

※ 이 상품요약서는 2024년 1월 1일부터 적용됩니다.

무배당 첫날부터 입원비보험 (갱신형) 상 품 요 약 서

이 상품요약서는 무배당 첫날부터 입원비보험 (갱신형)의 보험약관 등의 기초서류에 기재된 주요 내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ **상품의 특이사항**

무배당 첫날부터 입원비보험 (갱신형)의 특이사항은 무엇인가요?
무배당 첫날부터 입원비보험 (갱신형)은 “질병 입원” 및 “응급실 내원”을 보장받을 수 있으며, 특약을 통해 “재해 입원” 및 “1-5종 수술”까지도 보장받을 수 있습니다. 보험료가 저렴한 상품으로, AIA 다이렉트(https://direct.aia.co.kr) 홈페이지에서 전자청약을 통해서 직접 가입하실 수 있습니다.

갱신형 상품이란 무엇인가요?
무배당 첫날부터 입원비보험 (갱신형)의 보험기간은 10년만기인 상품입니다. 보험기간 만료 후에도 이 계약은 자동 갱신되며, 계약자가 보험기간 만료일 15일전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 뜻을 회사에 통지한 경우를 제외하고 피보험자의 나이가 최대 100세가 되는 계약해당일까지 갱신되어 유지되는 상품입니다. 계약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이 및 갱신시의 기초율(이율 및 위험률 등)을 적용하여 계산되므로 보험료가 달라질 수 있습니다.

이 보험계약은 예금자보호법에 의해 보호받을 수 있나요?
네. 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험 회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 “최고 5천만원”이며, 5천만원을 초과하는 금액은 보호하지 않습니다. 다만, 보험계약자 및 보험료 납부자가 법인인 경우 보호되지 않습니다.

◆ **보험가입자격요건**

1. **보험의 종류**

구 분	보험종목의 명칭	보험의 세목
주계약	무배당 첫날부터 입원비보험 (갱신형)	순수보장형

2. **보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이 및 보험료 납입주기**

구 분	보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	보험료 납입주기
최초계약	10년만기	전기납	20세 ~ 60세	월납
갱신계약	10년만기	전기납	30세 ~ 90세	
	5년만기	전기납	91세 ~ 95세	
	4년만기	전기납	96세	
	3년만기	전기납	97세	
	2년만기	전기납	98세	
	1년만기	전기납	99세	

3. **가입한도**

주계약의 가입한도(구좌 기준)는 20구좌입니다.

주계약 1구좌는 입원일수 1일당 질병입원급여금 1,000원을 의미합니다.

4. 건강진단 여부

무배당 첫날부터 입원비보험 (갱신형)의 경우 기존 다른 보험상품의 가입유무, 피보험자의 나이, 청약서 상의 계약 전 알릴 의무 사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

- 주계약: 무배당 첫날부터 입원비보험 (갱신형)
 - + 무배당 첫날부터 재해입원특약O (갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 수술특약O (갱신형) (선택특약)
 - + 특정 신체부위·질병 보장제한부인수특약 (제도성특약)
 - + 지정대리청구서비스특약 (제도성특약)
 - + 장애인전용보험전환특약 (제도성특약)

※ 특약의 경우, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이, 보험료 납입주기, 가입한도, 부가가능여부 등의 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

2. 보험금 지급사유

다음은 보험금 지급에 대한 개략적인 내용이므로 자세한 내용은 해당약관을 참고하시기 바랍니다.

(1) 주계약

(기준: 20구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
질병입원급여금	보험기간 중 피보험자가 질병으로 1일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	계약일부 2년미만 1만원 계약일부 2년이후 2만원
상급종합병원 질병입원급여금	보험기간 중 피보험자가 질병으로 1일 이상 계속하여 상급종합병원에 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	계약일부 2년미만 9만원 계약일부 2년이후 18만원
집중치료실 질병입원급여금	보험기간 중 피보험자가 질병으로 1일 이상 계속하여 집중치료실에 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	계약일부 2년미만 10만원 계약일부 2년이후 20만원

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
응급실 내원진료비	보험기간 중 피보험자가 “응급환자”로 응급 실에 내원하여 진료를 받은 경우 (내원 1회당)	4만원

- ※ 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 주계약 계약자적립액을 지급하고 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다.
- ※ 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 된 경우(다만, 갱신계약의 경우 갱신계약의 보장개시일 이후에 새로이 발생한 장애상태에 한하며, 갱신계약의 보장개시일 이전의 장애상태는 정상으로 봅니다)에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후에 계약이 갱신되는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
- ※ 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 2년 미만(최초계약의 계약일부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 질병입원급여금, 상급종합병원 질병입원급여금 및 집중치료실 질병입원급여금의 지급사유가 중복하여 발생한 경우에는 각각에 해당하는 보험금을 더하여 지급합니다.

(2) 무배당 첫날부터 재해입원특약O (갱신형)

(기준: 20구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
재해입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 1일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	2만원
상급종합병원 재해입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 1일 이상 계속하여 상급종합병원에 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	18만원
집중치료실 재해입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 1일 이상 계속하여 집중치료실에 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	20만원

- ※ 재해입원급여금, 상급종합병원 재해입원급여금 및 집중치료실 재해입원급여금의 지급사유가 중복하여 발생한 경우에는 각각에 해당하는 보험금을 더하여 지급합니다.
- ※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만 주계약이 갱신되어 다시 보험료를 납입하여야 할 때 이 특약도 주계약에 준용하여 보험료를 납입하여야 합니다.

(3) 무배당 수술특약O (갱신형)

(기준: 20구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
------	---------	-------

수술급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “1~5종 수술분류표”에서 정한 수술을 받은 경우 (다만, 계약일부터 만2년이 지난 계약해당일의 전일 이전에 재해 이외의 원인으로 수술급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 상기 금액의 50%를 지급)	1종: 10만원 2종: 30만원 3종: 50만원 4종: 100만원 5종: 300만원
-------	--	--

- ※ “1~5종 수술분류표”는 약관을 참조하시기 바랍니다.
- ※ 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 종류의 수술에 대해서만 수술급여금을 지급합니다. 다만, 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료 목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 수술급여금을 지급합니다.
- ※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만 주계약이 갱신되어 다시 보험료를 납입하여야 할 때 이 특약도 주계약에 준용하여 보험료를 납입하여야 합니다.
- ※ 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 계약일부터 2년 미만(최초계약의 계약일부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

(4) 특정 신체부위·질병 보장제한부인수특약

이 특약은 주계약을 체결할 때 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 또는 주계약을 체결한 후 계약 전 알릴 의무 위반의 효과 등으로 보장을 제한할 경우 피보험자의 건강상태에 따라 특약면책조건을 부가하고, 특약 면책기간 중 약관에서 지정한 각호의 특정 신체부위 또는 특정 질병을 직접적인 원인으로 이 계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하지 않습니다. 다만, 사망하여 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급합니다.

이 특약을 부가할 때에는 부담보 설정범위 및 사유를 계약자에게 설명하여 드립니다.

(5) 지정대리청구서비스특약

보험금 대리청구인 제도란, 보험사고(예: 치매 등) 발생으로 본인 스스로 보험금 청구가 현실적으로 어려운 상황이 발생할 경우 보험금을 대신 청구하는 자(보험금 대리청구인)를 보험가입초기 또는 유지 중에 미리 지정하는 제도입니다.

보험계약은 질병(치매 등)이나 상해 등의 보험사고가 발생할 때 가입자 등이 보험금을 청구해야만 보험금이 지급되는 상품의 특징으로 인해 계약자가 본인을 위한(계약자=피보험자=보험수익자) 보험상품에 가입한 후 보험사고가 발생할 때 인식불명 등으로 본인이 보험금을 청구할 수 없는 상황이 발생할 수 있습니다.

계약 중 본인을 위한 계약 「보험계약자 = 피보험자 = 보험수익자」의 경우 보험회사에 대리청구인 지정을 신청하실 수 있습니다.

(6) 장애인전용보험전환특약

보험계약이 다음 각 호의 조건을 만족하는 경우, 장애인전용보험전환을 청약할 수 있으며, 전환 이후 납입보험료에 대해 소득세법 등이 정하는 바에 따라 세액공제를 받을 수 있습니다. 자세한 내용은 「장애인전용보험전환특약 약관」을 참조 바랍니다.

1. 「소득세법 제59조의4(특별세액공제)제1항제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험
2. 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제107(장애인의 범위) 제1항」에서 규정한 장애인인 보험

3. 계약의 갱신에 관한 사항

- (1) 계약자가 보험료 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 연체된 보험료 및 갱신 후 계약의 제1회 보험료를 납입한 경우에 한하여 이 계약은 갱신되어 계속 유지됩니다.
- (2) 갱신 전 계약의 보험기간 중 보험료의 납입이 면제된 경우에도 갱신시에는 갱신계약의 보험료를 계속하여 납입하여야 합니다.
- (3) 계약이 갱신되는 경우에 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신시의 기초율(이율 및 위험률 등)을 적용합니다.
- (4) 보장내용 및 보장금액은 최초계약에 대한 보장금액입니다. 갱신계약에 대해서는 보장금액의 삭감을 적용하지 않습니다.
- (5) 계약자가 보험기간 만료일 15일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 의사표시가 없을 경우 10년마다 갱신을 통해 최대 100세까지 보장되는 상품입니다. 다만, 갱신시점에 가입가능 나이 초과시, 보험기간 중 계약소멸사유 발생시, 갱신전 계약의 연체된 보험료 미납시에는 갱신이 제한될 수도 있습니다.
- (6) 회사는 갱신되는 계약의 변경 내용 및 갱신되는 계약의 보험료 등을 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹취)로 안내하여 드립니다.
- (7) 이 계약에 부가된 특약은 이 계약을 갱신하지 않았을 경우 더 이상 갱신되지 않습니다.

4. 일반적 보험금 지급제한 사항

(1) 계약 전 알릴의무 및 계약 전 알릴의무 위반시 불이익 사항

회사는 계약자 또는 피보험자가 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다. 다만, 진단계약의 경우 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

회사는 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

(2) 계약의 무효

다음 중 한 가지에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(「전자서명법」 제2조제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)에 의한 동의를 얻지 않은 경우
- 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 의사능력이 있는 심신박약자가 계약을 체결하는 경우에는 계약이 유효함
- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아님.

(3) 사기 등에 의한 보험계약 체결

계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

(4) 보험금 부지급 사유

다음 중 한 가지의 경우에 따라 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제사유가 발생한 경우 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
- 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

◆ 보험료 산출기초 및 적용이율

1. 적용이율에 관한 사항

적용이율이란, 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인을 적용이율이라고 합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

무배당 첫날부터 입원비보험 (갱신형)의 보험료 산출에 적용되는 이율은 연복리 2.25%입니다.

2. 적용위험률에 관한 사항

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

구분	질병입원적용률 (1일이상 10일한도)	
	남자	여자
20세	0.777512	0.533209
40세	1.071668	1.521419
60세	2.130082	2.474861

구분	상급종합병원 질병입원적용률 (1일이상 10일한도)	
	남자	여자
20세	0.164667	0.083589
40세	0.198746	0.268991
60세	0.599477	0.482338

구분	응급실내원율 (응급)	
	남자	여자
20세	0.148061	0.153179
40세	0.150512	0.145819
60세	0.217217	0.176632

3. 계약체결비용 및 계약관리비용에 관한 사항

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

◆ 계약자 배당에 관한 사항

계약자배당이란, 계약자가 납입한 보험료로 보험회사가 합리적인 경영을 하여 발생한 이익금을 금융감독원장이 인가하는 방식에 따라 보험계약자에게 환원하여 드리는 것을 말하며, 또 그 종류에는 이자율차배당, 위험률차배당, 사업비차배당, 장기유지특별배당이 있습니다.

계약자 배당은 배당상품에 한하여 실시하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나, 무배당 상품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다. 무배당 첫날부터 입원비보험 (갱신형)은 무배당 상품으로서 계약자 배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

우리 AIA생명은 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다.
 보험은 은행의 저축과 달리 위험보장과 저축을 겸하는 제도로서, 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또, 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

- 해약환급금 예시

기준 : 최초계약, 주계약 20구좌, 40세, 10년만기, 전기월납, 단위: 원

구분 경과기간	남자			여자		
	납입보험료	해약환급금	환급률	납입보험료	해약환급금	환급률
3개월	30,180	0	0.0%	37,680	-	0.0%
6개월	60,360	0	0.0%	75,360	-	0.0%
9개월	90,540	0	0.0%	113,040	-	0.0%
1년	120,720	0	0.0%	150,720	-	0.0%
2년	241,440	34,840	14.4%	301,440	41,580	13.7%
3년	362,160	49,380	13.6%	452,160	54,780	12.1%
4년	482,880	60,340	12.4%	602,880	65,480	10.8%
5년	603,600	67,320	11.1%	753,600	72,660	9.6%
7년	845,040	68,340	8.0%	1,055,040	74,320	7.0%
10년	1,207,200	0	0.0%	1,507,200	-	0.0%

- ※ 해약환급금이 납입보험료보다 적은 이유: 보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸하는 제도로서, 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해약시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- ※ 상기 해약환급금은 각 해당연도 말에 해당되는 금액입니다.

◆ 보험가격지수

보험가격지수란?
<p>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.</p> <p>* 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균(평균공시이율) 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료</p> <p>** 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값</p>

(기준: 남자/여자, 40세)

상품명	보험기간	납입기간	보험가격지수		가입금액 20구좌 [질병입원급여금 2만원 기준]
			남자	여자	
(무) 첫날부터 입원비보험 (갱신형)	10년	10년	105.1%	102.2%	