

(무)흥국생명 다(多)사랑통합보험(해지환급금 미지급형V2)

가입제안서

이두임 고객님

컨설턴트	김동수 FC
소속	A+에셋
협회등록번호	20070371090007
전화번호	1588-2288
핸드폰	010-6547-2311
이메일	javan71@naver.com
설계일	2021-06-15 13:54

흥국생명 1588-2288
www.heungkuklife.co.kr

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

보험가입조건

고객님의 상령일은 2022년03월25일 입니다.

보험상품명	(무)흥국생명 다(多)사랑통합보험(해지환급금 미지급형V2)	보험종류	3형(해지환급금 미지급형V2)
계약자	이두임(70세, 여)	납입주기	월납
피보험자	이두임(70세, 여)	직업 및 직무 위험구분	비위험

주계약 및 특약보험료

상품명		가입금액	보험기간	납입기간	보험료
주계약	(무)흥국생명 다(多)사랑통합보험(해지환급금 미지급형V2)	100만원	100세만기	30년납	123원
선택특약	(무)중증치매간병생활자금특약Ⅱ	50만원	95세만기	20년납	51,650원
	(무)암진단특약V(해지환급금 미지급형V2)	2,000만원	100세만기	30년납	25,000원
	(무)소액암보장특약Ⅸ	1,000만원	100세만기	30년납	3,200원
	(무)계속받는암진단특약Ⅱ(해지환급금 미지급형V2)	1,000만원	100세만기	30년납	3,800원
	(무)고액암보장특약Ⅱ	1,000만원	100세만기	30년납	1,100원
	(무)여성암보장특약	1,000만원	100세만기	30년납	1,000원
	(무)암수술특약V	300만원	100세만기	30년납	3,180원
	(무)치매진단특약	500만원	95세만기	20년납	34,750원
	(무)양성뇌종양진단특약Ⅱ(해지환급금 미지급형V2)	500만원	100세만기	15년납	630원
	합계보험료				
실납입보험료					124,433원

- ※ (무)첫날부터요양병원암입원특약Ⅲ(갱신형)의 경우 5년만기 갱신형으로 가입(갱신)이 가능하며 (무)첫날부터암직접치료입원특약Ⅲ(요양병원제외)의 보험기간을 초과하지 않는 범위 내에서 갱신후 보험기간 최대 100세까지 갱신 가능합니다.)
- ※ (무)표적항암약물허가치료특약(갱신형) 및 (무)계속받는표적항암약물허가치료특약(갱신형)의 경우 5년만기 또는 10년만기 갱신형으로 가입(갱신)이 가능하며 (무)항암약물방사선치료특약V의 보험기간을 초과하지 않는 범위 내에서 갱신후 보험기간 최대 100세까지 갱신 가능합니다.
- ※ (무)만성폐쇄성폐질환(COPD)진단특약(갱신형)의 경우 10년만기 또는 20년만기로 가입(갱신)이 가능하며 주계약의 보험기간을 초과하지 않는 범위 내에서 갱신후 보험기간 최대 80세까지 가능합니다.
- ※ (무)전립선비대증진단특약(갱신형)의 경우 10년만기로 가입(갱신)이 가능하며 주계약의 보험기간을 초과하지 않는 범위 내에서 갱신후 보험기간 최대 90세까지 가능합니다.

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

주계약 보장내용

구분	지급사유	지급금액
재해장해보험금	피보험자가 보험기간 중 재해로 인하여 장애분류표에서 정한 각 장애지급률에 해당하는 장애상태가 되었을 경우	100만원 X 해당 장애지급률

※ 동일한 재해로 인하여 회사가 지급하여야 할 재해장해보험금은 이 계약의 보험가입금액을 한도로 합니다

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

선택특약 보장내용

구분	지급사유		지급금액	
(무)중증치매간병생활 자금특약Ⅱ	중증치매 간병 생활자금	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “중증치매상태”로 최종진단확정되고 최종진단확정 일부터 매년 최종진단확정일에 살아있을 경우 (최 초 36회 보증지급, 최대 종신지급)	매월	50만원
(무)암진단특약Ⅴ(해지 환급금 미지급형Ⅴ2)	암진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으 로 진단확정 되었을 때(다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	1,000만원
			1년 이후	2,000만원
(무)소액암보장특약Ⅹ	소액암 진단급여금	피보험자가 보장개시일 이후에 갑상선암, 기타피부 암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되었을 때(다만, 각 최초 1회에 한함)	1년 미만	500만원
			1년 이후	1,000만원
(무)계속받는암진단특 약Ⅱ(해지환급금 미지 급형Ⅴ2)	재진단암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 재진단암 보장개시일 이후 에 재진단암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 및 전립선암 제외)으로 진단 확정되었을 때	1,000만원	
(무)고액암보장특약Ⅱ	고액암진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 고액 암으로 진단 확정되었을 때(다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	500만원
			1년 이후	1,000만원
(무)여성암보장특약	여성생식기암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 여성 생식기암으로 진단확정 되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	500만원
			1년 이후	1,000만원
(무)암수술특약Ⅴ	암 수술급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으 로 진단 확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으 로 수술을 받았을 때(수술 1회당)	300만원	
	소액암 수술급여금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 소액암 으로 진단 확정되고 그 소액암의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때(소액암 수술 1회당)	30만원	
(무)치매진단특약	경도치매 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “경도치매상태”로 최종진단확정 되었을 경우 (최초 1회에 한하며, 보험기간 중 “경도치매상태”로 진단 받고 보험기간 이후에 “경도치매상태”로 최종진단 확정 받는 경우 포함)	150만원	
	중등도치매 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “중등도치매상태”로 최종진단확정 되었을 경우 (최 초 1회에 한하며, 보험기간 중 “중등도치매상태”로 진단받고 보험기간 이후에 “중등도치매상태”로 최 종진단확정 받는 경우 포함)	500만원 (다만, 경도치매 진단급여금이 지급된 후에 중등도치매로 최종 진단확정시 상기금액에서 경도 치매 진단급여금을 뺀 차액을 지 급)	

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

구분	지급사유		지급금액
	중증치매 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “중증치매상태”로 최종진단확정 되었을 경우 최초 1회에 한하며, 보험기간 중 “중증치매상태”로 진단 받고 보험기간 이후에 “중증치매상태”로 최종진단 확정 받는 경우 포함)	1,000만원 (다만, 경도치매 진단급여금 또는 중등도치매 진단급여금이 지급된 후에 중증치매로 최종진단 확정시 상기금액에서 이미 지급 받은 보험금의 총 합계액을 뺀 차액을 지급)
(무)양성뇌종양진단특약Ⅱ (해지환급금 미지급형V2)	양성뇌종양 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “양성뇌종양”으로 진단확정 받았을 때(최초 1회한)	500만원

[(무)고액암보장특약Ⅱ]

- * 고액암 : 백혈병, 뇌암, 골수암 등
- * 이 특약의 암보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 되는 날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복) 계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 되는 날의 다음날입니다.

[(무)여성암보장특약]

- * 이 특약의 암보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 되는 날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복) 계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 되는 날의 다음날로 하며, 새로이 갱신되는 계약에서는 갱신일을 암보장개시일로 합니다.

[(무)치매진단특약]

- * “치매보장개시일”은 계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음날부터입니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”가 발생한 경우에는 계약일(부활(효력회복)일)을 “치매보장개시일”로 합니다.
- * 계약자는 피보험자가 “치매보장개시일” 전일 이전에 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태” 이거나 최종진단이 확정되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
- * 경도치매 진단급여금이 지급된 후에 중등도치매 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 중등도치매 진단급여금에서 경도치매 진단급여금을 뺀 차액을 지급하여 드립니다. 또한 중등도치매 진단급여금이 지급된 후에 경도치매 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 경도치매 진단급여금은 추가로 지급되지 않습니다.
- * 경도치매 진단급여금 또는 중등도치매 진단급여금이 지급된 후에 중증치매 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 중증치매 진단급여금에서 이미 지급받은 보험금의 총 합계액을 뺀 차액을 지급하여 드립니다. 또한 중증치매 진단급여금이 지급된 후에 경도치매 진단급여금 또는 중등도치매 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에도 경도치매 진단급여금 또는 중등도치매 진단급여금은 추가로 지급되지 않습니다.

[(무)중증치매간병생활자금특약Ⅱ]

- * 치매보장개시일”은 계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음날부터입니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 중증치매상태”가 발생한 경우에는 계약일(부활(효력회복)일)을 “치매보장개시일”로 합니다.
- * 계약자는 피보험자가 “치매보장개시일” 전일 이전에 “중증치매상태” 이거나 최종진단이 확정되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
- * 중증치매간병 생활자금이 지급된 후에는 이 특약을 해지할 수 없습니다.
- * 중증치매간병 생활자금은 최종진단확정일로부터 매년 최종진단확정일에 살아있을 경우 지급하며, 해당연도에 대하여 중증치매간병 생활자금을 12개월동안 확정지급합니다.
- * 피보험자가 중증치매간병 생활자금 보증지급기간(“중증치매상태” 최종진단확정일을 1회로 하여 36회까지) 중 사망한 경우에는 잔여 보증지급금액을 지급합니다.
- * 중증치매간병 생활자금 수령 중 보험기간이 종료되더라도 매년 “중증치매상태” 최종진단확정일에 피보험자가 살아있을 경우 해당월 중증치매간병 생활자금은 보험기간 만기와 관계없이 지급합니다.

[(무)암수술특약V]

- * 소액암 : 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양
- * 소액암은 “암”의 정의에서 제외되는 바, 소액암으로 보험금 지급사유 발생시 소액암에 해당하는 급여금을 지급하고 “암”에 해당하는 급여금은 지급하지 않습니다.
- * 이 특약의 암보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 되는 날의 다음날로 합니다. 또한, 부활(효력회복) 계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 되는 날의 다음 날입니다.

[(무)암진단특약V(해지환급금 미지급형V2)]

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

- ※ 암 : 갑상선암, 기타피부암을 제외한 암
- ※ 이 특약의 암보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 되는 날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복) 계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 되는 날의 다음날입니다.
- ※ "제자리암" 및 "경계성종양"은 본래 암이 아니며, "갑상선암" 및 "기타피부암"은 "암"의 정의에서 제외되는 바, "갑상선암", "기타피부암", "제자리암" 및 "경계성종양"으로 진단시에는 암에 해당하는 급여금은 지급되지 않습니다.

[(무)소액암보장특약X]

- ※ 소액암 : 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양

[(무)계속받는암진단특약Ⅱ(해지환급금 미지급형V2)]

- ※ 재진단암 보장개시일은 다음과 같습니다.
 - 첫 번째 재진단암 : “첫 번째 암” 진단 확정일부터 그 날을 포함하여 2년이 지난 날의 다음날
 - 두 번째 이후 재진단암 : 직전 “재진단암” 진단 확정일부터 그 날을 포함하여 2년이 지난 날의 다음날
- ※ “재진단암”이라 함은 “암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 및 전립선암 제외)”으로 분류되는 질병 중 재진단암 보장개시일 이후에 다음 각 호의 “암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 및 전립선암 제외)”으로 진단확정 받은 경우를 말합니다.
 - 새로운 원발암
 - 전이암
 - 재발암
 - 잔여암

● 암의 직접적인 치료의 정의

- ※ 암직접치료입원(요양병원제외)특약 또는 암직접치료통원특약에 가입하신 경우, “암의 직접적인 치료”에 관한 정의는 다음과 같습니다.
 - ① “암의 직접적인 치료”라 함은 암을 제거하거나 암의 증식을 억제하는 치료로서, 의학적으로 그 안전성과 유효성이 입증되어 임상적으로 통용되는 치료[보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도 변경 시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)가 인정한 최신 암치료법도 포함됩니다](이하 “암의 제거 및 증식 억제 치료”라 합니다)를 말합니다.
 - ② “암의 직접적인 치료”에는 항암방사선치료, 항암화학치료, 암을 제거하거나 암의 증식을 억제하는 수술 또는 이들을 병합한 복합치료 등이 포함됩니다.
 - ③ “암의 직접적인 치료”에는 다음 각 호의 사항은 포함되지 않습니다.
 1. 식이요법, 명상요법 등 암의 제거 또는 암의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증되지 않은 치료
 2. 면역력 강화 치료
 3. 암이나 암 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료
 - ④ 제3항에도 불구하고, 다음 각 호의 사항은 “암의 직접적인 치료”로 봅니다.
 1. 암의 제거 또는 암의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증된 면역치료
 2. “암의 제거 및 증식 억제 치료”를 받기 위해 필수불가결한 면역력 강화 치료
 3. “암의 제거 및 증식 억제 치료”를 받기 위해 필수불가결한 암이나 암 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료
 4. 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률 제2조 제3호에 해당하는 말기암환자에 대한 치료
 - ⑤ 1항부터 4항에서 “암”이라 함은 “암”, “소액암”, “대장점막내암”, “전립선암” 등 각 해당특약의 약관에서 정의하여 보장하는 항목들을 말합니다.

● 적용이율에 관한 사항

- 이 보험의 보험료 및 적립금 산출에 적용되는 이율은 **연복리 2.25%** 입니다.

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

● 보험계약 청약을 철회할 수 있는 권리

보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내(청약을 한 날부터 30일 이내에 한함)에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 3일 이내에 보험료를 돌려드립니다. 단, 진단계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다. 청약 철회 기간내에 청약철회를 하실 경우 납입한 보험료 전액을 돌려받으실 수 있습니다.

[청약철회 절차 및 방법]

청약철회를 원하시는 경우에는 청약서의 청약철회란을 작성하신 후

- 1) 아래 주소지로 우편 송부하시거나,
 - 2) 가까운 영업점에 방문 또는 콜센터(☎ 1588 - 2288)로 신청하실 수 있으며,
 - 3) 당사 홈페이지(www.heungkuklife.co.kr)에서도 공인인증서를 통해 청약을 철회할 수 있습니다.
- 청약철회 신청이 접수된 이후에는 보험금 지급사유가 발생하여도 보장하지 않습니다.

- 청약철회 신청 주소 : 서울 종로구 신문로 1가 2 2 6 번지 흥국생명빌딩언더라이팅팀
(전화 : 1588-2288)

● 보험계약을 취소할 수 있는 권리

계약자는 다음의 경우 계약이 성립한 날로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

1. 보험계약 청약시 약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못한 경우
2. 약관의 중요한 내용을 설명 받지 못한 경우
3. 청약서에 자필서명(전자서명 포함)을 하지 않은 경우

● 특별위험의 소멸로 인한 보험료의 감액청구

상법 제647조(특별위험의 소멸로 인한 보험료의 감액청구)에 따라 보험계약의 당사자가 특별한 위험을 예기하여 보험료의 액을 정한 경우에 보험기간중 그 예기한 위험이 소멸한 때에는 보험계약자는 그 후의 보험료의 감액을 청구할 수 있습니다.

● 피보험자의 서면동의 철회 권리

타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 보험계약에서 '서면으로 동의한(서명한)' 피보험자는 계약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 '서면동의를 철회'할 수 있습니다. 피보험자가 서면동의를 철회하는 경우 보험계약은 해지되며 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 보험계약자에게 지급합니다.

● 보험계약전 알릴 의무 및 위반에 따른 불이익

● 고지의무

보험계약자 또는 피보험자는 청약할 때에 보험회사가 서면으로 질문한 **중요한 사항***에 대하여 **사실대로 기재**하고 **자필서명(전자서명 포함)**을 하셔야 합니다.

※ 중요한 사항이라 함은 **직업, 현재 및 과거 병력, 장애상태, 고위험 취미(예.암벽등반, 패러글라이딩), 타사 보험계약 가입여부** 등 회사가 그 사실을 알았더라면 보험계약 체결 및 보험금 지급에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

● 고지의무 위반 효과

만일, 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 **사실과 다르게 알린 경우**, 보험사는 별도로 정한 방법에 따라 **보험계약자 또는 피보험자의 의사와 관계없이 계약을 해지**하거나 **보장을 제한**할 수 있습니다.

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

계약의 무효에 관한 사항

보험계약이 아래와 같은 경우에 해당할 경우 그 계약은 무효입니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우.
다만 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다.
이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.
2. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우
다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우.
다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제 2항의 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

해지환급금 예시표

[단위: 원, %]

경과기간	도달나이	납입보험료누계(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	70세	373,299	0	0.0
6개월	70세	746,598	0	0.0
9개월	70세	1,119,897	0	0.0
1년	71세	1,493,196	131,553	8.8
2년	72세	2,986,392	951,117	31.8
3년	73세	4,479,588	1,722,786	38.5
4년	74세	5,972,784	2,493,477	41.7
5년	75세	7,465,980	3,272,075	43.8
6년	76세	8,959,176	4,040,960	45.1
7년	77세	10,452,372	4,766,920	45.6
8년	78세	11,945,568	5,315,175	44.5
9년	79세	13,438,764	5,840,665	43.5
10년	80세	14,931,960	6,362,785	42.6
11년	81세	16,425,156	6,851,070	41.7
12년	82세	17,918,352	7,238,240	40.4
13년	83세	19,411,548	7,489,290	38.6
14년	84세	20,904,744	7,640,255	36.5
15년	85세	22,397,940	7,769,935	34.7
16년	86세	23,883,576	7,891,835	33.0
17년	87세	25,369,212	8,009,125	31.6
18년	88세	26,854,848	8,078,200	30.1
19년	89세	28,340,484	8,070,130	28.5
20년	90세	29,826,120	7,966,255	26.7
25년	95세	32,070,300	105,530	0.3
29년	99세	13,129,644	38,090	0.3
30년	100세	13,578,480	0	0.0

- * 상기 납입보험료 및 해지환급금은 특약이 포함된 금액입니다.
- * 상기 예시표는 가입설계당시의 보험종류, 가입금액, 피보험자의 성별 및 나이등을 기준으로 산출된 금액입니다. 따라서 보험종류, 가입금액, 피보험자의 성별, 나이 등에 따라 변동될 수 있습니다.
- * 납입보험료 누계액 및 해지환급금은 보험기간이 종료된 특약이 제외된 금액입니다.
- * 이 보험계약을 중도해지할 경우 해지환급금은 납입한보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약유지비용(해지공제액포함)등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- * 갱신형 특약에 가입한 경우, 갱신형 특약의 최초계약 보험기간 동안의 납입보험료 및 해지환급금만 반영된 금액이며, 향후 갱신특약의 갱신여부에 따라 달라질 수 있습니다.
- * **3형(해지환급금 미지급형V2)는 납입기간중 계약 해지시 해지환급금이 없고, 납입완료 후에는 표준형 해지환급금의 50%에 해당하는 금액을 해지환급금으로 지급합니다.**

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

※ 이 상품은 만기 시 만기환급금이 없는 순수보장형 상품입니다.

● 해지환급금 미지급형V2과 표준형 상품의 보험료 비교

상품종류	보험료	
	해지환급금 미지급형V2	표준형
(무)흥국생명 다(多)사랑통합보험(해지환급금 미지급형V2)	123원	137원
(무)중증치매간병생활자금특약Ⅱ	51,650원	51,650원
(무)암진단특약Ⅴ(해지환급금 미지급형V2)	25,000원	25,600원
(무)소액암보장특약Ⅸ	3,200원	3,200원
(무)계속받는암진단특약Ⅱ(해지환급금 미지급형V2)	3,800원	4,100원
(무)고액암보장특약Ⅱ	1,100원	1,100원
(무)여성암보장특약	1,000원	1,000원
(무)암수술특약Ⅴ	3,180원	3,180원
(무)치매진단특약	34,750원	34,750원
(무)양성뇌종양진단특약Ⅱ(해지환급금 미지급형V2)	630원	660원
합계 보험료	124,433원	125,377원

※ 해지환급금 미지급형V2을 판매하지 않는 표준형 특약의 경우, 해지환급금 미지급형V2의 보험료는 표준형 보험료와 동일하게 예시하였습니다.

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

기타 세부내용 안내

특약의 갱신에 관한 사항

- 갱신제도 : 갱신형 특약 가입이후 보험기간 만료 15일 전까지 계약자가 특약을 계속 유지하지 않는다는 뜻을 회사에 통지하지 않으면 갱신되어 유지되는 제도(단, 보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 갱신되지 않습니다.)
- 보장개시일 : 갱신계약의 보장개시일은 갱신일로 하며, 부활(효력회복)계약의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다.
- 보험료의 변동 : 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 의하여 계산하고, 갱신 당시의 보험요율을 적용합니다.
이 경우 회사는 갱신계약의 보험료를 보험기간 만료일 30일전까지 계약자에게 서면으로 통지합니다.
- 최종갱신계약의 보험기간 종료일
 - (무)첫날부터요양병원입원특약Ⅲ(갱신형), (무)표적항암약물허가치료특약(갱신형), (무)계속받는표적항암약물허가치료특약(갱신형) : 주계약 보험기간을 초과하지 않는 범위 내에서 갱신 후 계약의 보험기간 최대 100세까지 갱신 가능
 - (무)만성폐쇄성폐질환(COPD)진단특약(갱신형) : 주계약 보험기간을 초과하지 않는 범위 내에서 갱신 후 계약의 보험기간 최대 80세까지 갱신 가능
 - (무)전립선비대증진단특약(갱신형) : 주계약 보험기간을 초과하지 않는 범위 내에서 갱신 후 계약의 보험기간 최대 90세까지 갱신 가능
- 기타 갱신관련 특이사항
 - (무)첫날부터요양병원입원특약Ⅲ(갱신형)은 5년만기 갱신형으로 운용하며, (무)첫날부터암직접치료입원특약Ⅲ(요양병원 제외)의 보험기간을 초과하지 않는 범위 내에서 갱신후 보험기간 최대 100세까지 갱신 가능합니다.
 - (무)표적항암약물허가치료특약(갱신형) 및 (무)계속받는표적항암약물허가치료특약(갱신형)은 5년만기 또는 10년만기 갱신형으로 운용하며, (무)항암약물방사선치료특약Ⅴ의 보험기간을 초과하지 않는 범위 내에서 갱신후 보험기간 최대 100세까지 갱신 가능합니다.
 - (무)만성폐쇄성폐질환(COPD)진단특약(갱신형)은 10년만기 또는 20년만기 갱신형으로 운용합니다.
 - (무)전립선비대증진단특약(갱신형)은 10년만기 갱신형으로 운용합니다.
- (무)표적항암약물허가치료특약(갱신형) 및 (무)계속받는표적항암약물허가치료특약(갱신형)에 관한 사항
 - 회사는 “표적항암약물허가치료특약 관련 계약자 안내사항”을 포함하여 이 상품에서 보장하는 표적항암약물허가치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자의 자필기재(전자적 형태의 확인방식[화면터치 및 키패드 입력 등]포함) 또는 음성녹음을 통해 청약시점에 인식토록 합니다.
 - 표적항암약물허가치료보험금 지급사유 발생시 계약자 또는 보험수익자는 “암진단서” 이외에 회사가 별도로 마련한 “표적항암약물허가치료 확인서”를 제출하여야 합니다.

계약소멸에 관한 사항

- 주계약 및 선택특약(암납입면제특약 제외) : 피보험자 사망시[사망당시의 주보험 및 특약의 책임준비금 지급]
다만, 아래 선택특약의 경우에는 책임준비금을 지급하지 않음

(무)사망보장특약(해지환급금 미지급형V2)	(무)급성심근경색증진단특약Ⅱ(해지환급금 미지급형V2)
(무)재해사망특약Ⅱ	(무)허혈심장질환진단특약Ⅲ(해지환급금 미지급형V2)
(무)암진단특약Ⅴ(해지환급금 미지급형V2)	(무)소액암보장특약Ⅹ
(무)암진단생활비특약(해지환급금 미지급형V2)	(무)암사망특약Ⅲ(해지환급금 미지급형V2)
(무)중증치매간병생활자금특약Ⅱ	(무)암수술특약Ⅴ
(무)뇌출혈진단특약(해지환급금 미지급형V2)	(무)암직접치료통원특약Ⅲ
(무)뇌출중진단특약(해지환급금 미지급형V2)	(무)첫날부터암직접치료입원특약Ⅲ(요양병원제외)(해지환급금 미지급형V2)
(무)뇌혈관질환진단특약Ⅲ(해지환급금 미지급형V2)	(무)첫날부터요양병원입원특약Ⅲ(갱신형)
(무)응급실내원특약Ⅲ(해지환급금 미지급형V2)	(무)항암약물방사선치료특약Ⅴ

- 단, 주계약 및 선택특약에서 더 이상 보험금 지급사유가 발생할 수 없는 경우에도 소멸됩니다.

특약명칭	소멸사유
(무)80%이상재해후유장애보장특약	동일한 재해로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 80%이상인 장애상태가 되었을 때
(무)80%이상질병후유장애보장특약 (해지환급금 미지급형V2)	재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 80%이상인 장애상태가 되었을 때

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

특약명칭	소멸사유
(무)계속받는암진단특약Ⅱ(해지환급금 미지급형V2)	재진단암으로 진단확정되고 잔여보험기간이 2년 이하인 경우 또는 첫 번째 암으로 진단확정되지 않고 잔여보험기간이 2년 이하인 경우
(무)고액암보장특약Ⅱ	고액암(백혈병, 뇌암, 골수암 등) 발생시
(무)뇌출혈진단특약(해지환급금 미지급형V2)	뇌출혈 발생시
(무)뇌졸중진단특약(해지환급금 미지급형V2)	뇌졸중 발생시
(무)뇌혈관질환진단특약Ⅲ(해지환급금 미지급형V2)	뇌혈관질환 발생시
(무)급성심근경색증진단특약Ⅱ(해지환급금 미지급형V2)	급성심근경색증 발생시
(무)허혈심장질환진단특약Ⅲ(해지환급금 미지급형V2)	허혈심장질환 발생시
(무)암진단특약V(해지환급금 미지급형V2)	암(갑상선암, 기타피부암 제외) 발생시
(무)소액암보장특약Ⅸ	갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양 각 1회 발생시
(무)여성암보장특약	여성생식기암 발생시
(무)항암약물방사선치료특약V	암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양의 직접치료를 목적으로 한 항암약물치료 또는 항암방사선치료 각 1회 발생시
(무)5대장기이식수술특약	5대장기이식수술을 받았을 때
(무)각막이식수술특약	각막이식수술을 받았을 때
(무)조혈모세포이식수술특약	조혈모세포이식수술을 받았을 때
(무)당뇨병진단특약	당뇨병 발생시
(무)치매진단특약	중증치매 최종진단 확정시
(무)양성뇌종양진단특약Ⅱ(해지환급금 미지급형V2)	양성뇌종양 발생시
(무)류마티스관절염진단특약	류마티스관절염 발생시
(무)성인질환진단특약	대상포진과 통풍 각 1회 이상 발생시
(무)말기간질환진단특약	말기간질환 발생시
(무)말기신부전증진단특약	말기신부전증 발생시
(무)말기폐질환진단특약(해지환급금 미지급형V2)	말기폐질환 발생시
(무)면역계질환진단특약	면역계질환 발생시
(무)신경계질환진단특약(해지환급금 미지급형V2)	신경계질환 발생시
(무)희귀난치성질환진단특약	희귀난치성질환 발생시
(무)주요법정감염병진단특약	주요법정감염병 발생시
(무)중증재생불량성빈혈진단특약	중증재생불량성빈혈 발생시
(무)암진단생활비특약(해지환급금 미지급형V2)	일반암 생활자금 지급사유 발생하고 5년이 경과하였을 때
(무)표적항암약물허가치료특약(갱신형)	암, 갑상선암 또는 기타피부암의 직접적인 치료를 목적으로 표적항암 약물
(무)크론병및궤양성대장염진단특약	크론병및궤양성대장염 발생시
(무)특정부정맥진단특약(해지환급금 미지급형V2)	특정부정맥 발생시
(무)요로결석진단특약	요로결석 발생시
(무)원발성고혈압치료특약(해지환급금 미지급형V2)	원발성 고혈압 치료보험금 지급사유 발생시
(무)간경변증진단특약	간경변증 발생시
(무)간염(B형,C형)진단특약	간염(B형,C형) 발생시
(무)중등도이상폐렴(PSI 3,4,5등급)진단특약(해지환급금 미지급형V2)	중등도이상폐렴(PSI 3,4,5등급) 발생시
(무)만성폐쇄성폐질환(COPD)진단특약(갱신형)	만성폐쇄성폐질환(COPD) 발생시
(무)전립선비대증진단특약(갱신형)	전립선비대증 발생시

- ☐ (무)암납입면제특약 : 다음 중 하나의 사유 발생시 소멸
1. 주피보험자 사망시(책임준비금을 지급하고 소멸)
 2. 주피보험자가 50% 이상 장해시

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

● 보험료 납입면제에 관한 사항

- 주보험 및 선택특약: 피보험자가 50%이상 장애시
- (무)암진단생활비특약, (무)중증치매간병생활자금특약Ⅱ
: 보험금 지급사유 발생시 특약이 소멸되지 않고 보험료 납입이 면제
- (무)고액암진단특약Ⅱ, (무)여성암보장특약
: 피보험자 50%이상 장애시 또는 암(갑상선암, 기타피부암 제외) 진단시 보험료 납입이 면제
- (무)첫날부터요양병원암입원특약Ⅲ(갱신형), (무)표적항암약물허가치료특약(갱신형), (무)계속받는표적항암약물허가치료특약(갱신형), (무)만성폐쇄성폐질환(COPD)진단특약(갱신형), (무)전립선비대증진단특약(갱신형)의 경우 갱신 전에 보험료 납입이 면제되었다하더라도 새로이 갱신되는 계약에서는 더 이상 보험료 납입 면제를 적용하지 않습니다.
- (무)암납입면제특약 가입시
: 보험료 납입기간 중 암보장개시일(보장개시일부터 그 날을 포함하여 90일이 되는 날) 이후에 암(갑상선암, 기타피부암 제외) 진단시
- (무)80%이상재해후유장해보장특약 가입시
: 50%이상 질병장애 및 50%~80% 재해장애시
- (무)80%이상질병후유장해보장특약 가입시
: 50%~80% 질병장애 및 50%이상 재해장애시

주보험 및 선택특약 납입면제

※ 다만, 아래 특약들은 (무)암납입면제특약의 보험료 산출시 고려하지 않음

(무)암진단생활비특약
(무)고액암보장특약Ⅱ
(무)암진단특약Ⅴ
(무)여성암보장특약

※ 아래 특약의 경우 (무)암납입면제특약 부가시 보험료 납입면제 사유가 발생되어도 납입면제 되지 않음

((무)암납입면제특약 부가시 보험료 산출시에도 고려하지 않음)

(무)첫날부터요양병원암입원특약Ⅲ(갱신형)
(무)표적항암약물허가치료특약(갱신형)
(무)계속받는표적항암약물허가치료특약(갱신형)
(무)만성폐쇄성폐질환(COPD)진단특약(갱신형)
(무)전립선비대증진단특약(갱신형)

● 해지환급금 미지급형V2에 관한 사항

- 3형(해지환급금 미지급형V2)는 납입기간중 계약 해지시 해지환급금이 없고, 납입완료 후에는 2형(표준형) 해지환급금의 50%에 해당 금액을 해지환급금으로 지급합니다.
- 회사는 계약체결시 3형(해지환급금 미지급형V2)과 2형(표준형)의 보험료 수준을 비교안내하여 드립니다.

준법감시인 심의필	제 21-DA2-0002호 (2021.03.25)
가입설계번호	E000000000000000019836327

보험금 지급관련 유의사항

- * 한국표준질병사인분류(KCD) 제9차 개정 이후 이 상품의 약관에서 보장하는 내용으로 분류되는 질병 및 재해는 **진단된 시점에 시행되고 있는 한국표준질병사인분류(KCD) 기준을 적용**합니다. 또한, 진단 이후에 진단시점의 한국표준질병사인분류(KCD) 개정되어 해당 분류 기준이 변경되더라도 추가로 소급 적용하지 않습니다.

예시1) 청약시점 : 8차 한국표준질병사인분류(KCD) 적용 ⇒ 보장 대상 진단시점 : 9차 한국표준질병사인분류(KCD) 적용 ⇒ 보장 제외(변경) ⇒ 진단시점 기준(보장 제외) 적용 예시2) 진단시점 : 8차 한국표준질병사인분류(KCD) 적용 ⇒ 보장 제외 개 정 후 : 9차 한국표준질병사인분류(KCD) 적용 ⇒ 보장 대상(변경) ⇒ 변경 내용 소급적용 불가
--

- * 한국표준질병사인분류 지침서의 "사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침"에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 원발성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.
(예시: 갑상선암 C73이 주변 림프절로 전이하여 C77 코드가 부여되었을 경우 원발암인 C73으로 인정)
- * '장애'란 상해 또는 질병에 대하여 치유된 후 신체에 남아있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손상태 및 기능상실 상태를 말하며, 한시 장애일 경우에는 그 기간이 5년 이상인 경우에만 해당 장애 지급율의 20%를 장애지급률로 합니다.