※ 이 상품요약서는 2026년 1월 1일부터 적용됩니다.

무배당 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험 상품요약서

이 상품요약서는 무배당 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험의 보험약관 등의 기초서류에 기재된 주요 내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

[AIA – INTERNAL]

◆ 상품의 특이사항

무배당 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험의 주요 특징은 무엇인가요?

① 이 보험은 의무납입기간 5년(60회 납입) 이후에는 해약환급금(보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액 기준)에서 해당월의 월대체보험료를 충당할 수 있는 경우에 한하여 일시적으로 보험료를 납입하지 않을 수 있습니다. 그러나 보장성 종신보험의 특성상 보험료를 납입하지 않을 경우 종신까지 보장을 받지 못할 수 있습니다.

또한, 회사가 정한 범위 내에서 보험가입금액의 감액, 추가납입보험료의 납입, 적립액의 중도인출 등이 가능합니다.

② 사망보험금은 “기본보험금”과 “직전 월계약해당일의 적립액의 103%” 그리고 “이미 납입한 보험료”중 가장 큰 금액으로 합니다.

③ “기본보험금”이라 함은 계약자가 선택한 보험가입금액을 말하며, 월계약해당일 직전까지의 납입보험료 총액(특약보험료 포함)이 “기본보험료 누계액(특약보험료 포함)”보다 큰 경우에는 초과납입액 만큼 더합니다. 다만, 중도인출시에는 인출 전 기본보험금에서 중도인출금액을 차감하며, 직전 월계약해당일 이후에 보험료 추가납입이 있었을 경우에는 해당금액을 가산합니다.

④ “적립액”은 이 계약의 공시이율로 계산하여 적립한 금액을 말하며, 보험료 적용이율로 적립한 적용계약자적립액을 최저로 보증합니다.

⑤ “장기납입보너스”는 의무납입기간 5년(60회 납입) 이후에 기본보험료를 납입하는 경우, 기본보험료 적립액에 더하여 주는 금액으로, 기본보험료 납입일에 아래와 같이 장기납입보너스가 발생합니다.

가. 장기납입보너스 = 주계약 기본보험료 X 장기납입보너스비율

나. 장기납입보너스비율

보험료 납입회차	장기납입보너스비율
61회차 ~ 120회차	20%
121회차 ~ 180회차	25%
181회차 ~	30%

⑥ 가입 후 10년이 지난 시점부터 해당 시점의 해약환급금을 전환일시금으로 하여 이 보험계약을 연금전환특칙으로 연금전환할 수 있습니다. 다만, 연금전환 시점의 해약환급금(전환일시금)이 1,000만원 이상이고 피보험자의 나이가 45세부터 80세까지인 경우에 한하여 전환할 수 있습니다.

※ 자세한 사항은 약관을 참조하시기 바랍니다.

중도인출 방법은 어떻게 되나요?

① 계약자는 계약일 이후 5년이 지난 후부터 보험기간 중 보험연도 기준 연12회에 한하여 회사가 정한 바에 따라 적립액의 일부를 인출할 수 있으며, 의무납입기간 이내에는 추가납입적립액이 있는 경우에 한하여 추가납입적립액 이내에서 인출 가능합니다.

② 인출금액은 인출수수료를 포함하여 계산하고 1회에 인출할 수 있는 최고 금액은 인출할 당시의 해약환급금(보험계약대출원금과 이자를 제외한 금액)의 50%를 초과할 수 없습니다.
다만, 인출시 수수료는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 적은 금액으로 부과할 수 있으며, 적립액에서 차감합니다. (연 4회에 한하여 인출수수료 면제)

[AIA – INTERNAL]

③ 적립액의 인출은 추가납입보험료에 의한 적립액에서 우선적으로 가능하며, 추가납입보험료에 의한 적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 의한 적립액에서 인출 가능합니다.

월대체보험료란 무엇인가요?

"월대체보험료"라 함은 월계약해당일에 공제하는 금액으로서, 기간에 따라 아래와 같습니다.

① 의무납입기간 5년(60회 납입) 이내: 해당월의 위험보험료(납입면제 위험보험료 포함)를 말합니다. 다만, 해당월의 기본보험료가 월계약해당일 이후 납입된 경우에는 기본보험료를 납입할 때 공제합니다.

② 의무납입기간 5년(60회 납입)이 지난 후: 해당월의 위험보험료(납입기간 이내 납입면제 위험보험료 포함), 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외) 및 특약이 부가된 경우 특약보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)의 합계액을 말합니다.

보험료 납입방법에 대하여 설명해주세요.

① 의무납입기간 5년(60회 납입) 이내: 제2회 이후의 기본보험료(특약보험료 포함)를 납입기일까지 납입해야 합니다.

② 의무납입기간 5년(60회 납입)이 지난 후: 계약자는 기본보험료를 보험기간 중 자유롭게 납입할 수 있으며, 해약환급금(다만, 보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해약환급금은 제외된 금액)에서 해당월의 월대체보험료를 충당할 수 있는 경우에 한하여 보험료를 일시적으로 납입하지 않을 수 있습니다.

납입최고(독촉)기간은 어떻게 다른가요?

① 의무납입기간 5년(60회 납입) 이내: 제2회 이후의 기본보험료(특약보험료 포함)를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정합니다.

② 의무납입기간 5년(60회 납입)이 지난 후: 월계약해당일에 해약환급금(보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액 기준)에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 된 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정합니다.

보험료 할인 내용은 어떻게 되나요?

주계약에 한하여 보험가입금액이 1억원 이상인 고액계약에 대한 영업보험료가 다음과 같이 할인됩니다.

보험가입금액	할인율
1억원 미만 (다만, 9천만원 초과 1억원 미만은 가입 불가)	0.0%
1억원 이상	1.0%

[AIA – INTERNAL]

사망보험금 자동감액 지급 옵션이란 무엇인가요?

① 계약자는 회사가 정한 방법에 따라 1회에 한하여 사망보험금 자동감액 지급을 신청할 수 있습니다. 이 경우 최초 사망보험금 자동감액 지급일(사망보험금 자동감액 지급 신청일 이후 최초 도래하는 월계약해당일) 당시 다음 내용을 모두 충족하여야 합니다.
- 피보험자의 나이가 45세 이상 90세 이하인 경우
- 보험료납입기간이 지난 경우(다만, 보험료 납입기간이 10년 미만인 경우 10년)
- 최초 사망보험금 자동감액 지급일 당시 적립액이 500만원 이상인 경우
- 보험계약대출의 원금과 이자의 잔액이 없는 경우

② 사망보험금 자동감액 지급 옵션은 계약자 신청에 의하여 중지가 가능하며, 계약자가 사망보험금 자동감액 지급 중지를 신청한 경우에는 회사는 자동감액을 중지하고, 사망보험금 자동감액 지급금도 지급하지 않습니다. 또한, 계약자는 사망보험금 자동감액 지급 중지를 신청한 경우에는 다시 사망보험금 자동감액 지급을 신청할 수 없습니다.

③ 사망보험금 자동감액 지급금 지급에 관한 사항
- 계약자는 최초 사망보험금 자동감액 지급일의 보험가입금액의 90%이내에서 '사망보험금 자동감액 지급 대상이 되는 보험가입금액'을 선택할 수 있으며, 5년이상 20년이내에서 '사망보험금 자동감액 지급 기간(연단위)'을 선택할 수 있습니다.
- 사망보험금 자동감액 지급 기간 동안 회사는 다음의 금액을 매년 감액할 금액으로 정하고, 매년 보험가입금액에서 동일한 금액을 감액하여 감액한 부분에 해당하는 해약환급금을 계약자에게 사망보험금 자동감액 지급금으로 지급합니다.

$$\text{매년 보험가입금액 감액금액} = \frac{\text{'사망보험금 자동감액 지급 대상이 되는 보험가입금액'}}{\text{'사망보험금 자동감액 지급 기간(연단위)'}}$$

- 사망보험금 자동감액 지급은 최초 사망보험금 자동감액 지급일을 포함하여 계약자가 선택한 사망보험금 자동감액 지급기간 동안 매년 사망보험금 자동감액 지급일(최초 사망보험금 자동감액 지급일 이후 1년마다 돌아오는 월계약해당일을 말하며, 이하 동일)에 지급합니다.
- 보험금 지급사유 발생 등으로 계약이 더 이상 효력이 없는 경우 그 때부터 사망보험금 자동감액 지급은 종료됩니다. 또한, 보험금 지급사유 발생 이후에 지급된 사망보험금 자동감액 지급금이 있는 경우 회사가 지급해야 할 보험금에서 차감하고 지급합니다.
- 신청일 이후부터 마지막 사망보험금 자동감액 지급일까지 보험계약대출 및 적립액의 인출은 적용하지 않습니다. 또한, 계약내용의 변경에 따른 보험가입금액의 감액을 신청할 수 없습니다.

[AIA – INTERNAL]

“해약환급금 50%지급형”으로 운용되는 특약이란 무엇인가요?
① “해약환급금 50%지급형”의 경우 보험료 납입기간 중 특약이 해지될 경우 “표준형”의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 대신, “표준형”보다 낮은 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다. ② “표준형”은 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정한 방법에 따라 보험료 납입기간 중 해지(율)을 반영하지 않고 산출되었으며, “해약환급금 50%지급형”과 동일한 보장 내용의 비교·안내만을 위한 상품입니다. ③ “보험료 납입기간”이란 계약을 체결할 때 보험료를 납입하기로 한 기간(년수)이 경과한 계약해당일의 전일까지를 말합니다. ④ “해약환급금 50%지급형”이 보험료 납입기간 이내에 해지될 경우 지급하는 해약환급금은 “표준형” 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다. 다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 특약이 해지될 경우 “해약환급금 50%지급형”의 해약환급금은 “표준형”과 같습니다. ⑤ “해약환급금 50%지급형”에 가입한 경우에 한하여 “표준형”과 비교·안내하여 드립니다.

“해약환급금 미지급형”으로 운용되는 특약이란 무엇인가요?
① “해약환급금 미지급형”은 특약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않거나 “표준형”의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다. 대신, “표준형”보다 낮은 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다. ② “표준형”의 해약환급금은 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다. 단, (무) AIA 급성심근경색증진단특약A (해약환급금 미지급형), (무) AIA 뇌출혈진단특약A (해약환급금 미지급형), (무) AIA 뇌경색증진단특약A (해약환급금 미지급형), (무) AIA 암진단특약 (해약환급금 미지급형), (무) AIA 신암진단특약 (해약환급금 미지급형), (무) AIA 신 고액암특약 (해약환급금 미지급형), (무) AIA 뉴수술특약A (해약환급금 미지급형), (무) 경도이상치매진단특약 (해약환급금 미지급형), (무) 중등도이상치매진단특약 (해약환급금 미지급형), (무) 중증치매진단특약 (해약환급금 미지급형), (무) 중증치매 간병생활자금특약 (해약환급금 미지급형)의 경우 “해약환급금 미지급형”과 동일한 보장 내용의 비교·안내만을 위한 상품입니다. ③ “보험료 납입기간”이란 계약을 체결할 때 보험료를 납입하기로 한 기간(년수)이 경과한 계약해당일의 전일까지를 말합니다. ④ “해약환급금 미지급형”이 보험료 납입기간 이내에 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않습니다. 다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 특약이 해지될 경우 “해약환급금 미지급형”의 해약환급금은 “표준형” 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다. ⑤ “해약환급금 미지급형”에 가입한 경우에 한하여 “표준형”과 비교·안내하여 드립니다. (예시) [기준: 남자 40세, 100세만기, 20년납, 월납, (무) 뇌혈관질환진단특약A 100구좌, (무) 허혈성심장질환진단특약A 100구좌, (무) AIA 급성심근경색증진단특약A (해약환급금 미지급형) 400구좌, (무) AIA 뇌출혈진단특약A (해약환급금 미지급형) 400구좌, (무) AIA 뇌경색증진단특약A (해약환급금 미지급형) 200구좌, (무) AIA 암진

[AIA – INTERNAL]

"해약환급금 미지급형"으로 운용되는 특약이란 무엇인가요?

단특약 (해약환급금 미지급형) 100구좌, (무) AIA 신암진단특약 (해약환급금 미지급형) 100구좌, (무) AIA 신 고액암특약 (해약환급금 미지급형) 10구좌, (무) AIA 뉴 수술특약A (해약환급금 미지급형) 200구좌, (무) 경도이상치매진단특약 (해약환급금 미지급형) 5구좌, (무) 중등도이상치매진단특약 (해약환급금 미지급형) 5구좌, (무) 중증치매진단특약 (해약환급금 미지급형) 10구좌, (무) 중증치매 간병생활자금특약 (해약환급금 미지급형) 10구좌]

⑴ 납입보험료 비교

(단위: 원)

보험종류	해약환급금 미지급형	표준형
(무) 뇌혈관질환진단특약A	12,600	15,000
(무) 허혈성심장질환진단특약A	10,700	12,500
(무) AIA 급성심근경색증진단특약A (해약환급금 미지급형)	13,200	17,200
(무) AIA 뇌출혈진단특약A (해약환급금 미지급형)	9,200	12,000
(무) AIA 뇌경색증진단특약A (해약환급금 미지급형)	14,400	18,400
(무) AIA 암진단특약 (해약환급금 미지급형)	15,000	18,900
(무) AIA 신암진단특약 (해약환급금 미지급형)	16,200	20,300
(무) AIA 신 고액암특약 (해약환급금 미지급형)	1,290	1,560
(무) AIA 뉴 수술특약A (해약환급금 미지급형)	13,600	16,600
(무) 경도이상치매진단특약 (해약환급금 미지급형)	8,515	10,495
(무) 중등도이상치매진단특약 (해약환급금 미지급형)	6,615	8,240
(무) 중증치매진단특약 (해약환급금 미지급형)	8,540	10,710
(무) 중증치매 간병생활자금특약 (해약환급금 미지급형)	44,740	55,910
합계보험료	174,600	217,815

⑵ 해약환급금 및 해약환급률 비교

(단위: 원)

보험종류	해약환급금 미지급형			표준형		
경과기간	납입보험료 누계액	해약환급금	해약환급률	납입보험료 누계액	해약환급금	해약환급률
1년	2,095,200	-	0.0%	2,613,780	511,560	19.5%
2년	4,190,400	-	0.0%	5,227,560	2,486,165	47.5%

[AIA – INTERNAL]

"해약환급금 미지급형"으로 운용되는 특약이란 무엇인가요?

3년	6,285,600	-	0.0%	7,841,340	4,505,840	57.4%
5년	10,476,000	-	0.0%	13,068,900	8,636,195	66.0%
7년	14,666,400	-	0.0%	18,296,460	12,898,760	70.4%
10년	20,952,000	-	0.0%	26,137,800	18,875,610	72.2%
19년	39,808,800	-	0.0%	49,661,820	38,562,770	77.6%
20년	41,904,000	20,467,428	48.8%	52,275,600	40,934,855	78.3%
30년	41,904,000	22,221,943	53.0%	52,275,600	44,443,885	85.0%
40년	41,904,000	23,247,275	55.4%	52,275,600	46,494,550	88.9%
50년	41,904,000	20,285,970	48.4%	52,275,600	40,571,940	77.6%
60년	41,904,000	-	0.0%	52,275,600	-	0.0%

※ 상기 해약환급률은 납입보험료누계액 대비 해약환급금의 비율입니다.
※ 상기 해약환급금은 각 해당연도 말에 해당되는 금액입니다.
※ 상기 해약환급금은 보험료 납입을 정상적으로 하였을 경우 경과기간별 계약해당일 기준 금액입니다.
※ 상기 해약환급금은 신일반암진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해약환급금이며, 신일반암진단급여금이 발생한 경우의 해약환급금은 상기 금액과 달라집니다.
※ 상기 해약환급금은 암진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해약환급금이며, 암진단급여금이 발생한 경우의 해약환급금은 상기 금액과 달라집니다.
※ 상기 해약환급금은 중증치매간병생활자금이 발생하지 않은 경우의 해약환급금입니다. 중증치매간병생활자금이 발생한 경우의 해약환급금은 상기 금액과 달라지며, (무) 중증치매 간병생활자금특약 (해약환급금 미지급형)을 해지할 수 없습니다.

「AIA 헬스케어 서비스」란 무엇인가요?

「AIA 헬스케어 서비스」는 건강관리, 치료지원, 질병관리교육, 가족지원 등 토탈 건강관리 서비스를 제공하는 서비스로 회사가 정한 서비스 부가 기준을 충족하고 「AIA 헬스케어 서비스 신청서(개인 정보 수집·이용 및 제공 동의서)」를 제출한 피보험자에게 AIA 헬스케어 서비스를 제공합니다. AIA 헬스케어 서비스는 회사의 제휴사에서 제공하는 서비스로 서비스에 대한 책임은 제휴사에 있으며, 대외환경 변화로 인해 향후 서비스 내용 및 제공방법이 변경되거나 중지될 수 있습니다.

이 보험계약은 예금자보호법에 의해 보호받을 수 있나요?

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "1억원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "1억원까지" 보호됩니다.
다만, 보험계약자 및 보험료 납부자가 법인인 보험계약은 보호되지 않습니다.

[AIA – INTERNAL]

◆ 보험가입자격요건

1. 보험종류

무배당 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험

2. 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 가입나이 및 보험료 납입주기

보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이		보험료 납입주기
		남자	여자	
종신	5년납	만15세~70세	만15세~70세	월납
	10년납	만15세~66세	만15세~70세	
	15년납	만15세~62세	만15세~65세	
	20년납	만15세~59세	만15세~60세	
	55세납	만15세~50세	만15세~50세	
	60세납	만15세~55세	만15세~55세	
	65세납	만15세~60세	만15세~60세	

3. 보험료 납입한도

가. 기본보험료

계약 체결시 산출기초율을 적용하여 성별, 나이, 납입기간 등에 따라 이 계약의 "보험료 및 해약환급금 산출방법서"에서 정한 방법에 의하여 산출된 보험료를 말합니다. 다만, 납입보험료 합계액이 "기본보험료 누계액(해당월까지 매월 정상적으로 납입된 것으로 가정한 기본보험료 합계액)" 미만인 경우의 납입보험료는 기본보험료로 봅니다.

나. 추가납입보험료

⑴ 계약자는 "기본보험료 누계액(해당월까지 매월 정상적으로 납입된 것으로 가정한 기본보험료 합계액)"만큼 기본보험료가 납입된 경우에 한하여 추가납입보험료를 납입할 수 있습니다.

⑵ 추가납입보험료는 정기추가납입보험료와 수시추가납입보험료의 합계를 말하며 납입한도는 다음과 같습니다.

[AIA – INTERNAL]

⑶ 추가납입보험료 납입한도

• 추가납입보험료 총 한도 : 기본보험료 총액의 100% = 기본보험료 x 12 x 납입기간 x 100% • 정기추가납입보험료 1회 납입한도 = 기본보험료 x 100% • 추가납입보험료 연간납입한도 = 기본보험료 x 12 x 100% (의무납입기간 이내) 기본보험료 x 12 x 200% (의무납입기간이 지난 이후) • 계약자가 납입할 수 있는 수시추가납입보험료 연간납입한도 = 추가납입보험료 연간납입한도 – 년간 예상정기추가납입보험료의 합계㈜

㈜ 년간 예상정기추가납입보험료의 합계라 함은 정기추가납입보험료를 신청하여 보험계약일 기준 당해년도에 납입될 예정인 정기추가납입보험료의 합계액을 말합니다.

⑷ 매년 추가납입보험료의 한도는 시중금리 등 금융환경에 따라 위 추가납입보험료의 한도 이내에서 변동 가능합니다.

⑸ 추가납입보험료를 납입하는 경우, 추가납입보험료의 1.0%가 사업비로 부가됩니다. 다만, 중도인출금액 이내에서 추가납입보험료 납입 시 부가하는 사업비는 추가납입보험료의 1.0%(최대 30,000원)입니다.

4. 가입한도

보험가입금액 500만원 ~ 99억원

5. 건강진단 여부

무배당 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험의 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.

[AIA – INTERNAL]

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

- 주계약: 무배당 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험

  + 무배당 재해골절특약Ⅲ (갱신형) (선택특약)
  + 무배당 재해사망특약 (선택특약)
  + 무배당 재해장해특약 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 플러스 정기특약 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 뉴 첫날부터 질병입원특약 (갱신형) 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 뉴 첫날부터 재해입원특약 (갱신형) 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 뇌혈관질환진단특약A (선택특약)
  + 무배당 허혈성심장질환진단특약A (선택특약)
  + 무배당 AIA 급성심근경색증진단특약A (해약환급금 미지급형) 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 AIA 뇌출혈진단특약A (해약환급금 미지급형) 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 AIA 뇌경색증진단특약A (해약환급금 미지급형) 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 AIA 암진단특약 (해약환급금 미지급형) 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 AIA 신암진단특약 (해약환급금 미지급형) 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 AIA 신 고액암특약 (해약환급금 미지급형) 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 AIA 뉴 수술특약A (해약환급금 미지급형) 2형(일반심사형) (선택특약)
  + 무배당 경도이상치매진단특약 (해약환급금 미지급형) (선택특약)
  + 무배당 중등도이상치매진단특약 (해약환급금 미지급형) (선택특약)
  + 무배당 중증치매진단특약 (해약환급금 미지급형) (선택특약)
  + 무배당 중증치매 간병생활자금특약 (해약환급금 미지급형) (선택특약)
  + 특정 신체부위·질병 보장제한부인수특약 (제도성특약)
  + 선지급서비스특약 (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.

[AIA – INTERNAL]

2. 보험금 지급내용

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

(1) 주계약

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
사망 보험금	보험기간(종신) 중 피보험자가 사망한 경우	다음 중 큰 금액을 지급 • 기본보험금 • 직전 월계약해당일의 적립액 × 103% • 이미 납입한 보험료

※ “기본보험금”, “적립액” 및 “이미 납입한 보험료”는 약관에서 정한 내용을 따릅니다.

※ “직전 월계약해당일의 적립액 × 103%”는 보험금 지급사유 발생 직전 월계약해당일의 적립액으로 계산하며, 직전 월계약해당일 이후에 보험료 추가납입 또는 중도인출이 있었을 경우 해당금액을 가감합니다.

※ 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 된 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

※ 장해분류표 및 장해지급률은 약관을 참조하시기 바랍니다.

※ 연금전환특칙

구 분		지 급 사 유	지 급 내 용
종신연금형	보증기간부	특칙의 보험기간 중 피보험자가 매년 보험계약해당일에 살아 있을 경우	연금개시시점의 일시납보험료(전환일시금)를 기준으로 예정 개인연금 생존·사망률을 사용하여 계산한 연금액을 지급(10차년도 또는 20차년도까지 보증지급) <연금지급형태> - 정액형 - 5%, 10% 체증형(체증기간 10년)
	보증금액부	특칙의 보험기간 중 피보험자가 매년 보험계약해당일에 살아 있을 경우	연금개시시점의 일시납보험료(전환일시금)를 기준으로 예정 개인연금 생존·사망률을 사용하여 계산한 연금액을 지급 (다만, 특칙의 보험기간 중 피보험자 사망시 이미 지급된 연금총액이 연금개시시점의 일시납보험료(전환일시금)보다 적을 경우에는 그 차액을 일시금으로 지급)

[AIA – INTERNAL]

구 분	지 급 사 유	지 급 내 용
확정연금형	특칙의 보험기간 중 연금지급기간(10년, 15년, 20년)의 매년 보험계약해당일	연금개시시점의 일시납보험료(전환일시금)를 기준으로 확정된 연금지급기간(10년, 15년, 20년) 동안 분할하여 계산한 연금액을 지급 <연금지급형태> - 정액형 - 5%, 10% 체증형(체증기간 10년)
상속연금형	특칙의 보험기간 중 피보험자가 매년 보험계약해당일에 살아 있을 경우	연금개시시점의 일시납보험료(전환일시금)를 기준으로 계산한 연금액을 지급 (다만, 피보험자 사망시에는 사망시점의 계약자적립액을 지급)

㈜ 1. 연금의 계산은 공시이율을 적용하여 계산되기 때문에 공시이율이 변경되면 연금도 변경됩니다.

2. 종신연금형(보증기간부)과 확정연금형에서 체증형의 경우, 체증기간 10년간의 연금액은 직전년도 연금액에 체증률 5% 또는 10%로 체증한 금액을 지급하며, 체증기간 10년이 경과한 이후(11차년도 이후)의 연금액은 체증기간 최종년도(10차년도)에 지급된 연금액과 동일한 금액을 지급합니다. 다만, 공시이율이 변경될 경우에는 연금액의 차이가 있을 수 있습니다.
3. 연금을 매월, 매3개월, 매6개월로 분할하여 지급하는 경우에는 공시이율로 계산된 이자를 더하여 지급합니다.
4. 종신연금형(보증기간부)의 경우, 연금 지급개시 후 보증지급기간(10년, 20년) 중 피보험자 사망시에는 10년 또는 20년까지의 미지급된 연금연액을 “공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시금으로 지급받는 방법”과 “연금지급주기(매월, 매3개월, 매6개월, 매년)에 따라 지급받는 방법” 중에서 계약자가 선택한 방법에 따라 해당 금액을 지급합니다.
5. 확정연금형의 경우, 연금 지급개시 후 확정연금 지급기간(10년, 15년, 20년) 중 피보험자 사망시에는 10년, 15년 또는 20년까지의 미지급된 연금연액을 “공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시금으로 지급받는 방법”과 “연금지급주기(매월, 매3개월, 매6개월, 매년)에 따라 지급받는 방법” 중 계약자가 선택한 방법에 따라 해당 금액을 지급합니다.
6. 상속연금형의 경우, 연금 지급 개시 후 피보험자 사망시에는 사망시점의 계약자적립액을 지급합니다.
7. 종신연금형(보증기간부)의 경우, 연금지급개시 후 보증지급기간(10년, 20년)까지 지급되지 않은 연금액을 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 선지급할 수 있습니다.
8. 일시납보험료(전환일시금)라 함은 전환전계약의 지급금의 전부 또는 일부로 이 특칙으로 납입(전환)되는 보험료를 말합니다.
9. 종신연금형의 경우, 연금지급 개시전 연금생명표의 개정 등에 따라 연금연액 또는 연금월액이 증가하게 되는 경우 연금개시 당시의 연금생명표 및 계약자적립액을 기준으로 산출한 연금연액 또는 연금월액을 지급하여 드립니다.

[AIA – INTERNAL]

⑵ 특약

① 무배당 재해골절특약Ⅲ (갱신형)

(기준: 10구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
재해골절 급여금	특약의 보험기간 중 발생한 재해로 피보험자가 재해골절(치아파절 제외)로 진단확정된 경우 (사고발생 1회당 지급)	10만원

※ 특약의 보험기간 중 동일 재해로 2가지 이상의 골절(복합골절) 상태가 되더라도 재해골절급여금은 1회만 지급하며, 의학적 처치 및 치료를 목적으로 골절을 시키는 경우에는 재해골절급여금을 지급하지 않습니다.

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 계약자적립액을 지급하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

② 무배당 재해사망특약

(기준: 100구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
재해사망 보험금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 사망한 경우	1,000만원

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 재해 이외의 원인으로 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 계약자적립액을 지급하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

③ 무배당 재해장해특약

(기준: 100구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
재해장해 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 동일한 재해로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3%이상 100%이하에 해당하는 장해상태가 된 경우	1,000만원 × 해당장해지급률(%)

※ 장해분류표 및 장해지급률은 약관을 참조하시기 바랍니다.

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 계약자적립액을 지급하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

[AIA – INTERNAL]

④ 무배당 플러스 정기특약

(기준: 보험가입금액 1,000만원)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
사망보험금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해 이외의 원인으로 사망한 경우	1,000만원
	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 사망한 경우	1,500만원

⑤ 무배당 뉴 첫날부터 질병입원특약 (갱신형)

(기준: 20구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
질병입원 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 질병으로 1일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 120일 한도, 입원일수 1일당 지급)	계약일부터 2년미만 1만원 계약일부터 2년이후 2만원
상급종합병원 질병입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 질병으로 1일 이상 계속하여 상급종합병원에 입원한 경우 (1회 입원당 120일 한도, 입원일수 1일당 지급)	계약일부터 2년미만 4만원 계약일부터 2 년이후 8 만원
집중치료실 질병입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 질병으로 1일 이상 계속하여 집중치료실에 입원한 경우 (1회 입원당 30일 한도, 입원일수 1일당 지급)	계약일부터 2년미만 10만원 계약일부터 2 년이후 20 만원

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 계약자적립액을 지급하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

※ 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.

※ "상급종합병원"이라 함은 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에서 정한 상급종합병원을 말합니다.

※ "집중치료실"이라 함은 의료법 제36조(준수사항)및 동법 시행규칙 제34조(의료기관의 시설기준 및 규격)에 따른 중환자실의 시설기준과 시설규격에 부합하는 입원치료실을 말합니다.

※ 질병입원급여금, 상급종합병원 질병입원급여금, 집중치료실 질병입원급여금의 지급사유가 중복하여 발생한 경우에는 각각의 보험금을 더하여 지급합니다.

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

[AIA – INTERNAL]

⑥ 무배당 뉴 첫날부터 재해입원특약 (갱신형)

(기준: 20구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
재해입원 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 1일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 120일 한도, 입원일수 1일당 지급)	2만원
상급종합병원 재해입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 1일 이상 계속하여 상급종합병원에 입원한 경우 (1회 입원당 120일 한도, 입원일수 1일당 지급)	8만원
집중치료실 재해입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 1일 이상 계속하여 집중치료실에 입원한 경우 (1회 입원당 30일 한도, 입원일수 1일당 지급)	20만원

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 계약자적립액을 지급하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

※ "상급종합병원"이라 함은 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에서 정한 상급종합병원을 말합니다.

※ "집중치료실"이라 함은 의료법 제36조(준수사항)및 동법 시행규칙 제34조(의료기관의 시설기준 및 규격)에 따른 중환자실의 시설기준과 시설규격에 부합하는 입원치료실을 말합니다.

※ 재해입원급여금, 상급종합병원 재해입원급여금 및 집중치료실 재해입원급여금의 지급사유가 중복되어 발생한 경우에는 각각의 보험금을 더하여 지급합니다.

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

⑦ 무배당 뇌혈관질환진단특약A

(기준: 100구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
뇌혈관질환진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 500만원 계약일부터 1년 이후 1,000만원

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

⑧ 무배당 허혈성심장질환진단특약A

(기준: 100구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
허혈성심장질 환진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여	계약일부터 1년 미만 500만원

[AIA – INTERNAL]

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
	지급합니다)	계약일부터 1년 이후 1,000만원

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

⑨ 무배당 AIA 급성심근경색증진단특약A (해약환급금 미지급형)

(기준: 400구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
급성심근경색 증진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “급성심근경색증”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 2,000만원 계약일부터 1년 이후 4,000만원

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 급성심근경색증으로 진단 확정된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 계약자적립액을 지급하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

⑩ 무배당 AIA 뇌출혈진단특약A (해약환급금 미지급형)

(기준: 400구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
뇌출혈 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌출혈”로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 2,000만원 계약일부터 1년 이후 4,000만원

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 뇌출혈로 진단 확정된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 계약자적립액을 지급하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

⑪ 무배당 AIA 뇌경색증진단특약A (해약환급금 미지급형)

(기준: 200구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
뇌경색증 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌경색증”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 1,000만원 계약일부터 1년 이후 2,000만원

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 뇌경색증으로 진단 확정된 경우 이 특약은 그 때

[AIA – INTERNAL]

부터 효력이 없습니다.

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

⑫ 무배당 AIA 암진단특약 (해약환급금 미지급형)

(기준: 100구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
신일반암 진단급여금	특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “신일반암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 500만원 계약일부터 1년 이후 1,000만원
유방암 · 전립선암 진단급여금	특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “유방암” 또는 “전립선암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 100만원 계약일부터 1년 이후 200만원
기타피부암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “기타피부암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 50만원 계약일부터 1년 이후 100만원
갑상선암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 50만원 계약일부터 1년 이후 100만원
대장점막내암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “대장점막내암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 50만원 계약일부터 1년 이후 100만원
제자리암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “제자리암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 50만원 계약일부터 1년 이후 100만원
경계성종양 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “경계성종양”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만: 50만원 계약일부터 1년 이후: 100만원

※ “신일반암”이란, 약관에서 정한 질병으로 유방암, 전립선암, 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암 및 경계성종양을 제외한 질병을 말합니다.

※ 암보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

※ 특약의 보험기간 중 암보장개시일 전일 이전에 피보험자가 “신일반암”, “유방암” 또는 “전립선암”으로 진단 확정된 경우 이 특약을 무효로 하며 이미 납입한 특

[AIA – INTERNAL]

약의 보험료를 돌려 드립니다.

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

⑬ 무배당 AIA 신암진단특약 (해약환급금 미지급형)

(기준: 100구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
암진단급여금	특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 500만원 계약일부터 1년 이후 1,000만원
기타피부암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “기타피부암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 50만원 계약일부터 1년 이후 100만원
갑상선암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 50만원 계약일부터 1년 이후 100만원
제자리암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “제자리암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 50만원 계약일부터 1년 이후 100만원
경계성종양 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “경계성종양”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	계약일부터 1년 미만 50만원 계약일부터 1년 이후 100만원

※ “암”이란, 약관에서 정한 질병으로, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양을 제외한 질병을 말합니다.

※ 암보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

※ 특약의 보험기간 중 암보장개시일 전일 이전에 피보험자가 “암”으로 진단 확정된 경우 이 특약을 무효로 하며 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려 드립니다.

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

[AIA – INTERNAL]

⑭ 무배당 AIA 신 고액암특약 (해약환급금 미지급형)

(기준: 10구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
고액암 진단급여금	특약의 보험기간 중 고액암보장개시일 이후에 피보험자가 고액암으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 500만원 계약일부터 1년 이후 1,000만원

※ 고액암이란 약관에서 정한 한국표준질병·사인분류 중 “대상이 되는 고액치료비 관련암”에서 정한 질병을 말합니다.

※ 고액암보장개시일은 계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 고액암보장개시일 전일 이전에 고액암으로 진단확정된 경우 이 특약은 무효로 하며, 계약자에게 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려드립니다.

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

⑮ 무배당 AIA 뉴 수술특약A (해약환급금 미지급형)

(기준: 200구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
수술 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “1~5종 수술분류표”에서 정한 수술을 받은 경우 (수술 1회당 지급합니다)	1종: 10만원 2종: 30만원 3종: 50만원 4종: 100만원 5종: 500만원

※ “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 치료목적이 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.

※ 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 계약자적립액을 지급하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

⑯ 무배당 경도이상치매진단특약 (해약환급금 미지급형)

(기준: 5구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
경도이상치매진 단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 “경도이상치매상태”로 최종 진단확정된 경우	500만원

[AIA – INTERNAL]

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
	(다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	

※ 치매보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 질병이 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “경도이상치매상태”가 발생한 경우 계약일[부활(효력회복)일]을 치매보장개시일로 합니다.

※ “경도이상치매상태”의 진단확정은 치매 전문의(신경과 또는 정신건강의학과)의 진단서에 의하고, 이 진단은 병력청취, 인지기능 및 정신상태 평가, 신체진찰과 신경계진찰, 신경심리검사, 일상생활능력평가, 검사실검사, 뇌영상검사 등 해당 치매의 진단 및 원인질환 감별을 위해 의학적으로 필요한 검사 및 그 결과에 대한 종합적인 평가를 기초로 정해지며, 뇌영상검사 등 일부 검사에서 치매의 소견이 확인되지 않았다 하더라도 다른 검사에 의한 종합적인 평가를 기초로 치매를 진단할 수 있습니다. 또한 그 진단일부터 90일이 경과한 이후에 회사가 피보험자의 “경도이상치매상태”가 계속 지속되었음을 확인함으로써 “경도이상치매상태”로 최종 진단확정 됩니다.

※ "경도이상치매상태"란 피보험자가 계약일 이후에 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 "경도의 인지기능의 장애", "중등도의 인지기능의 장애" 및 “중증의 인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다. 다만, “정신분열병이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애” 및 “알콜중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애”는 보장대상에서 제외합니다.

※ “경도의 인지기능의 장애”란 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 1점(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

※ “중등도의 인지기능의 장애”란 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 2점(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

※ “중증의 인지기능의 장애”란 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 3점 이상(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

※ CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년)는 치매관련 전문의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체 점수 구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5의 7등급으로 되어 있으며, 점수가 높을수록 중증을 의미합니다.

※ 피보험자가 치매보장개시일 전일 이전에 “경도이상치매상태”가 발생한 경우에는 특약을 무효로 하며, 회사는 계약자에게 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려드립니다. (다만, 치매보장개시일 전일 이전에 CDR척도 1점 이상을 최초 진단받고, 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난 날의 다

[AIA – INTERNAL]

음날에 90일이 지속되어 치매보장개시일 이후 “경도이상치매상태”로 최종 진단확정된 경우를 포함합니다)

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

※ 이 특약을 가입하실 경우에는 무배당 중증치매진단특약 (해약환급금 미지급형)을 반드시 가입하셔야 합니다.

⑰ 무배당 중등도이상치매진단특약 (해약환급금 미지급형)

(기준: 5구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
중등도이상치매 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	500만원

※ 치매보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 질병이 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중등도이상치매상태”가 발생한 경우 계약일[부활(효력회복)일]을 치매보장개시일로 합니다.

※ “중등도이상치매상태”의 진단확정은 치매 전문의(신경과 또는 정신건강의학과)의 진단서에 의하고, 이 진단은 병력청취, 인지기능 및 정신상태 평가, 신체진찰과 신경계진찰, 신경심리검사, 일상생활능력평가, 검사실검사, 뇌영상검사 등 해당 치매의 진단 및 원인질환 감별을 위해 의학적으로 필요한 검사 및 그 결과에 대한 종합적인 평가를 기초로 정해지며, 뇌영상검사 등 일부 검사에서 치매의 소견이 확인되지 않았다 하더라도 다른 검사에 의한 종합적인 평가를 기초로 치매를 진단할 수 있습니다. 또한 그 진단일부터 90일이 경과한 이후에 회사가 피보험자의 “중등도이상치매상태”가 계속 지속되었음을 확인함으로써 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정 됩니다.

※ "중등도이상치매상태"란 피보험자가 계약일 이후에 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 "중등도의 인지기능의 장애" 및 “중증의 인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다. 다만, “정신분열병이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애” 및 “알콜중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애”는 보장대상에서 제외합니다.

※ “중등도의 인지기능의 장애”란 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 2점(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

※ “중증의 인지기능의 장애”란 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 3점 이상(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

※ CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년)는 치매관련 전문

[AIA – INTERNAL]

의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체 점수 구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5의 7등급으로 되어 있으며, 점수가 높을수록 중증을 의미합니다.

※ 피보험자가 치매보장개시일 전일 이전에 “중등도이상치매상태”가 발생한 경우에는 특약을 무효로 하며, 회사는 계약자에게 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려드립니다. (다만, 치매보장개시일 전일 이전에 CDR척도 2점 이상을 최초 진단받고, 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난 날의 다음날에 90일이 지속되어 치매보장개시일 이후 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정된 경우를 포함합니다)

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

※ 이 특약을 가입하실 경우에는 무배당 중증치매진단특약 (해약환급금 미지급형)을 반드시 가입하셔야 합니다.

⑱ 무배당 중증치매진단특약 (해약환급금 미지급형)

(기준: 50구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
중증치매 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 “중증치매상태”로 최종 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다)	5,000만원

※ 치매보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 질병이 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중증치매상태”가 발생한 경우 계약일[부활(효력회복)일]을 치매보장개시일로 합니다.

※ “중증치매상태”의 진단확정은 치매 전문의(신경과 또는 정신건강의학과)의 진단서에 의하고, 이 진단은 병력청취, 인지기능 및 정신상태 평가, 신체진찰과 신경계진찰, 신경심리검사, 일상생활능력평가, 검사실검사, 뇌영상검사 등 해당 치매의 진단 및 원인질환 감별을 위해 의학적으로 필요한 검사 및 그 결과에 대한 종합적인 평가를 기초로 정해지며, 뇌영상검사 등 일부 검사에서 치매의 소견이 확인되지 않았다 하더라도 다른 검사에 의한 종합적인 평가를 기초로 치매를 진단할 수 있습니다. 또한 그 진단일부터 90일이 경과한 이후에 회사가 피보험자의 “중증치매상태”가 계속 지속되었음을 확인함으로써 “중증치매상태”로 최종 진단확정 됩니다.

※ "중증치매상태"란 피보험자가 계약일 이후에 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 “중증의 인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다. 다만, “정신분열병이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애” 및 “알콜중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애”는 보장대상에서 제외합니다.

※ “중증의 인지기능의 장애”란 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 3점 이상(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

[AIA – INTERNAL]

※ CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년)는 치매관련 전문의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체 점수 구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5의 7등급으로 되어 있으며, 점수가 높을수록 중증을 의미합니다.

※ 피보험자가 치매보장개시일 전일 이전에 "중증치매상태"가 발생한 경우에는 특약을 무효로 하며, 회사는 계약자에게 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려드립니다. (다만, 치매보장개시일 전일 이전에 CDR척도 3점 이상을 최초 진단받고, 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난 날의 다음날에 90일이 지속되어 치매보장개시일 이후 "중증치매상태"로 최종 진단확정된 경우를 포함합니다)

※ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

⑲ 무배당 중증치매 간병생활자금특약 (해약환급금 미지급형)

(기준: 20구좌)

지급명칭	지 급 사 유	지 급 액
중증치매 간병생활자금	특약의 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 피보험자가 "중증치매상태"로 최종 진단 확정되고 진단확정일부터 매년 진단확정일에 살아있을 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하며, 중증치매간병생활자금 보증지급기간 동안은 생존에 관계없이 보증지급하고, 중증치매간병생활자금 보증지급기간 이후에는 매년 진단확정일에 생존 시 해당 연도에 대하여 12개월동안 확정지급)	매월 200만원

※ 치매보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 질병이 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 "중증치매상태"가 발생한 경우 계약일[부활(효력회복)일]을 치매보장개시일로 합니다.

※ "중증치매상태"의 진단확정은 치매 전문의(신경과 또는 정신건강의학과)의 진단서에 의하고, 이 진단은 병력청취, 인지기능 및 정신상태 평가, 신체진찰과 신경계진찰, 신경심리검사, 일상생활능력평가, 검사실검사, 뇌영상검사 등 해당 치매의 진단 및 원인질환 감별을 위해 의학적으로 필요한 검사 및 그 결과에 대한 종합적인 평가를 기초로 정해지며, 뇌영상검사 등 일부 검사에서 치매의 소견이 확인되지 않았다 하더라도 다른 검사에 의한 종합적인 평가를 기초로 치매를 진단할 수 있습니다. 또한 그 진단일부터 90일이 경과한 이후에 회사가 피보험자의 "중증치매상태"가 계속 지속되었음을 확인함으로써 최종 진단확정됩니다.

※ "중증치매상태"란 피보험자가 계약일 이후에 발생한 재해 또는 질병으로 치매보장개시일 이후에 "중증의 인지기능의 장애"가 발생한 상태를 말합니다. 다만, "정신분열병이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애" 및 "알콜중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애"는 보장대상에서 제외합니다.

※ "중증의 인지기능의 장애"란 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 3점 이상(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서

[AIA – INTERNAL]

일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

※ CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년)는 치매관련 전문의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체 점수 구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5의 7등급으로 되어 있으며, 점수가 높을수록 중증을 의미합니다.

※ "중증치매간병생활자금 보증지급기간"이라 함은 "중증치매상태"로 최종 진단 확정된 날부터 만 3년이내를 말하며, 이 기간 동안에는 피보험자의 생존여부에 관계없이 중증치매간병생활자금을 지급합니다. 따라서 36개월분의 중증치매간병생활자금은 지급이 보증됩니다.

※ 보험수익자가 「중증치매간병생활자금 보증지급기간」 중 지급되지 않은 잔여 중증치매간병생활자금 또는 보증지급기간 이후 해당연도의 12개월 확정지급금액 중 지급되지 않은 잔여 중증치매간병생활자금을 일시금으로 선지급 받기를 원하는 경우 "평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액"과 "보험료적용이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액" 중 큰 금액을 일시금으로 지급합니다.

※ 피보험자가 「중증치매간병생활자금 보증지급기간」 내에 중증치매간병생활자금을 수령 중 사망한 경우에는 회사는 보증지급기간 중 지급되지 않은 잔여 중증치매간병생활자금을 "평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액"과 "보험료적용이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액" 중 큰 금액으로 일시에 지급합니다. 피보험자가 「중증치매간병생활자금 보증지급기간」이 지난 후 생존하여 중증치매간병생활자금을 수령 중 사망한 경우에는 회사는 해당연도의 12개월 확정지급금액 중 지급되지 않은 잔여 중증치매간병생활자금을 "평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액"과 "보험료적용이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액" 중 큰 금액으로 일시에 지급합니다.

※ 피보험자가 치매보장개시일 전일 이전에 "중증치매상태"가 발생한 경우에는 이 특약을 무효로 하며, 회사는 계약자에게 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려드립니다. (다만, 치매보장개시일 전일 이전에 CDR척도 3점 이상을 최초 진단받고, 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난 날의 다음 날에 90일이 지속되어 치매보장개시일 이후 "중증치매상태"로 최종 진단확정된 경우를 포함합니다)

※ 특약의 보험료 납입기간 중 치매보장개시일 이후 중증치매상태로 진단 확정되거나 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

※ 특약의 보험기간 중 중증치매간병생활자금의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 이 특약을 해지할 수 없습니다.

※ 이 특약을 가입하실 경우에는 무배당 중증치매진단특약 (해약환급금 미지급형)을 반드시 가입하셔야 합니다.

⑳ 특정 신체부위·질병 보장제한부인수특약

이 특약은 주계약을 체결할 때 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 또는 주계약을 체결한 후 계약전 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 지

[AIA – INTERNAL]

급하지 않거나 보험료 납입을 면제하지 않습니다. 다만, 사망하여 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급합니다.
이 특약을 부가할 때에는 부담보 설정범위 및 사유를 계약자에게 설명하여 드립니다. 면책기간이 경과하였거나 청약일로부터 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초 청약일로부터 5년)이 경과한 경우에는 면책기간의 종료 등을 서면(우편 등), 전화(음성녹음 포함) 또는 전자문서(문자메시지 포함) 등으로 계약자에게 안내하여 드립니다

㉑ 선지급서비스특약

급부명	지급사유	지급금액
선지급 사망보험금	이 특약의 보험기간 중 의료법 제3조에서 정한 종합병원의 전문의 자격을 가진 자가 실시한 진단결과 피보험자의 남은 생존기간이 6개월 이내라고 판단한 경우	회사의 신청서에서 정한 바에 따라 주계약 사망보험금액의 일부 또는 전부

㉒ 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.

㉓ 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. 특약의 갱신에 관한 사항

⑴ 계약자가 보험료 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 특약의 연체된 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입할 때, 이 특약은 갱신되어 계속 유지됩니다.

⑵ 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입 면제 사유가 발생한 경우에는 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드리며 보험료 납입이 면제된 이후 이 특약의 갱신 시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

[AIA – INTERNAL]

⑶ 이 특약이 갱신된 경우의 보장개시일은 갱신일로 합니다.

⑷ 특약이 갱신되는 경우에 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신시의 기초율(이율 및 위험률 등)을 적용합니다.

⑸ 계약자가 이 특약을 갱신하지 않는다는 의사표시가 없을 경우 5년 또는 10년마다 갱신되며(선택한 특약의 갱신주기에 따름), 주계약의 보험기간 만료일(다만, 선택한 특약의 보험기간 만료일은 주계약의 보험기간 만료일과 상이할 수 있습니다)까지 보장되는 상품입니다. 다만, 갱신시점에 가입가능 나이 초과시, 보험기간 중 특약 소멸사유 발생시, 갱신전 특약의 연체된 보험료 미납시에는 갱신이 제한될 수도 있습니다.

⑹ 갱신되는 특약의 변경 내용 및 갱신되는 특약의 보험료 등을 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹취)로 안내하여 드립니다.

4. 일반적 보험금 지급제한 사항

⑴ 계약전 알릴의무 및 계약전 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.

⑵ 계약의 무효

다음 중 한 가지에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 하며 이 경우 회사는 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 유효합니다.
- 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 아닙니다.

⑶ 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.

⑷ 보험금 부지급 사유

회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

[AIA – INTERNAL]

・피보험자 고의로 자신을 해친 경우
・보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
・계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

◆ 보험료 산출기초

1. 보험료 적용이율

보험료 적용이율이란, 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급시점 사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인하여 주는데, 이 할인율을 보험료 적용이율이라 합니다. 일반적으로 보험료 적용이율이 높아지면 보험료는 내려가고, 보험료 적용이율이 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

무배당 AIA 평생 안심+유니버셜 종신보험의 보장부분에 적용하는 보험료 적용이율은 연복리 2.75%이며 부가가능한 특약에 적용되는 보험료 적용이율은 연복리 2.25%입니다.

2. 적립부분 적용이율 (공시이율)

적립부분 적용이율(공시이율)이란 보험회사가 장래 보험금 지급을 위하여 계약자의 납입보험료의 일정부분을 적립해 나가는데, 이 적립액을 적립할 때 적용되는 이율을 의미합니다.

무배당 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험은 객관적인 외부지표금리*와 운용자산이익률**을 가중평균하여 산출된 공시기준이율에, 향후 예상수익 및 금융시장변화 등을 고려하여 매월 회사가 결정하는「공시이율」에 연동되는 상품입니다. 2026년 1월 현재 공시이율은 연복리 2.22%이며, 공시이율이 변동될 경우 이 보험의 적립부분 적용이율도 변동됩니다.

* 외부지표금리는 국고채, 회사채, 통화안정증권 및 양도성예금증서 등을 고려하여 산출

** 운용자산이익률은 직전 12개월간의 운용자산에 대한 투자영업수익과 투자영업비용 등을 고려하여 산출

이에 대한 보다 자세한 내용은 당사 인터넷 홈페이지 상품공시실에서 무배당 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험의 사업방법서를 참조하시기 바랍니다.

3. 최저보증이율

최저보증이율이란 운용자산이익률 및 시중금리가 하락하여도 회사에서 보증해 드리는 적립부분 적용이율의 최저한도로서 무배당 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험에 적용된 최저보증이율은 계약일로부터 10년 이내에는 연복리 1.0%, 10년 후에는 연복리 0.5%입니다.
다만, 연금전환특칙에 의해 연금전환을 하는 경우, 연금액 및 계약자적립액 계산시 적용하는 적용이율의 최저보증이율은 연복리 0.5%입니다.

[AIA – INTERNAL]

4. 적용위험률

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

구분	사망률	
	남자	여자
20세	0.000310	0.000200
40세	0.000630	0.000470
60세	0.003570	0.001420

5. 계약체결비용 및 계약관리비용

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 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험은 무배당 상품으로서 계약자 배당을 하지 않습니다.

[AIA – INTERNAL]

◆ 해약환급금에 관한 사항

1. 해약환급금 산출 기준 등 안내

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.

2. 해약환급금 예시

기준: 주계약 보험가입금액 1억원, 20년납, 월납, 40세, 남자, 일반

(단위:원)

구분 / 경과기간	납입보험료 누계액	최저보증이율 가정시		평균공시이율 가정시		현재 공시이율 (연복리 2.22%) 가정시	
		해약환급금	환급률	해약환급금	환급률	해약환급금	환급률
3개월	777,000	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
6개월	1,554,000	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
9개월	2,331,000	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
1년	3,108,000	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2년	6,216,000	2,008,627	32.3%	2,008,627	32.3%	2,008,627	32.3%
3년	9,324,000	4,519,997	48.4%	4,519,997	48.4%	4,519,997	48.4%
5년	15,540,000	9,702,890	62.4%	9,702,890	62.4%	9,702,890	62.4%
10년	31,080,000	25,771,018	82.9%	25,771,018	82.9%	25,771,018	82.9%
15년	46,620,000	43,945,773	94.2%	43,945,773	94.2%	43,945,773	94.2%
20년	62,160,000	65,546,742	105.4%	65,546,742	105.4%	65,546,742	105.4%
30년	62,160,000	82,031,359	131.9%	82,031,359	131.9%	82,031,359	131.9%
40년	62,160,000	104,049,483	167.3%	104,049,483	167.3%	104,049,483	167.3%

㈜ 1. 매월 계약해당일에 보험료를 납입하지 않거나, 추가납입보험료의 납입 또는 중도인출이 이루어지는 경우, 공시이율이 변경될 경우 해약환급금은 예시된 금액과 상이할 수 있습니다.

2. 상기 예시금액은 최저보증이율 및 감독규정 제1-2조 제13호에 따른 현재(2026년) 평균공시이율 2.50%, 현재(2026.01)의 공시이율 2.22%를 기준으로 계산한 금액입니다.
   - 다만, 평균공시이율은 판매시점의 공시이율을 한도로 합니다.

3. 공시이율은 사업방법서에서 정하는 바에 따라 매월 1일부터 말일까지 1개월간 적용되며, 매월 변동될 수 있습니다. 과거의 공시이율이 미래의 공시이율을 보장하지 않으며 최저보증이율은 계약일로부터 10년 이내에는 연복리 1.0%, 10년 후에는 연복리 0.5%입니다.

4. 공시이율을 적용한 금액과 적용계약자적립액 산출이율(연복리 2.75%)을 적용한 금액 중 큰 금액을 해약환급금으로 지급합니다.

5. 상기 예시된 금액은 의무납입기간 5년(60회 납입) 이후에 기본보험료를 납입하는

[AIA – INTERNAL]

경우, 기본보험료 적립액에 더하여 주는 장기납입보너스 금액이 반영되어 있습니다.

6. 상기 환급률은 최저보증이율 및 평균공시이율(2.50%), 현재(2026.01) 공시이율(2.22%)이 경과기간동안 유지된다고 가정하였을 때 계약자가 납입한 보험료 대비 해약환급금의 비율입니다.
7. 상기 예시된 금액 및 환급률 등이 미래의 수익을 보장하는 것은 아닙니다.
8. 평균공시이율은 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 전년도 9월말 기준 직전 12개월간 보험회사 평균공시이율입니다.

◆ 보험가격지수

보험가격지수란?
해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액*과 평균사업비총액**을 합한 금액으로 나눈 비율을 “보험가 격지수”라고 합니다. * 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균(평균공시이율), 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료 ** 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

(기준: 남자/여자, 40세)

상품명	보험기간	납입기간	보험가격지수		가입금액
무배당 AIA 평생 안심+ 유니버셜 종신보험	종신	20년	남자	101.2%	10,000 만원
			여자	100.5%	

[AIA – INTERNAL]