입주기 |
|---------------|---|---------------|------------------------------|---------------|
| 보통약관          | 상해사망·후유장해                                   | 80세만기         | 80세납<br>60세납<br>20년납<br>10년납 | 월납<br>연납      |
| 특별약관          | 상해고도후유장해                                    |               |                              |               |
|               | 질병사망  |               |                              |               |
|               | 질병특정고도장해                                    |               |                              |               |
|               | 암진단   |               |                              |               |
|               | 뇌출혈진단                                       |               |                              |               |
|               | 급성심근경색진단                                    |               |                              |               |
|               | 7대질병수술비                                     |               |                              |               |
|               | 상해사망·고도후유장해                                 | 60세만기         | 60세납<br>20년납, 10년납           |               |
|               | 질병사망추가                                      |               |                              |               |
| (갱신형)상해입원일당   | 5년만기<br>(자동갱신)                              | 전기납           |                              |               |
| (갱신형)질병입원일당   |   |               |                              |               |
| (갱신형)상해의료비    | 보통약관<br>만기기준<br>잔여보험기간<br>(5년미만)은<br>1~4년만기 |               |                              |               |
| (갱신형)질병입원의료비  |   |               |                              |               |
| (갱신형)질병통원의료비  |   |               |                              |               |
| (갱신형)일상생활배상책임 |   |               |                              |               |
| (갱신형)골절화상수술비  |   |               |                              |               |
| (갱신형)상해장기간병비  |   |               |                              |               |
| (갱신형)질병장기간병비  |   |               |                              |               |
| 제 도 성<br>특별약관 |   | 이륜자동차운전중상해부담보 | -                            | -             |
|               | 보험료자동납입                                     |               |                              |               |
|               | 신용카드이용보험료납입                                 |               |                              |               |
|               | 특정부위·질병부담보                                  |               |                              |               |

주1) “질병사망추가 60세만기”, “상해사망·고도후유장해 60세만기”의 경우 납입기간 20년 이상은 20세 ~ 40세만 선택가능

## 2) 가입자격 제한에 관한 사항

- ① 가입대상 : 20세 ~ 50세 (보험나이기준)
- ② 피보험자의 직업, 직무, 기타 사항으로 인해 보험가입금액이 제한되거나 인수가 불가능 할 수 있으며, 경우에 따라서는 건강진단 결과를 요구할 수도 있습니다.

## 2. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

### 1) 보험금 지급사유 및 지급내역

| 구 분           |   | 지급사유  | 지급금액   |
|---------------|---|---|--|
| 기본            | 상해사망후유장해  | 상해사고로 사망하거나 80%이상 후유장해가 발생한 경우  | 가입금액   |
|               |   | 상해사고로 3~79% 후유장해가 발생한 경우  | 가입금액 × 후유장해지급률   |
| 선택            | 상해고도후유장해  | 상해로 80%이상 후유장해시   | (연금) 가입금액 × 10년  |
|               | 질병사망  | 질병으로 사망, 80%이상 후유장해시  | 가입금액   |
|               | 질병고도장해  | 질병으로 약관에서 정한 「질병특정고도장해」의 어느 하나에 해당된 경우 지급   | (연금) 가입금액 × 10년  |
|               | 암진단   | 암 보장개시일 이후에 일반암으로 진단 확정되거나 보험기간 중에 기타피부암, 상피내암, 경계성종양, 갑상샘암으로 진단 확정시 각각 최초 1회에 한하여 지급 | ○ 일반암 : 가입금액<br>○ 상피내암, 기타피부암, 경계성종양, 갑상샘암 : 가입금액 × 20%<br>※ 1년이내 진단시 위의 50%만 지급 |
|               | 뇌출혈진단   | 약관에서 정한 뇌출혈로 진단 확정될 경우 (1회 지급)  | 가입금액<br>※ 1년이내 진단시 위의 50%만 지급  |
|               | 급성심근경색진단  | 약관에서 정한 급성심근경색증으로 진단 확정될 경우 (1회 지급)   | 가입금액<br>※ 1년이내 진단시 위의 50%만 지급  |
|               | 7대질병수술비   | 약관에서 정한 7대질병으로 진단이 확정되고 수술을 받은 경우   | 가입금액<br>※ 1년이내 진단시 위의 50%만 지급  |
|               | 상해사망고도후유장해  | 상해사고로 사망하거나 80%이상 후유장해가 발생한 경우  | 가입금액   |
|               | (갱신형) 상해입원일당  | 상해사고로 1일 이상 입원하여 치료받은 경우 (사고일부터 180일한도)   | 입원1일당 가입금액   |
|               | (갱신형) 질병입원일당  | 질병으로 1일 이상 입원하여 치료받은 경우 (입원일부터 180일한도)  | 입원1일당 가입금액   |
| (갱신형) 상해의료비   | 상해사고로 병·의원에서 치료를 받은 경우 피보험자가 실제로 부담한 의료실비 (사고일부터 180일 한도)   | 가입금액 한도<br>※ 병실료 차액은 보장하지 아니함<br>※ 국민건강보험 미적용시 50% 보상                                 |  |
| (갱신형) 질병입원의료비 | 질병(최초 보험계약 청약일로부터 과거 5년이내에 그 질병으로 진단 또는 치료를 받은 경우 제외)으로 병·의원에서 입원하여 치료를 받는 경우 피보험자가 실제로 부담한 의료실비 (발병일로부터 365일 한도) | 가입금액(3,000만원) 한도<br>※ 병실료 차액은 50% 지급<br>※ 국민건강보험을 미적용시에는 피보험자가 부담하는 비용의 40% 해당액       |  |

주) 상기 지급사유 및 지급금액의 세부사항은 약관 참조

| 구 분 |                   | 지급사유   | 지급금액  |
|-----|-------------------|--|---|
| 선택  | (갱신형)<br>질병통원의료비  | 질병(최초 보험계약 청약일로부터 과거 5년 이내에 그 질병으로 진단 또는 치료를 받은 경우 제외)으로 병·의원에서 통원하여 치료를 받는 경우 피보험자가 실제로 부담한 아래의 의료실비(발병일로부터 365일 한도)<br><br>○ 국민건강보험법에서 정한 요양급여 중 본인부담금과 비급여 금액<br>○ 의사의 처방전에 따라 조제되는 약국의 조제비 및 약사조제료 | 가입금액(10만원) 한도<br>5천원 공제<br>※ 국민건강보험을 미적용시에는 피보험자가 부담하는 비용의 40% 해당액      |
|     | (갱신형)<br>일상생활배상책임 | 타인의 신체에 장해 또는 재물의 손해에 대한 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해   | 가입금액(1억원) 한도<br>자기부담금 2만원   |
|     | (갱신형)<br>골절화상수술비  | 상해사고로 약관에서 정한 골절, 화상으로 진단 받은 후 수술시   | 가입금액  |
|     | (갱신형)<br>상해장기간병비  | 상해사고로 병·의원에서 31일 이상 입원하여 치료받은 경우   | 31일 이상 입원 (가입금액×100%)<br>61일 이상 입원 (가입금액×200%)<br>91일 이상 입원 (가입금액×300%) |
|     | (갱신형)<br>질병장기간병비  | 질병으로 병·의원에서 31일 이상 입원하여 치료받은 경우  | 31일 이상 입원 (가입금액×100%)<br>61일 이상 입원 (가입금액×200%)<br>91일 이상 입원 (가입금액×300%) |

주) 상기 지급사유 및 지급금액의 세부사항은 약관 참조

## 2) 보험금 지급제한 사항

### ① 보장개시 전 사고

#### - 보장시기 및 종기

회사의 보장은 보험가입증서(보험증권)에 기재된 보험기간의 첫날 오후 4시에 시작하며, 마지막날 오후 4시에 끝납니다. 이 경우 시각은 보험가입증서(보험증권) 발행지의 표준시에 따릅니다. 그러나, 일반암에 대한 회사의 보장은 보험가입증서(보험증권)에 기재된 보험기간의 첫날부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날에 시작하며 마지막날에 끝납니다.

- 다른 약정이 없는 한 제1회 보험료를 받기 전에 생긴 손해에 대해서는 회사는 책임을 지지 아니합니다.

### ② 보상하지 아니하는 손해

피보험자, 보험계약자, 보험수익자의 고의/피보험자의 자해, 자살, 자살미수, 범죄행위 등 (기타 세부사항은 약관을 참조하시기 바랍니다)

③ 고지의무 위반시 불이익 사항

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.

④ 이 상품의 「상해의료비」, 「질병입원의료비」, 「질병통원의료비」, 「일상생활배상책임」은 실비를 보장하는 다수의 보험계약이 체결되어 있는 경우, 보험약관에 따라 비례 보상됩니다. (다수계약에 해당하는 보험종목 : 제3보험의 상해·질병·간병보험 및 손해보험의 종합·장기손해·개인연금·퇴직 보험)

### 3. 보험료 비교표

#### 1) 가입조건

- 남자, 40세, 상해1급, 80세만기 20년납
- 가입담보 : 보통약관, 상해고도후유장해, 질병사망, 질병특정고도장해, 암진단, 뇌출혈진단, 급성심근경색진단, 7대질병수술비, (갱신형)상해입원일당, (갱신형)질병입원일당, (갱신형)상해의료비, (갱신형)질병입원의료비, (갱신형)질병통원의료비, (갱신형)일상생활배상책임, (갱신형)골절화상수술비, (갱신형)상해장기간병비, (갱신형)질병장기간병비

#### 2) 보험료 예시 (최초 5년간 보험료)

| 구 분          |               | 갱신구분 | 가입금액 (원) | 영업보험료 (원)     |
|--------------|---------------|------|----------|---------------|
| 기본           | 상해사망후유장해      | -    | 2,000만   | 2,300         |
| 선택           | 상해고도후유장해      | -    | 1,000만   | 720           |
|              | 질병사망          | -    | 1,000만   | 12,890        |
|              | 질병특정고도장해      | -    | 1,000만   | 6,300         |
|              | 암진단           | -    | 2,000만   | 21,080        |
|              | 뇌출혈진단         | -    | 2,000만   | 5,600         |
|              | 급성심근경색진단      | -    | 2,000만   | 2,420         |
|              | 7대질병수술비       | -    | 100만     | 500           |
|              | (갱신형)상해입원일당   | 5년갱신 | 2만       | 2,140         |
|              | (갱신형)질병입원일당   | 5년갱신 | 2만       | 1,560         |
|              | (갱신형)상해의료비    | 5년갱신 | 1,000만   | 4,930         |
|              | (갱신형)질병입원의료비  | 5년갱신 | 3,000만   | 6,340         |
|              | (갱신형)질병통원의료비  | 5년갱신 | 10만      | 1,400         |
|              | (갱신형)일상생활배상책임 | 5년갱신 | 10,000만  | 110           |
|              | (갱신형)골절화상수술비  | 5년갱신 | 20만      | 80            |
| (갱신형)상해장기간병비 | 5년갱신          | 50만  | 650      |               |
| (갱신형)질병장기간병비 | 5년갱신          | 50만  | 600      |               |
| 합계 보험료       |               |      |          | <b>69,620</b> |

## 4. 보험료 산출기초

### 1) 보험료의 구성

보험계약자가 납입하는 보험료는 보험사고 발생시 보험금 지급을 위한 위험보험료, 보험회사의 사업경비를 위한 부가보험료로 구성됩니다.

- ① 위험보험료는 사고시 보험료를 지급하는 재원으로 사전에 확정된 예정위험을 산출합니다.
- ② 부가보험료는 보험계약시 소요되는 각종비용과 회사를 운영하기 위한 경비 등으로 사용되는 금액을 말합니다.

### 2) 예정이율

이 상품의 예정이율은 연복리 4.0%입니다.

#### 예정이율이란?

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

### 3) 예정위험율

<예정위험율 예시>

(기본계약, 상해1급 기준)

| 담 보 위 험 |              | 예정위험율    |          |
|---------|--------------|----------|----------|
|         |              | 남자       | 여자       |
| 일반상해    | 사망위험률        | 0.000533 | 0.000237 |
|         | 80%이상후유장해발생율 | 0.000057 | 0.000023 |
|         | 80%미만후유장해손해율 | 0.000178 | 0.000101 |

#### 예정위험율이란?

한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 수 있는 확률을 대수의 법칙에 의해 예측한 것을 예정위험률이라고 합니다. 일반적으로 예정위험률이 높으면 보험료가 높아지고 낮아지면 보험료가 낮아집니다.

#### 4) 예정사업비율

(기준 : 기본계약, 80세만기 / 20년납)

| 구 분        | 신계약비 | 유지비  | 수금비  | 사업비계 |
|------------|------|------|------|------|
| 예정사업비지수(%) | 75.0 | 50.0 | 60.0 | 56.5 |

##### 예정사업비율이란?

보험회사가 보험계약의 체결, 유지 및 관리 등에 필요한 경비로 사용하기 위하여 보험료 중 일정비율을 사업비로 책정하고 있는데, 이를 예정사업비율이라 합니다.

##### 예정사업비지수란?

손해보험협회에서 매년 산출한 업계의 평균 사업비 규모(사업비 항목별 업계 평균을 100으로 설정)와 비교한 지수입니다.  
이러한 예정사업비지수는 실제 귀하께서 가입하신 상품의 보험가입금액, 보험기간, 보험료 납입기간 및 납입보험료 등에 따라 차이가 발생할 수 있습니다.

#### 5. 계약자배당에 관한 사항

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

#### 6. 해약환급금에 관한 사항

##### 1) 해약환급금 산출기준

회사는 금융감독원장이 인가한 산출기준에 따라 계산한 이 보험의 순보험료식 책임준비금에서 미상각신계약비를 공제한 금액을 해약환급금으로 지급하여 드립니다.

##### 2) 해약환급금이 적은 이유

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

### 3) 해약환급금 예시

가입기준 : 3. 보험료비교표의 보험료예시 기준

(단위 : 원, %)

| 경과기간 | 납입보험료      | 예상환급금     | 환급률    |
|------|------------|-----------|--------|
| 1년   | 835,440    | 140       | 0.0 %  |
| 5년   | 4,177,200  | 1,946,730 | 46.6 % |
| 10년  | 8,368,200  | 4,505,040 | 53.8 % |
| 15년  | 12,834,000 | 6,989,040 | 54.5 % |
| 20년  | 17,648,400 | 9,534,360 | 54.0 % |
| 30년  | 22,455,600 | 8,034,600 | 35.8 % |
| 만기   | 29,826,000 | 0         | 0.0 %  |

주) 상기 납입보험료 및 예상환급금 산출시 적용된 갱신보험료는 최초 가입시점의 적용요율을 기준으로 연령증가를 반영한 보험료입니다. 따라서, 향후 갱신시점의 적용요율(실제 의료수가 변경을 및 위험률 등) 변동에 따라 갱신보험료가 변경됩니다.

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