

# 무배당

보장성 상품

# 실속하나로건강보험II

[\* 바이탈리티 통합형 상품 내용 포함]



# 최대 90세까지 보험료 변동없는 비갱신 (단, 갱신행 특약의 경우 보험료 변동가능) 건강보험! 다양한 특약으로 실속있게 골라담는 맞춤형!

## 무배당 실속하나로건강보험 II

### 1.

각종 질병/재해에 대한 입원 및 수술, 사망까지 다양한 특약을 통해 하나로 종합 보장!

### 2.

뇌출혈, 뇌경색, 급성심근경색증, 중증치매 등 한국인이 가장 두려워하는 질병 보장

(주계약 및 (무)뇌경색증진단특약(갱신행) 가입시, 단 중증치매의 경우 3형에 한함)

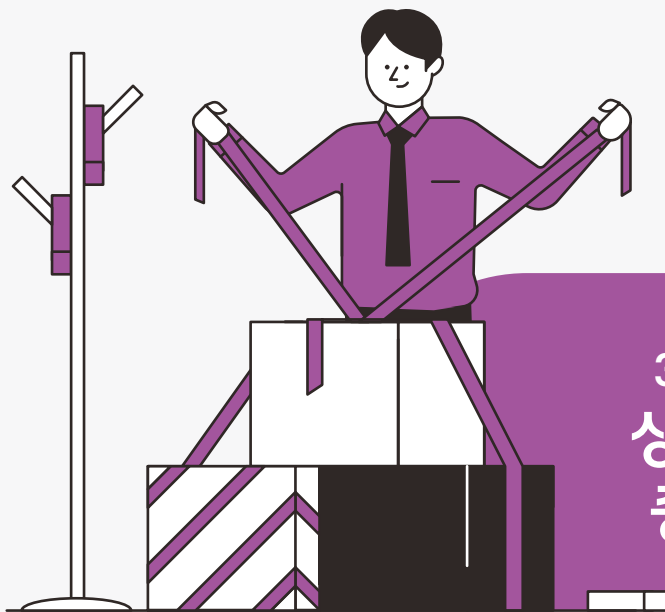
### 3.

2형 가입 시 뇌출혈, 급성심근경색증 최대 8천만원, 3형 가입 시 중증치매 최대 3천만원, 특약 부가 시 뇌경색증 최대 1천만원까지 보장

(주계약 2형 최대 가입한도 800구좌, 주계약 3형 최대 가입한도 600구좌, (무)뇌경색증진단특약(갱신행) 최대 가입 한도 10구좌 가입시, 각각 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급.

뇌출혈, 급성심근경색증, 중증치매의 경우 계약일로부터 2년 미만 시 진단급여금의 50%만 지급, 뇌경색의 경우 계약일로부터 1년 미만 시 진단급여금의 50%만 지급.

중증치매의 경우 중증치매보장개시일 이후 보장)



3대 사망원인,  
상품 하나로  
종합 보장!

## 한국인의 주요 사망원인 집중보장!

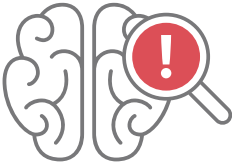
“중증치매 보장까지 혜택이 더 넓어졌습니다.” (3형 가입 시)

### 질병 사망률과 치료비

암 27.6%	심장질환 10.8%	뇌혈관질환 8.0%
4,860 만원 1인당 4대암 평균 치료비 (*4대암: 위, 대장, 간, 폐)	4,656 만원 1인당 급성심근경색 평균 치료비	5,604 만원 1인당 뇌출혈 평균 치료비

※ 출처 <통계청, 2018> 2017 사망원인통계결과 / <건강보험심사평가원, 2017> 다빈도 질병 현황 / 치료비: 평균 치료비, 간병비(1일 10만원을 가정하여 평균 입원일수를 곱하여 산정), 생활비(매월 100만원, 3년 발생을 가정하여 산정)를 합산하여 산정

## 뇌출혈, 급성심근경색증, 치매 등 한국인이 가장 두려워하는 질환에 대한 실속있는 종합보장을 제안 드립니다.

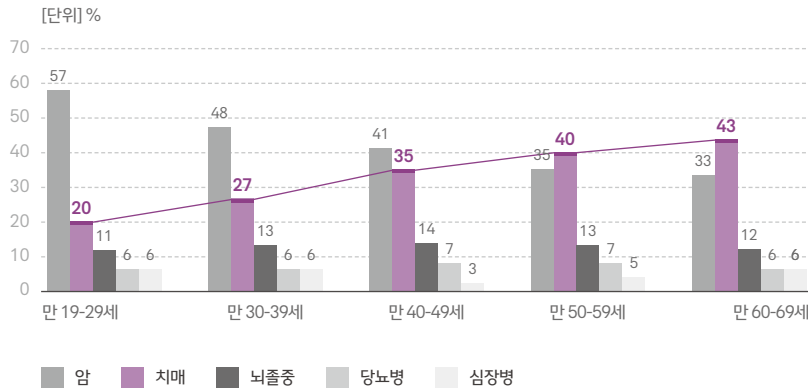


### 한국인이 가장 두려워하는 질병 치매

- 50대 이상은 치매, 암, 뇌혈관 질환, 당뇨병, 심장질환이 가장 두렵습니다.
- 50대 미만에서도 암, 치매, 뇌졸중 순으로 심리적 부담은 큼니다.

## 치매에 대한 심리적 부담, 맞춤 설계로 실속있게 보장해 드리겠습니다.

### 연령별 치매에 대한 심리적 부담



※ 출처 <보건복지부, 중앙치매센터, 2016> 대한민국 치매현황

# 가입안내

## 1. 상품형태, 부가가능특약

1형(만기환급형), 2형(순수보장형), 3형(치매추가형)

(무) 실속 하나로 재해사망특약, (무) 실속 하나로 대중교통사망특약, (무) 실속 하나로 중대한 수술특약, (무) 실속 하나로 재해수술특약, (무) 실속 하나로 수술특약, (무) 실속 하나로 정기특약, (무) 신 질병입원특약II(갱신형), (무) 신 재해입원특약II(갱신형), (무) 신 암진단특약IV(갱신형), (무) 신 고액암특약(갱신형), (무) 신 암사망특약(갱신형), (무) 재해골절특약 II (갱신형), (무) 고도장해특약, (무) 뇌경색증진단특약(갱신형), (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형), 특정신체부위-질병보장제한부인수특약, 지정대리 청구서비스특약, 장애인전용보험전환특약

**바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인 가능 특약:** (무) 실속 하나로 수술특약, (무) 실속 하나로 정기특약, (무) 신 암진단특약 IV(갱신형), (무) 신 고액암특약(갱신형), (무) 신 암사망특약(갱신형)

## 2. 보험종류

보험종목의 명칭	보험의 세목	
무배당 실속 하나로 건강보험 II	1형:만기환급형	만기환급형
	2형:순수보장형	순수보장형
	3형:치매추가형	
무배당 실속 하나로 건강보험 II (바이탈리티 통합형)	2형:순수보장형	순수보장형
	3형:치매추가형	

- 무배당 실속 하나로 건강보험II(바이탈리티 통합형)은 바이탈리티(Vitality) 멤버십 회원 자격이 부여된 피보험자에 한하여 가입 가능합니다.
- 무배당 실속 하나로 건강보험II(바이탈리티 통합형)의 경우 2형(순수보장형) 및 3형(치매추가형)만 가입 가능합니다.
- 2형(순수보장형), 3형(치매추가형)의 경우 만기 시 지급하는 금액이 없습니다.

## 3. 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이 및 보험료 납입주기

보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이			보험료 납입주기
		1형(만기환급형)	2형(순수보장형)	3형(치매추가형)	
80세 만기	10년납	만 15세~52세	만 15세~70세		월납,
	15년납	만 15세~52세	만 15세~65세		2개월납,
	20년납	만 15세~51세	만 15세~60세		3개월납,
	60세납	만 15세~52세	만 15세~55세		6개월납,
	70세납	만 15세~52세	만 15세~65세		연납
	80세납	만 15세~45세	만 15세~70세		
90세 만기	10년납		만 15세~70세	만 15세~70세	
	15년납		만 15세~70세	만 15세~70세	
	20년납		만 15세~70세	만 15세~70세	
	60세납		만 15세~55세	만 15세~55세	
	70세납		만 15세~65세	만 15세~65세	
	80세납		만 15세~70세	만 15세~70세	
	90세납		만 15세~70세	만 15세~70세	

- 무배당 실속 하나로 건강보험 II (바이탈리티 통합형)은 50세 이상 피보험자에 한하여 가입 가능합니다.
- 무배당 실속 하나로 건강보험 II (바이탈리티 통합형)의 보험료 납입주기는 월납만 가능합니다.
- 특약의 보험기간 및 가입나이는 주계약과 다를수 있습니다. 특히, 주계약의 보험기간을 90세만기로 하더라도 부가되는 특약의 보험기간은 최대 80세만가입입니다. (단, (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)은 5년마다 갱신을 통해 최대 90세까지 갱신됩니다)
- 주계약이 "바이탈리티 통합형"인 경우, (무)실속 하나로 정기특약 및 (무) 실속 하나로 수술특약은 2형(순수보장형)만 가입 가능합니다.
- 갱신형 특약의 경우 갱신시 보험료가 인상될 수 있습니다.

## 주계약 보장내용

기준 | 주계약 600구좌

지급명칭	지급사유	지급금액
급성심근경색증 진단급여금	보험기간 중 피보험자가 “급성심근경색증”으로 진단 확정된 경우(다만, 최초 1회에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 3,000만원 계약일부터 2년 이후 6,000만원
뇌출혈진단급여금	보험기간 중 피보험자가 “뇌출혈”로 진단확정된 경우(다만, 최초 1회에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 3,000만원 계약일부터 2년 이후 6,000만원
치매진단급여금	보험기간 중 피보험자가 「중증치매보장개시일」 이후에 “중증(重症)치매상태”로 최종 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급하며, 3형(치매추가형)에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 1,500만원 계약일부터 2년 이후 3,000만원
만기환급금	피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 경우(다만, 1형(만기환급형) 한하여 지급)	이미 납입한 주계약 보험료의 100%

- 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 주계약 책임준비금을 계약자에게 지급하고, 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다.
- “중증치매보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 질병이 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중증(重症)치매상태”가 발생한 경우 계약일[부활(효력회복)일]을 「중증치매보장개시일」로 합니다.
- “중증(重症)치매상태”의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관의 정신과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자에 의한 진단서에 의하며, 이 진단은 병력·신경학적 검진과 함께 뇌전산화단층촬영(Brain CT Scan), 자기공명영상(MRI), 뇌파검사, 뇌척수액 검사 등을 기초로 하여야 합니다. 그 진단일로부터 90일이 경과된 이후에 회사가 피보험자의 “중증(重症)치매상태”가 계속하여 지속되었음을 확인함으로써 “중증(重症)치매상태”로 최종 진단확정 됩니다.
- 피보험자가 보험료 납입기간 중 보장개시일(다만, “중증(重症)치매상태”의 경우 「중증치매보장개시일」) 이후 급성심근경색증, 뇌출혈 또는 중증(重症)치매상태(다만, 3형(치매추가형)에 한함)로 진단 확정되거나 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 된 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- 보험료 납입이 면제된 경우에는 차회 이후의 보험료는 보험료 납입기간 만료시까지 정상적으로 납입된 것으로 보고 보험기간 만료시에 만기환급금을 보험수익자에게 드립니다. (다만, 1형(만기환급형)에 한함)
- 장애분류표 및 장애지급률은 약관을 참조하시기 바랍니다.

## 부가특약 보장내용

기준 | (무) 실속 하나로 재해사망특약 10구좌, (무) 실속 하나로 대중교통사망특약 1구좌, (무) 실속 하나로 중대한 수술특약 10구좌, (무) 실속 하나로 재해수술특약 20구좌, (무) 실속 하나로 수술특약 100구좌, (무) 실속 하나로 정기특약 1,000만원, (무) 신 질병입원특약II(갱신형) 10구좌, (무) 신 재해입원특약II(갱신형) 10구좌, (무) 신 암진단특약IV(갱신형) 200구좌, (무) 신 고액암특약(갱신형) 50구좌, (무) 신 암사망특약(갱신형) 10구좌, (무) 재해골절특약II(갱신형) 20구좌, (무) 고도장해특약 10구좌, (무) 뇌경색증진단특약(갱신형) 10구좌, (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형) 100구좌

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) 실속 하나로 재해사망특약	재해사망보험금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 사망한 경우	1,000만원
	만기환급금	피보험자가 특약의 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 경우(다만, 1형(만기환급형)에 한함)	이미 납입한 특약 보험료의 100%
(무) 실속 하나로 대중교통사망특약	대중교통재해사망보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 발생한 대중교통 재해로 사망한 경우	1,000만원
	만기환급금	피보험자가 특약의 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 경우(다만, 1형(만기환급형)에 한함)	이미 납입한 특약 보험료의 100%
(무) 실속 하나로 중대한 수술특약	중대한수술급여금	특약의 보험기간 중 중대한수술보장개시일 이후 피보험자가 “중대한 수술”을 받은 경우(최초 1회에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 500만원 계약일부터 2년 이후 1,000만원
	만기환급금	중대한수술급여금의 지급사유가 발생하지 않고 피보험자가 특약의 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 경우(단, 1형(만기환급형)에 한함)	이미 납입한 특약 보험료의 100%
(무) 실속 하나로 재해수술특약	재해수술급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 수술을 받은 경우(수술 1회당 지급)	20만원
	만기환급금	피보험자가 특약의 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 경우(다만, 1형(만기환급형)에 한함)	이미 납입한 특약 보험료의 100%
(무) 실속 하나로 수술특약	수술급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “1~5종 수술분류표”에서 정한 수술을 받은 경우(수술 1회당 지급)	1종 5만원    4종 50만원 2종 15만원    5종 250만원 3종 25만원
	만기환급금	피보험자가 특약의 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 경우(다만, 1형(만기환급형)에 한함)	이미 납입한 특약 보험료의 100%
(무) 실속 하나로 정기특약	사망보험금	특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우	1,000만원
	만기환급금	피보험자가 특약의 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 경우(다만, 1형(만기환급형)에 한함)	이미 납입한 특약 보험료의 100%

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) 신 질병 입원특약II (갱신형)	질병입원 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 질병으로 4일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 120일 한도)	3일 초과 입원일수 1일당 최초계약의 계약일부터 1년 미만 5,000원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 1만원
(무) 신 재해 입원특약II (갱신형)	재해입원 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 4일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 120일 한도)	3일 초과 입원일수 1일당 1만원
(무) 신암진단특약IV (갱신형)	일반암 진단급여금	특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “일반암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 미만 1,000만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 2,000만원
	특정암 진단급여금	특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “특정암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 미만 200만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 400만원
	기타피부암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “기타피부암” 으로 진단확정된 경우(다만, 최초 1회의 진단 확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 미만 100만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 200만원
	갑상선암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암”으로 진단확정된 경우(다만, 최초 1회의 진단확정에 한 하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 미만 100만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 200만원
	제자리암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “제자리암”으로 진단확정된 경우(다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 미만 100만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 200만원
	경계성종양 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “경계성종양” 으로 진단확정된 경우(다만, 최초 1회의 진단 확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 미만 100만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 200만원
(무) 신고액암특약 (갱신형)	고액암 진단급여금	특약의 보험기간 중 고액암보장개시일 이후에 피보험자가 고액암으로 진단확정된 경우(최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 미만 2,500만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 5,000만원
(무) 신암사망특약 (갱신형)	암사망 보험금	특약의 보험기간 중 보장개시일(암의 경우, 암보장 개시일)이후에 피보험자가 암 또는 기타피부암으로 진단확정되고 그 암 또는 기타피부암으로 사망한 경우	최초계약의 계약일부터 1년 미만 500만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 1,000만원
(무) 재해골절 특약 II (갱신형)	재해골절 급여금	특약의 보험기간 중 발생한 재해로 피보험자가 재 해골절(치아파절제외)로 진단 확정된 경우 (사고 발생 1회당 지급)	20만원



구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) 고도장해 특약	고도장해 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80% 이상인 장해상태가 된 경우 (최초 1회에 한하여 지급)	1,000만원
(무) 뇌경색증 진단특약 (갱신형)	뇌경색증 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 뇌경색증으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 미만 500만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 1,000만원
(무) 2대질병 생활자금특약 (갱신형)	2대질병 생활자금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “구성심근경색증” 또는 “뇌출혈”로 진단 확정되고, 그 진단확정일(이하, 2대질병진단확정일)을 최초로 하여 매년 2대질병진단확정일에 살아있을 경우 해당 연도에 대하여 2대질병생활자금을 12개월동안 확정지급	최초계약의 계약일부터 1년 미만 2대질병생활자금의 지급사유가 발생한 경우 매월 50만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 2대질병생활자금의 지급사유가 발생한 경우 매월 100만원 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하며, 5년(60개월)을 최고한도로 지급)

- 주계약을 90세 만기로 가입한 경우라도, 특약의 보험기간은 최대 80세만기입니다. 상품가입시 유념하시기 바랍니다.  
단, (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)은 5년마다 갱신을 통해 최대 90세까지 갱신됩니다.
- 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입면제사유가 발생한 경우에는 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- 보험료 납입이 면제된 경우에는 차회 이후의 보험료는 보험료 납입기간 만료시까지 정상적으로 납입된 것으로 보고 보험기간 만료시에 만기환급금을 보험수익자에게 드립니다. (단, 1형(만기환급형)에 한하여 지급)
- (무) 실속 하나로 대중교통사망특약에서 “대중교통수단”이라 함은 이용을 원하는 모든 사람이 이용할 수 있는 교통수단으로 교통승용구를 말합니다. (항공기, 지하철/전철, 기차, 버스(전세버스 및 셔틀버스 제외), 택시(랜타카 제외), 여객선)
- 주계약이 "바이탈리티 통합형"인 경우, (무) 실속 하나로 정기특약 및 (무) 실속 하나로 수술특약은 2형(순수보장형)만 가입 가능합니다.
- (무) 실속 하나로 중대한 수술특약에서 중대한 수술은 약관에서 정한 관상동맥(심장동맥)우회술, 대동맥 인조혈관치환수술, 심장판막수술, 5대장기이식수술(심장, 간장, 신장, 폐장, 췌장)을 말합니다.
- (무) 실속 하나로 중대한 수술특약의 경우, 중대한수술보장개시일은 이 특약의 계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
- (무) 실속 하나로 수술특약의 경우, 1~5종 수술분류표는 약관을 참조하시기 바랍니다.
- (무) 실속 하나로 수술특약에서 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.
- (무) 실속 하나로 정기특약의 경우, 특약의 보장개시일[부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일]부터 2년이 지나기 전에 자살한 경우에는 사망보험금을 지급하지 않습니다.
- (무) 신 질병입원특약II(갱신형)에서 피보험자가 동일한 질병으로 인한 입원이라도 질병입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일이 지난후 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.



- (무) 신 재해입원특약II(갱신형)에서 피보험자가 동일한 재해로 인한 입원이라도 재해입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일부 터 180일이 지난후 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.
- 암보장개시일 및 고액암보장개시일은 계약일부 터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 갱신계약의 암보 장개시일 및 고액암보장개시일은 갱신일로 하며, 부활(효력회복)계약의 암보장개시일 및 고액암보장 개시일은 부활(효력회복) 일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
- (무) 신 암진단특약IV(갱신형)에서 "일반암"이란, 약관에서 정한 질병으로 특정암(유방암, 대장암, 전립선암), 기타피부암, 갑상선 암, 제자리암 및 경계성종양을 제외한 질병을 말합니다.
- (무) 신 고액암특약(갱신형)에서 "고액암"이란 약관에서 정한 한국표준질병·사인분류 중 대상이 되는 고액치료비 관련암에서 정 한 질병을 말합니다.
- (무) 신 고액암특약(갱신형), (무) 신 암사망특약(갱신형)은 (무) 신 암진단특약IV(갱신형)을 동시에 추가하여야 합니다.(다만, 피 보험자의 가입나이가 55세 이하인 경우에 한함)
- (무) 재해골절특약 II (갱신형)의 경우, 특약의 보험기간 중 동일 재해로 인하여 2가지 이상의 골절(복합골절) 상태가 되더라도 재 해골절급여금은 1회만 지급하며, 의학적 처치 및 치료를 목적으로 골절을 시키는 경우에는 재해골절급여금을 지급하지 않습니다.
- (무) 고도장해특약을 가입할 경우에는 (무) 실속 하나로 정기특약을 반드시 가입하여야 합니다.
- (무) 뇌경색중진단특약(갱신형)의 경우, 특약의 보험기간 중 피보험자가 뇌경색증으로 진단확정된 경우 이 특약은 그 때부터 효 력이 없습니다.
- (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)에서 2대질병진단확정일은 "급성심근경색증" 또는 "뇌출혈"로 최초로 진단 확정된 날을 말 합니다.
- (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)에서 2대질병생활자금 지급해당일은 매년 2대질병진단확정일에 살아있을 경우 해당 연도에 대하여 2대질병생활자금을 12개월동안 확정지급하는 매월 해당일을 말합니다.
- (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)에서 2대질병생활자금의 해당 연도의 12개월 확정지급금액 중 지급되지 않은 금액을 보험 수익자가 일시금으로 선지급 받기 원하는 경우 회사는 "평균공시이율(해당 특약의 체결(갱신)시점의 평균공시이율)을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액"과 "보험료적용이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액" 중 큰 금액을 일시금으로 지급합니다.
- (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)에서 피보험자가 2대질병생활자금을 수령 중 사망한 경우에는 해당 연도의 12개월 확정지 급금액 중 지급되지 않은 금액을 "평균공시이율(해당 특약의 체결(갱신)시점의 평균공시이율)을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액"과 "보험료적용이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액" 중 큰 금액을 일시금으로 지급합니다.
- (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)에서 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 "급성심근경색증" 또는 "뇌출혈"로 진단 확정된 경 우, 이 특약의 보험기간은 "급성심근경색증" 또는 "뇌출혈"로 진단 확정된 그날부터 5년으로 합니다.
- (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)의 경우, 이 특약의 보험기간 중 피보험자가 2대질병생활자금의 지급사유가 발생한 이후에는 이 특약을 해지할 수 없습니다.
- (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)에서, "뇌출혈" 또는 "급성심근경색증" 중 최초 1회에 한하여 보장하므로 둘 중 하나에 해당 하는 2대질병생활자금이 지급된 경우 다른 질병에 해당하는 2대질병생활자금은 지급하지 않습니다.
- 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부 터 1년 미만(최초계약의 계약일부 터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전 일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- 상기 예시된 지급금액은 보험가입금액(가입구좌)에 따라 변동됩니다.

## 갱신시 유의사항 및 제한사유

(갱신형 특약에 한함)

- 계약자가 보험료 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 특약의 연체된 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입할 때, 이 특약은 갱신되어 계속 유지됩니다.
- 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.
- 특약이 갱신되는 경우에 갱신계약의 보험료, 책임준비금 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신시의 기초율(이율 및 위험률 등)을 적용합니다.
- (무) 신 암진단특약Ⅳ(갱신형)의 경우, 특약의 보험기간 중 피보험자에게 일반암진단급여금의 지급사유가 발생한 경우, 이 특약은 더 이상 갱신되지 않습니다.
- (무) 신 암진단특약Ⅳ(갱신형)의 갱신계약의 경우, 보험기간 중 피보험자에게 지급사유가 발생하더라도, 그 지급사유가 최초계약의 보장개시일부터 지급사유 발생일 사이에 보험금이 지급된 “일반암, 특정암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양”과 동일하거나 다른 신체기관에 재발 또는 전이되어 발생한 경우 회사는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- (무) 신 고액암특약(갱신형), (무) 뇌경색증진단특약(갱신형) 및 (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)의 경우, 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우, 해당 특약은 더 이상 갱신되지 않습니다.
- 계약자가 갱신형 특약을 갱신하지 않는다는 의사표시가 없을 경우 5년마다 갱신을 통해 최대 80세((무)2대질병 생활자금특약(갱신형)의 경우 최대 90세)까지 보장되며, 갱신시 보험료가 인상될 수 있습니다. 다만, 갱신시점에 가입가능 나이 초과시, 보험기간 중 계약소멸사유 발생시, 갱신전 계약의 연체된 보험료 미납시에는 갱신이 제한될 수도 있습니다.
- 갱신되는 특약의 변경 내용 및 갱신되는 특약의 보험료 등을 보험기간 만료일 30일전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성 녹취)로 안내하여드립니다.
- 주계약의 보험료 납입기간이 완료되었으나 특약의 보험료 납입기간이 완료되지 않은 경우에는 특약의 보험료를 납입해야 합니다.

## 보험료 예시

기준 | [80세만기(주계약 2형, 3형의 경우 90세만기, 단 특약은 80세만기), 20년납, 월납] 주계약 600구좌, (무) 실속 하나로 정기특약 1,000만원, (무) 실속 하나로 재해사망특약 10구좌, (무) 실속 하나로 대중교통사망특약 1구좌, (무) 실속 하나로 수술특약 100구좌, (무) 실속 하나로 중대한수술특약 10구좌, (무) 실속 하나로 재해수술특약 20구좌, (무) 고도장해특약 10구좌  
 [5년만기, 전기월납] (무) 신 질병입원특약I(갱신형) 10구좌, (무) 신 재해입원특약II(갱신형) 10구좌, (무) 신 암진단특약IV(갱신형) 200구좌, (무) 신 고액암특약(갱신형) 50구좌, (무) 신 암사망특약(갱신형) 10구좌, (무) 재해골절특약 II (갱신형) 20구좌, (무) 뇌경색증진단특약(갱신형) 10구좌, (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형) 100구좌 [최초계약, 단위:원]

연령	1형(만기환급형)		2형(순수보장형)		3형(치매추가형)	
	남자	여자	남자	여자	남자	여자
30세	124,999	89,182	83,906	60,845	105,506	77,045
40세	220,105	156,477	109,044	78,415	137,844	100,015
50세	782,951	499,347	145,522	102,554	184,522	131,954

- (무) 고도장해특약 및 5년만기 갱신형 특약은 순수보장형 상품으로 만기생존시 만기환급금이 없습니다.
- 갱신형특약의 경우 최초 가입 후 5년마다 갱신을 통해 최대 80세((무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)의 경우 최대 90세)까지 보장 받을 수 있으며, 갱신시 보험료가 인상될 수 있습니다.
- 바이탈리티 통합형의 경우, 50세 이상 피보험자에 한하여 주계약은 2형(순수보장형) 또는 3형(치매추가형)만 가입 가능하며, (무) 실속 하나로 정기특약 및 (무) 실속 하나로 수술특약은 2형(순수보장형)만 가입 가능합니다.
- 바이탈리티 통합형의 경우, 주계약 및 (무) 실속 하나로 정기특약, (무) 실속 하나로 수술특약, (무) 신 암진단특약IV(갱신형), (무) 신 고액암특약(갱신형), (무) 신 암사망특약(갱신형)의 보험료는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인이 적용되지 않은 보험료이며, 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인율에 따라 달라질 수 있습니다.
- 이 상품의 주계약과 일부 바이탈리티 통합형 특약은 비갱신형 상품으로 납입기간동안 보험료 할인이 적용됩니다. 주계약에 부가되는 특약 중 바이탈리티 통합형 갱신형 특약은 갱신형 상품으로, 최초 계약의 납입기간동안 보험료 할인이 적용되며, 갱신 계약에 대해서는 보험료 할인이 적용되지 않습니다.

## 해지환급금 예시

- "무배당 실속 하나로 건강보험 II (바이탈리티 통합형)"은 50세 이상 피보험자에 한하여 가입 가능합니다.

기준 | [80세만기(주계약 2형, 3형의 경우 90세만기, 단 특약은 80세만기), 20년납, 월납] 주계약 600구좌, (무) 실속 하나로 정기특약 1,000만원, (무) 실속 하나로 재해사망특약 10구좌, (무) 실속 하나로 대중교통사망특약 1구좌, (무) 실속 하나로 수술특약 100구좌, (무) 실속 하나로 중대한수술특약 10구좌, (무) 실속 하나로 재해수술특약 20구좌, (무)고도장해특약 10구좌  
 [5년만기, 전기월납] (무) 신 질병입원특약III(갱신형) 10구좌, (무) 신 재해입원특약II(갱신형) 10구좌, (무) 신 암진단특약IV(갱신형) 200구좌, (무) 신 고액암특약 (갱신형) 50구좌, (무) 신 암사망특약(갱신형) 10구좌, (무) 재해골절특약 II (갱신형) 20구좌, (무) 뇌경색증진단특약(갱신형) 10구좌, (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형) 100구좌 [최초계약, 각40세, 단위:원]

### 1형(만기환급형)

경과기간	납입보험료		해지환급금	
	남자	여자	남자	여자
1년	2,641,260		1,877,724	0
3년	7,923,780		5,633,172	3,605,943
5년	13,206,300		9,388,620	7,387,765
10년	25,410,600		17,993,640	16,662,376
15년	37,614,900		26,598,660	26,219,080
20년	49,819,200		35,203,680	36,593,439
25년	49,819,200		35,203,680	39,801,810
30년	49,819,200		35,203,680	43,119,310
35년	49,819,200		35,203,680	46,149,632
40년	49,819,200		35,203,680	48,639,600

2형(순수보장형)

경과기간	납입보험료		해지환급금	
	남자	여자	남자	여자
1년	1,308,528	940,980	0	0
3년	3,925,584	2,822,940	1,387,301	977,268
5년	6,542,640	4,704,900	2,982,080	2,128,687
10년	12,083,280	8,626,200	6,705,855	4,814,288
15년	17,623,920	12,547,500	10,248,083	7,401,548
20년	23,164,560	16,468,800	13,812,013	10,088,249
25년	23,164,560	16,468,800	13,653,678	10,146,649
30년	23,164,560	16,468,800	13,002,030	9,829,430
35년	23,164,560	16,468,800	11,195,966	8,573,291
40년	23,164,560	16,468,800	7,072,800	5,617,800
50년	23,164,560	16,468,800	0	0

## 3형(치매추가형)

경과기간	납입보험료		해지환급금	
	남자	여자	남자	여자
1년	1,654,128	1,200,180	0	0
3년	4,962,384	3,600,540	1,966,901	1,376,268
5년	8,270,640	6,000,900	4,126,880	2,973,487
10년	15,539,280	11,218,200	9,270,855	6,757,088
15년	22,807,920	16,435,500	14,318,483	10,505,348
20년	30,076,560	21,652,800	19,533,613	14,479,649
25년	30,076,560	21,652,800	20,108,478	15,084,649
30년	30,076,560	21,652,800	20,262,630	15,315,230
35년	30,076,560	21,652,800	19,258,766	14,476,691
40년	30,076,560	21,652,800	15,524,400	11,412,000
50년	30,076,560	21,652,800	0	0

- 상기 해지환급금은 각 해당연도 말에 해당되는 금액입니다. 즉, 생존급부금 수령 전을 기준으로 예시하였으므로 각 해당 시점 생존급부금 수령 후에는, 상기 해지환급금에서 생존급부금이 차감됩니다.
- 갱신형 특약의 경우 최초계약 보험기간 동안의 “납입보험료 및 해지환급금”만 반영되어 있습니다.
- 상기 해지환급금은 급성심근경색증진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, 급성심근경색증진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 예시 금액은 변경 됩니다. (2형(순수보장형)에 한함)
- 상기 해지환급금은 (무) 신 암진단특약IV(갱신형)의 일반암진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) 신 암진단 특약IV(갱신형)의 일반암진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)의 2대질병생활자금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) 2대 질병 생활자금특약(갱신형)의 2대질병생활자금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- (무) 고도장해특약 및 5년만기 갱신형특약은 순수보장형 상품으로 만기생존시 만기환급금이 없습니다.
- **해지환급금이 납입보험료 보다 적은 이유** : 보험은 은행의 저축과는 달리 위험 보장과 저축을 겸하는 제도로서, 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도 해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

- "무배당 실속 하나로 건강보험 II (바이탈리티 통합형)"은 50세 이상 피보험자에 한하여 가입 가능합니다.

기준 | [80세만기(주계약 2형, 3형의 경우 90세만기, 단 특약은 80세만기), 20년납, 월납] 주계약 600구좌, (무) 실속 하나로 정기특약 1,000만원, (무) 실속 하나로 재해사망특약 10구좌, (무) 실속 하나로 대중교통사망특약 1구좌, (무) 실속 하나로 수술특약 100구좌, (무) 실속 하나로 중대한수술특약 10구좌, (무) 실속 하나로 재해수술특약 20구좌, (무)고도장해특약 10구좌  
 [5년만기, 전기월납] (무) 신 질병입원특약II(갱신형) 10구좌, (무) 신 재해입원특약II(갱신형) 10구좌, (무) 신 암진단특약IV(갱신형) 200구좌, (무) 신 고액암특약(갱신형) 50구좌, (무) 신 암사망특약(갱신형) 10구좌, (무) 재해골절특약 II(갱신형) 20구좌, (무) 뇌경색증진단특약(갱신형) 10구좌, (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형) 100구좌 [최초계약, 각50세, 단위:원]

**1형(만기환급형)**

경과기간	납입보험료		해지환급금	
	남자	여자	남자	여자
1년	9,395,412	5,992,164	1,226,400	577,218
3년	28,186,236	17,976,492	14,636,777	9,161,270
5년	46,977,060	29,960,820	28,504,219	18,072,043
10년	91,783,920	58,406,040	63,285,139	40,462,691
15년	136,590,780	86,851,260	100,251,914	64,329,357
20년	181,397,640	115,296,480	141,439,916	90,973,940
25년	181,397,640	115,296,480	159,090,555	101,853,966
30년	181,397,640	115,296,480	179,001,840	113,610,480



## 2형(순수보장형)

경과기간	납입보험료		해지환급금	
	남자	여자	남자	여자
1년	1,746,264	1,230,648	0	0
3년	5,238,792	3,691,944	1,473,640	1,020,780
5년	8,731,320	6,153,240	3,095,460	2,229,502
10년	15,292,440	10,790,880	6,659,572	4,948,142
15년	21,853,560	15,428,520	9,863,162	7,425,857
20년	28,414,680	20,066,160	13,032,030	9,847,430
25년	28,414,680	20,066,160	11,223,566	8,589,491
30년	28,414,680	20,066,160	7,096,200	5,631,000
35년	28,414,680	20,066,160	3,988,800	3,126,600
40년	28,414,680	20,066,160	0	0

### 3형(치매추가형)

경과기간	납입보험료		해지환급금	
	남자	여자	남자	여자
1년	2,214,264	1,583,448	0	0
3년	6,642,792	4,750,344	2,245,240	1,587,180
5년	11,071,320	7,917,240	4,612,260	3,361,102
10년	19,972,440	14,318,880	10,023,772	7,480,142
15년	28,873,560	20,720,520	15,139,562	11,403,857
20년	37,774,680	27,122,160	20,346,030	15,347,030
25년	37,774,680	27,122,160	19,332,566	14,504,891
30년	37,774,680	27,122,160	15,579,600	11,433,600
35년	37,774,680	27,122,160	10,250,400	7,063,200
40년	37,774,680	27,122,160	0	0

- 상기 해지환급금은 각 해당연도 말에 해당되는 금액입니다. 즉, 생존급부금 수령 전을 기준으로 예시하였으므로 각 해당 시점 생존급부금 수령 후에는, 상기 해지환급금에서 생존급부금이 차감됩니다.
- 갱신형 특약의 경우 최초계약 보험기간 동안의 “납입보험료 및 해지환급금”만 반영되어 있습니다.
- 상기 해지환급금은 급성심근경색증진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, 급성심근경색증진단급여금이 발생된 경우의 해지환급금은 상기 예시 금액은 변경 됩니다. (2형(순수보장형)에 한함)
- 상기 해지환급금은 (무) 신 암진단특약IV(갱신형)의 일반암진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) 신 암진단 특약IV(갱신형)의 일반암진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)의 2대질병생활자금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) 2대질병 생활자금특약(갱신형)의 2대질병생활자금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- (무) 고도장해특약 및 5년만기 갱신형특약은 순수보장형 상품으로 만기생존시 만기환급금이 없습니다.
- **해지환급금이 납입보험료 보다 적은 이유** : 보험은 은행의 저축과는 달리 위험 보장과 저축을 겸하는 제도로서, 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도 해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- 바이탈리티 통합형의 경우, 주계약 및 (무) 실속 하나로 정기특약, (무) 실속 하나로 수술특약, (무) 신 암진단특약IV(갱신형), (무) 신 고액암특약(갱신형), (무) 신 암사망특약(갱신형)의 납입보험료는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인이 적용되지 않은 납입보험료이며, 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인율에 따라 달라질 수 있습니다.
- 상기 해지환급금은 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인과 관계없이 동일합니다.

# 건강관리는 물론 혜택도 따라오는 바이탈리티 통합형!

## 바이탈리티 통합형 가입시

바이탈리티 보상(REWARD) 5년 간 제공

"바이탈리티란?"

행동경제학 원리를 이용해 회원의 건강한 행동 변화에 보상(리워드)을 제공하고, 지속적인 건강한 습관을 형성시켜 주는  
모티베이션 프로그램

건강한 습관형성 > 질병위험 감소 > 더 오래 행복한 삶 영위

### 1. 나의 건강 바로알기

Vitality age



객관적 건강 상태 확인 및  
"Vitality 나이" 제공

### 2. 나의 건강 향상하기



활동 측정 포인트 적립

### 3. 보상혜택 즐기기



목표달성 보장  
(3~4천원 상당 모바일 상품권)

#### • 제공기간

5년 (총 260주,  
매주 주간목표 달성 시 제공)

#### • 활동측정포인트

걸음 수, 심장박동 수

#### • 모바일 상품권 종류 (2019.08 현재)

외식·커피 상품권 (파리바게뜨)  
문화·생활 상품권 (크린토피아)  
온라인 쇼핑물 상품권 (11번가 할인권)  
통신사 요금 할인 상품권 (SK텔레콤)

※ 바이탈리티 보상(Reward)에 대한 세부내용은 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」을 참조하시기 바랍니다.

※ 위 내용은 제후사의 파산 등 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 변경될 수 있습니다. 변경하는 경우 변경되는 내용으로 안내하여 드립니다.

# 보장은 기본, 건강해지면 **할인과 혜택을 더 드립니다.**

## 바이탈리티 통합형 가입시

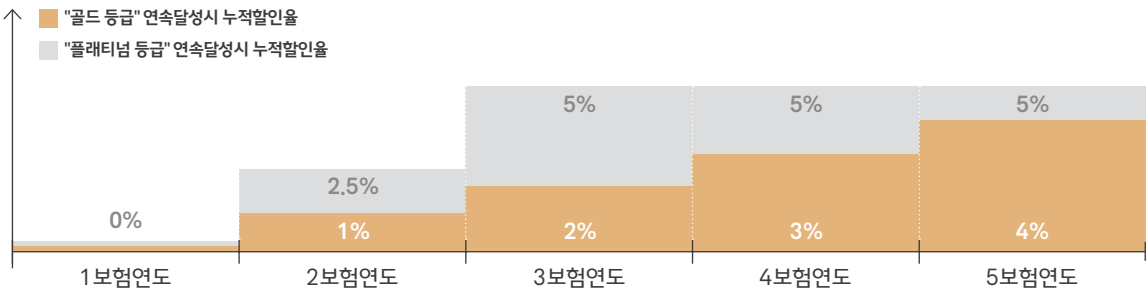
### 바이탈리티 등급에 따른 보험료 할인

바이탈리티 통합형 가입시 바이탈리티 등급에 따라 보험료 최대 5% 할인! (플래티넘 등급 2년 연속 달성시)

### "바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인"

직전 보험연도에 적용된 보험료 할인율에 대해 보험연도의 "보험료 할인 등급"에 따른 가감할인율을 적용하여 산출한 누적할인율 적용

제1보험연도	제2보험연도 이후 매 보험연도		
0%	누적할인율 한도	최대	5%
		최소	0%
	"보험료할인등급"에 따른 가감할인율	브론즈	2.5% 차감
		실버	1% 차감
		골드	1% 가산
		플래티넘	2.5% 가산



\* 상기 누적할인율은 골드 등급과 플래티넘 등급을 연속 달성했다고 가정할 것으로 중간에 브론즈 등급 및 실버 등급 달성 시 누적할인율은 감소할 수 있습니다.

\* 바이탈리티 보상(Reward)에 대한 세부내용은 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」을 참조하시기 바랍니다.

# 무배당 실속하나로건강보험 II [바이탈리티 통합형] 유의사항

## 가입조건 및 유의사항

(1) “(무) 실속 하나로 건강보험 II [바이탈리티 통합형]”(이하 “바이탈리티 통합형”이라 한다)의 피보험자는 이 상품 계약 청약일에 바이탈리티(Vitality) 멤버십 회원(이하 “회원”이라 한다)인 자를 대상으로 합니다.

(2) 회사는 다음을 모두 만족하는 자에게 회원 자격을 부여합니다.

- ① 만 18세 이상이며 대한민국 국적 또는 이에 상응하는 대한민국 거주 자격을 보유한 자
- ② 회사가 정하는 방법에 의한 본인 인증을 완료한 자
- ③ 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」, 개인정보 수집·이용 등 필수 동의 사항에 동의한 자
- ④ 위 ①항~③항을 모두 충족하고, 회원 가입 신청 후 회사의 승인을 받은 자

(3) 이 상품의 피보험자가 회원을 탈퇴하는 경우 또는 회사가 피보험자에게 회원 자격 상실 확정을 통보하는 경우에는 그 이후 바이탈리티 등급 및 포인트가 소멸되며 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인 및 바이탈리티 통합형 피보험자인 회원에 대한 보상(Reward)이 더 이상 제공되지 않습니다.

(4) 이 상품의 피보험자는 “바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인”과 관련하여, 바이탈리티 등급 및 포인트 정보를 보험계약에 반영하기 위해 계약자 및 피보험자의 휴대폰 정보를 필수적으로 제공해야 합니다.

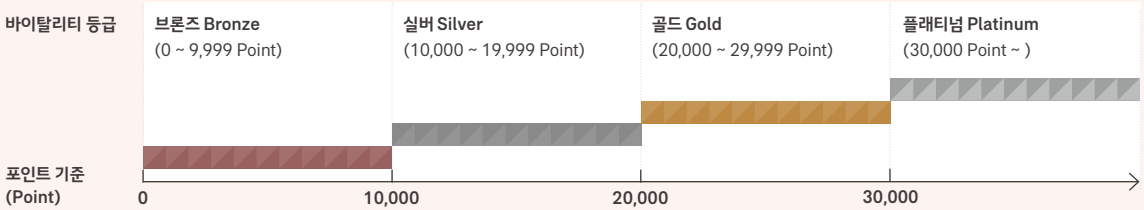
## 바이탈리티 등급 및 포인트 관련 사항

- (1) 바이탈리티 등급은 '브론즈 Bronze', '실버 Silver', '골드 Gold', '플래티넘 Platinum'의 4가지로 구분되며, 동일 순서로 최하위 등급('브론즈 Bronze')에서 최상위 등급('플래티넘 Platinum')으로 합니다.
- (2) 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법은 다음장부터 작성된 「바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립기준 및 방법 등의 변경」을 참고하시기 바랍니다.
- (3) 매 바이탈리티 연도기준일에 직전 바이탈리티 연도에 적합한 포인트는 소멸되고, 회원은 0포인트부터 다시 포인트 적립을 시작합니다. ※ '바이탈리티 연도'란 기준일(회원 자격이 부여된 월일)로부터 기산한 1년 마다를 의미합니다. 예를 들어, 2017년 7월 2일에 회원 자격이 부여된 경우 기준일은 7월 2일입니다. 다만, 기준일이 2월 29일 경우에는 다음 바이탈리티 연도부터 기준일을 3월 1일로 합니다.
- (4) 회원 가입시점 바이탈리티 등급은 '브론즈 Bronze'입니다. 바이탈리티 등급은 [당해 바이탈리티 연도 중 적립된 포인트에 따른 등급] 과 [직전 바이탈리티 연도 마지막 날까지 적립된 포인트에 따른 등급] 중 더 높은 등급으로 합니다.
- (5) 회원은 바이탈리티 앱, 전화 등을 통해 현재의 바이탈리티 등급 및 포인트를 확인할 수 있고, 바이탈리티 앱을 통해 바이탈리티 등급별 포인트기준, 포인트 적립기준을 확인할 수 있습니다.
- (6) 회사는 바이탈리티 제휴사(이하 "제휴사"라 합니다) 파산 등 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 바이탈리티 등급별 포인트기준, 포인트 적립기준 및 방법 등을 변경할 수 있습니다. 회사는 바이탈리티 등급별 포인트기준, 포인트 적립기준 및 방법을 변경해야 하는 경우에는 지체 없이 계약자 및 피보험자에게 그 사실을 안내하고, 회원인 피보험자의 동의를 받아 변경할 수 있습니다.
- (7) 바이탈리티 등급별 포인트기준, 포인트 적립기준과 방법 등을 변경하는 경우, 회사는 계약자 및 피보험자에게 변경 사유, 적용일자, 변경될 바이탈리티 등급별 포인트기준 및 포인트 적립기준과 방법의 세부 내용에 대하여 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 안내합니다.

## 바이탈리티 등급별 포인트기준, 포인트 적립기준 및 방법 등의 변경

※ 아래 내용은 제휴사의 파산 등 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 변경될 수 있습니다. 아래 내용이 변경되는 경우, 회사는 변경 전 1개월 이전까지 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 사전에 회원에게 알려드립니다. 회원은 아래 내용 변경에 대한 회사의 사전 통지일로부터 1개월 이내에 전화를 통하여 변경에 대해 회사에 이의제기를 할 수 있으며, 회원이 별도의 거부사를 표시하지 않는 경우 변경에 동의한 것으로 간주하여 회사가 동의를 받은 것으로 봅니다.

(1) 바이탈리티 등급별 포인트기준은 하기 테이블과 같습니다.



(2) 회원이 아래와 같은 포인트 적립 활동을 아래 정해진 방법에 따라 수행하고 회사가 이를 확인하면 회원은 활동별 기준에 따라 포인트를 적립할 수 있습니다.

[표1] 포인트 적립기준 및 방법 세부 내용 (단위: 포인트)

### 포인트 적립 활동.1

#### 기초건강검진



#### <수행방법>

바이탈리티 앱에 증빙 업로드. ※ 바이탈리티 연도 내에 4가지 항목에 대해 각 항목 측정 당 1회 포인트 적립 가능 (제출일이 속한 바이탈리티 연도 내 최대 1회 포인트 적립 가능)

#### <세부 수행방법>

- ① 회원 자격 부여 이후 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 의료기관에 방문하여 임상지표(BMI(체질량지수), 혈압, 총 콜레스테롤, 공복혈당)를 측정한 결과를 제출하면, 해당 포인트가 적립.
- ② 제출 증빙자료는 “회원이 측정한 건강 수치, 회원의 측정일자 및 피측정인인 회원의 이름, 3가지가 모두 명시된 문서 또는 화면” 증빙자료를 전자적 방식으로 전환하여 앱에 업로드하여 제출.
- ③ 측정 결과는 측정일로부터 3개월 이내에 제출되어야 함.

#### <활동당 적립 포인트>

BMI(체질량지수), 혈압, 콜레스테롤, 혈당의 4가지 항목 각각에 대해

- 측정 시 각각 1,000포인트 적립
- 정상기준 충족 시 추가로 각각 1,500포인트 적립

#### [기초 건강 검진에서의 건강 수치 항목 및 정상 기준]

건강수치	정상기준	건강수치	정상기준
BMI(체질량지수)	18.5이상 25미만	총 콜레스테롤(TC)	200mg/dL미만
혈압	수축기 혈압 120mmHg미만, 이완기 혈압 80mmHg미만	공복혈당	100mg/dL미만

#### <바이탈리티 연도 내 최대 적립 가능 포인트>

10,000포인트



**포인트 적립 활동. 2**  
**바이탈리티 나이측정**



**<수행방법>**

바이탈리티 앱에서 수행. ※바이탈리티 연도 시작일을 기준으로 6개월에 한 번씩 포인트 적립 가능 (바이탈리티 연도 내 최대 2회 적립)

**<세부 수행방법>**

- ① 바이탈리티 앱을 통해 수행하는 자가 진단으로, 각 질문에 응답하면 바이탈리티 나이가 측정되며, 해당 포인트가 적립.
- ② 진단항목 : (1)일반 건강 항목(키, 몸무게, 허리둘레, 혈압 등), (2)흡연 및 음주 항목(흡연 여부, 흡연량, 음주 여부, 음주량 등), (3)라이프스타일 항목(음식 섭취 종류, 소금 섭취, 운동량 등)

**<활동당 적립 포인트>**

500포인트

**<바이탈리티 연도 내 최대 적립 가능 포인트>**

1,000포인트

**포인트 적립 활동. 3**  
**영양 균형 진단**



**<수행방법>**

바이탈리티 앱에서 수행. ※바이탈리티 연도 시작일을 기준으로 6개월에 한 번씩 포인트 적립 가능 (바이탈리티 연도 내 최대 2회 적립)

**<세부 수행방법>**

- ① 바이탈리티 앱을 통해 수행하는 자가 진단으로 각 질문에 응답하면 진단 결과를 받은 후, 해당 포인트가 적립.
- ② 진단항목 : 식사 주기, 간식량, 식이섬유, 나트륨 섭취, 음료 섭취, 유제품, 패스트푸드 섭취, 임신 여부 등.

**<활동당 적립 포인트>**

500포인트

**<바이탈리티 연도 내 최대 적립 가능 포인트>**

1,000포인트

**포인트 적립 활동. 4**  
**금연 선언**



**<수행방법>**

바이탈리티 앱에서 수행. ※바이탈리티 연도 시작일을 기준으로 연도 내 한 번 포인트 적립 가능 (바이탈리티 연도 내 최대 1회 적립)

**<세부 수행방법>**

- ① 회원이 직접 바이탈리티 앱을 통해 금연 선언일 기준으로 최근 3개월간 금연 중이라는 사실에 대해 확인하면, 해당 포인트가 적립.
- ② 이에 대한 별도의 증빙 자료는 제출하지 않음.

**<활동당 적립 포인트>**

1,000포인트

**<바이탈리티 연도 내 최대 적립 가능 포인트>**

1,000포인트

포인트 적립 활동. 5

활동 측정



<수행방법>

바이탈리티 앱에 연동된 신체활동 앱 또는 디바이스가 신체 활동 측정 가능하도록 설정한 후 신체 활동을 수행하고 기록.

<세부 수행방법>

- ① 회원의 걸음 수, 심장박동 수는 회사가 정한 신체 활동 측정 및 기록 가능 앱 또는 디바이스(예를 들어, S-Health, Apple Health, Fitbit, Inbody 등)를 통해 측정 및 기록.
- ② 앱 또는 디바이스에서 측정된 회원의 활동 정보는 바이탈리티 앱을 실행시키면 자동으로 바이탈리티 앱에서 데이터를 확인.
- ③ 만약 활동정보가 앱 또는 디바이스에 기록되지 않거나, 기록된 일자를 기준으로 차주 목요일 00시 전까지 바이탈리티 앱을 실행시키지 않을 경우, 해당 활동으로 인한 포인트 적립은 되지 않음.  
 ※ 포인트 적립을 위해서는 위의 앱 및 디바이스 중 하나 이상을 바이탈리티 앱과 연동하는 사전 작업을 회원이 수행하여야 함. 만약 회원이 해당 사전 작업을 수행하지 않아 발생한 포인트 적립 제한에 대해서는 회사가 책임지지 않음.

<활동당 적립 포인트>

아래의 기준으로 최소 50포인트, 최대 100포인트 적립

구분	포인트 적립기준	적립 포인트
걸음 수	일일 걸음 수 7,500 걸음 이상 12,500걸음 미만	50포인트
	일일 걸음 수 12,500 걸음 이상	100포인트
심장 박동 수	회원의 일일 최대 심장 박동 수의 60% 이상 70% 미만을 30분 이상~60분 미만 동안 유지	50포인트
	회원의 일일 최대 심장 박동 수의 70% 이상을 30분 이상의 시간 동안 유지	100포인트
	회원의 일일 최대 심장 박동 수의 60% 이상 70% 미만을 60분 이상 동안 유지	100포인트

- ① 회원의 걸음 수, 심장 박동 수는 왼쪽의 “세부수행방법”의 앱 또는 디바이스 중 하나를 통하여 측정 및 기록됨.
- ② 위 걸음 수, 심장 박동 수에 따라 부여되는 포인트는 포인트 적립기준별로 각각 부여되고 각각의 적립기준별 포인트는 합산되지 않고 부여된 포인트 중 더 높은 포인트를 기준으로 적립되며, 일일 동안 적립되는 포인트의 최대한도는 100포인트로 제한됨. (※예로, 일일 동안 측정된 전체 측정치가 (1)일일 걸음 수 7,500걸음 이상 12,500걸음 미만(50포인트)이고, (2)회원의 일일 최대 심장 박동 수의 70% 이상을 30분 이상의 시간 동안 유지(100포인트)인 경우, 부여된 50포인트와 100포인트를 합산하지 않고 둘 중 더 높은 100포인트를 해당일의 포인트로 적립하게 됨)
- ③ 위 걸음 수, 심장 박동 수를 측정하는 방식 및 기준은 왼쪽의 “세부수행방법”의 앱 및 디바이스의 정책에 따름.
- ④ 회원이 다수의 앱 및 디바이스를 사용하는 경우, 가장 포인트가 많이 적립될 수 있는 신체 활동(걸음 수, 심장 박동 수)을 측정 및 기록한 앱 또는 디바이스 중 하나의 신체활동 측정치를 기준으로 적립되는 포인트가 결정됨.
- ⑤ 각 앱 및 디바이스에서 일일(기준일의 자정부터 다음 날 자정까지 24시간)동안 측정된 걸음 수, 심장 박동 수의 각 측정치를 기준으로 위 표에 정해진 바에 따라 적립 포인트가 결정되며, 포인트 적립 상세는 위 ②호에 따름.
- ⑥ 위 심장 박동 수의 일일 최대 심장 박동 수는 (220-회원의 만 나이)bpm 으로 정의됨.
- ⑦ 위 심장 박동 수는 회원이 선택한 앱 또는 디바이스의 기능에 따라 측정이 불가할 수 있음.

<바이탈리티 연도 내 최대 적립 가능 포인트>

15,000포인트 ※ 일일 최대 100포인트 한도 내 적립 가능.

**포인트 적립 활동. 6**  
**마음건강진단**



**<수행방법>**

바이탈리티 앱에서 수행. ※바이탈리티 연도 시작일을 기준으로 6개월에 한 번씩 3가지 항목에 대해 각 항목 수행 당 1회 포인트 적립 가능 (바이탈리티 연도 내 최대 2회 적립)

**<세부 수행방법>**

스트레스, 심리 상태, 사회적 연계의 3가지 항목 각각에 대해, 수행 시 각각 적립.

**<활동당 적립 포인트>**

각각 200포인트

**<바이탈리티 연도 내 최대 적립가능 포인트>**

1,200포인트

**포인트 적립 활동. 7**  
**정밀검진 및 예방접종**



**<수행방법>**

바이탈리티 앱에 증빙 업로드. ※바이탈리티 연도 내에 정밀검진, 예방 접종의 2가지 카테고리에 속하는 각 세부 항목 수행 당 1회 포인트 적립 가능 (제출일이 속한 바이탈리티 연도 내 최대 1회 적립, 단, 예방 접종 중 B형 간염 예방 접종은 바이탈리티 연도와 관계 없이 1회만 포인트 적립 가능)

**<세부 수행방법>**

- ① 회원 자격 부여 이후 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 의료기관에 방문하여 정밀검진, 예방 접종 카테고리에 속하는 세부 항목을 수행하고, 그 결과를 바이탈리티 앱을 통해 제출하면, 해당 포인트가 적립.
- ② 수행 결과는 수행일로부터 3개월 이내에 제출되어야 함.
- ③ 제출 증빙자료 : 회원이 수행한 정밀 검진 및 예방 접종의 세부 항목 내역, 회원의 수행일자 및 수행한 회원의 이름 3가지가 모두 명시된 문서 또는 화면.
- ④ 각 카테고리별 세부 항목. [정밀 검진 카테고리] 유방초음술, 자궁경부암 검사, HIV 항체 검사, 대장내시경 검사(혹은 분변잠혈 검사), 안과 검진, 치과 검진 [예방 접종 카테고리] 독감, 폐렴, 대상 포진, B형 간염.

**<활동당 적립 포인트>**

각각 1,000포인트 (단, 정밀 검진 카테고리: 합산 최대 6,000포인트 적립 / 예방 접종 카테고리: 합산 최대 4,000포인트 적립)

**<바이탈리티 연도 내 최대 적립 가능 포인트>**

10,000포인트

- (3) 회사는 회원의 활동을 인식한 후 24시간 이내에 포인트를 적립하는 것을 원칙으로 합니다. 단, 시스템 장애 등 불가피한 사유가 있는 경우 24시간을 초과할 수 있습니다.
- (4) 회사는 회원의 귀책 사유, 회사의 불가피한 서비스 장애 또는 제휴사의 사정에 의한 포인트 적립의 지연으로 인해 발생한 상황에 대해서는 책임 및 배상의 의무를 갖지 않습니다.
- (5) 회원은 포인트 적립과 관련하여 회사에 다음과 같이 이의 신청을 할 수 있습니다.
- ① 포인트 적립과 관련된 이의 신청은 회원이 이의 사유를 인지한 후 즉시 하여야 합니다.
  - ② 회원의 이의 신청에 대해 회사의 귀책 사유가 있는 경우 회사는 이의 신청이 수용된 시점에 해당 포인트를 적립합니다.
  - ③ 이의 신청은 이메일 또는 전화를 통해 회사에게 통지함으로써 신청됩니다.
  - ④ 회사는 회원에게 이의 신청과 관련된 증거 또는 서류, 자료 등을 요청할 수 있으며, 회원이 회사의 이의 신청과 관련된 증거 또는 서류, 자료 요청에 응하지 않을 경우 회사는 회원의 이의 신청을 수용하지 않습니다.
- (6) 회사는 회원이 포인트 적립에 있어 사기 또는 위법한 행위를 한 경우 회원이 사기 또는 위법한 행위를 통해 적립한 포인트를 회수할 수 있습니다.

## 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인

(1) 보험료 할인에 적용되는 바이탈리티 등급(이하 “보험료 할인 등급”이라 합니다)은 매 보험연도 시작일의 45일 전일 회원인 피보험자의 바이탈리티 등급을 기준으로 확정하여 이후 도래하는 보험연도 1년 동안 적용합니다. (‘보험연도’란 보험기간이 1년이 넘는 장기의 보험계약에 있어서 보험기간의 시기로부터 기산한 1년마다를 의미하며, 경우에 따라 ‘계약연도’라고도 합니다)

(2) 회사는 이 상품의 영업보험료를 다음에서 정한 각 기간별 할인율을 적용하여 영수합니다.

- 제1보험연도 : 0%

- 제2보험연도 이후 매 보험연도 : 직전 보험연도에 적용된 보험료 할인율에 대해 보험연도의 “보험료 할인 등급”에 따른 가감할인율을 적용하여 산출한 할인율(이하 “누적할인율”이라 합니다). 단, 누적할인율이 5%를 초과할 경우 5%로 하고, 0% 미만인 경우 0%로 합니다.

### [누적할인율 한도 및 가감할인율]

누적할인율 한도		“보험료 할인등급”에 따른 가감할인율	
최대	5%	브론즈(Bronze)	2.5% 차감
		실버(Silver)	1% 차감
최소	0%	골드(Gold)	1% 가산
		플래티넘(Platinum)	2.5% 가산

(3) 회사는 “보험료 할인 등급”, “가감할인율” 및 “누적할인율” 등 보험료 할인의 제공 여부와 보험료 할인이 제공되지 않는 경우, 그 사유 등을 매 보험연도 시작일의 30일 전까지 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 계약자 또는 피보험자에게 안내합니다.

(4) 보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복)시 연체보험료 및 부활(효력회복)일 이후 납입하는 보험료에 대해서는 다음을 따릅니다.

① 해지일 이후 피보험자가 회원 탈퇴 또는 회원 자격 상실 확정을 통보받는 경우, 연체보험료 및 부활(효력회복)일 이후 납입하는 보험료는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인이 적용되지 않습니다.

② 해지일 이후 피보험자가 회원 자격을 계속하여 유지하는 동안 계약이 부활(효력회복)되는 경우, 연체보험료 및 부활(효력회복)일 이후 납입하는 보험료는 제(2)항에서 정한 할인율이 적용됩니다.

(5) 바이탈리티 통합형 약관 중 “계약내용의 변경 등”에 대한 규정에 따라 보험료가 변경되는 경우에는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인이 적용되지 않은 보험료를 기준으로 변경된 보험료를 계산한 후, 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인을 적용합니다.

(6) 회원이 수행한 포인트 적립 관련 활동이 회원 본인의 활동이 아니라는 사실을 회사가 객관적으로 입증한 경우, 회사는 회원에게 적용되는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인을 중단할 수 있습니다.

(7) “바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인”은 주계약 및 부가특약 중 (무) 실속 하나로 수술특약, (무) 실속 하나로 정기특약, (무) 신암진단특약Ⅳ(갱신형), (무) 신 고액암특약(갱신형), (무) 신 암사망특약(갱신형)에 한하여 적용합니다.

(8) 이 상품의 주계약과 일부 바이탈리티 통합형 특약은 비갱신형 상품으로 납입기간동안 보험료 할인이 적용됩니다. 주계약에 부가되는 특약 중 바이탈리티 통합형 갱신형 특약은 갱신형 상품으로, 최초계약의 납입기간동안 보험료 할인이 적용되며, 갱신계약에 대해서는 보험료 할인이 적용되지 않습니다.

## 바이탈리티 통합형 피보험자인 회원에 대한 보상(Reward)제공 관련사항

(1) 바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원이 회원 자격을 유지하는 경우에 한하여 이 상품의 계약일로부터 만 5년 동안 보상(Reward, 이하 '보상')을 제공받습니다. 다만, 바이탈리티 통합형 약관에 따라 계약이 취소, 청약철회, 무효, 소멸, 해지되는 경우에는 그 이후 보상이 제공되지 않습니다.

(2) 제(1)항에도 불구하고 보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약이 계약일로부터 만 5년 이내에 부활(효력회복)되는 경우, 부활(효력회복)일 이후 시점부터 보상이 제공됩니다. 다만, 보상이 제공되는 기간은 계약일로부터 만 5년을 초과하지 않습니다.

(3) 바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원은 보상 제공 방식 및 제공받는 보상의 내용 등을 바이탈리티 앱을 통해 확인할 수 있습니다. (아래의 「바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원에 대한 보상(Reward)」참조)

### [바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원에 대한 보상(Reward)]

※ 아래의 내용은 제휴사의 파산 등 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 변경될 수 있습니다. 변경하는 경우 변경되는 내용으로 안내하여 드립니다.

- ① 바이탈리티 통합형 보험의 피보험자인 회원에 대하여 보상이 제공되며, 보상은 주간 보상, 등급 보상으로 제공됩니다.
- ② 주간 보상은 [표1]에서 정의된 포인트 적립 활동 중 해당 주간 중의 '활동측정' 기준으로 적립된 포인트의 총 합산을 기준으로 주간 목표 달성 시 제공됩니다. 주간 보상을 위한 해당 주간은 월요일 00시부터 차주 월요일 00시 전까지의 기간을 의미합니다.
- ③ 주간 목표는 최초에 250포인트로 부여되며, 동기 부여를 위하여 해당 주간 2주 및 3주전의 목표달성 여부에 따라 최소 200포인트에서 최대 500포인트까지 매주 변동될 수 있습니다.
- ④ 변동된 주간 목표는 바이탈리티 앱을 통하여 회원이 확인할 수 있습니다.
- ⑤ 주간 보상 내에서 다수의 보상이 제공되는 경우 해당 회원이 다수의 보상 중 하나를 자발적으로 선택하여 제공받을 수 있습니다.
- ⑥ ①항의 주간보상을 받기 위해서는 최초 회원 가입 후, [표1]에 기재된 바이탈리티 나이 측정 활동을 수행하여야 합니다.
- ⑦ 바이탈리티 통합형 보험의 피보험자인 회원에 대한 주간 보상의 제공 방식은 하기와 같습니다.
  - 주간 보상은 하기 주간보상 카테고리 중 회사가 선택적으로 운영하는 카테고리의 모바일 상품권(기프트콘)(이하 "모바일 상품권"이라 합니다)으로 제공됩니다.
  - 주간 보상으로서는 회사가 운영하는 모바일 상품권 카테고리 중 해당 회원이 앱에서 선택한 하나의 모바일 상품권이 제공됩니다. 해당 회원은 언제든지 원하는 모바일 상품권을 선택할 수 있습니다. 단, 해당 회원의 선택에 의하여 모바일 상품권이 발급된 경우, 타 모바일 상품권으로 변경은 불가능합니다.
  - 주간 보상은 회사가 해당 회원의 주간 목표 달성을 확인하는 즉시 해당 회원이 회사가 운영하는 모바일 상품권 카테고리 중 하나의 모바일 상품권을 선택하도록 하는 방식으로 제공되며, 제공일을 기준으로 14일 이내 까지 사용이 가능합니다. 다만, 시스템상의 장애, 오류 등의 사정이 있는 경우 보상 제공일이 지연될 수 있으며, 이 경우 주간 보상 사용 가능기간은 실제 보상 제공일로부터 14일 이내입니다.
  - 주간 보상은 해당 회원이 본인의 귀책 사유로 3회의 기한(보상 제공일로부터 14일 이내) 내에 사용되지 않은 경우 회수되며, 다시 지급되지 않습니다.

#### 주간 보상 모바일 상품권 카테고리 및 제휴 Reward 내용 (2019.08 현재)

외식 커피 상품권 (파리바게뜨 아메리카노(iced) 1잔)	문화·생활 상품권 (크린토피아 상품권 4,000원)
온라인 쇼핑물 상품권 (11번가 3,000원 할인)	통신사 요금 할인 상품권 (SK텔레콤 통신요금 3,000원)

- ⑧ 등급 보상은 바이탈리티 등급에 따른 보상을 의미합니다.
- ⑨ 바이탈리티 등급은 바이탈리티 앱을 통하여 회원이 확인할 수 있습니다.
- ⑩ 바이탈리티 통합형 보험의 피보험자인 회원에 대한 등급 보상의 제공 방식은 하기와 같습니다.
  - 등급 보상은 회사가 하기 등급 보상 카테고리 중 선택적으로 운영하는 카테고리의 상품(서비스) 할인으로 제공되며, 해당 상품(서비스) 할인은 해당 회원이 등급 보상을 사용하는 시점의 바이탈리티 등급 기준으로 차등 적용 됩니다. 단, 등급 보상은 회사가 정하는 한도 (최대 할인 금액 한도, 할인 회수 등)가 적용되며, 하기 등급 보상 카테고리 중 건강식품에 대한 등급 보상을 제공받기 위해서는 [표1]에 기재된 기초건강검진 활동을 수행하여야 합니다.
  - 등급 보상은 매월 1회만 사용할 수 있으며, 해당 회원이 본인의 귀책사유로 그 기한 내에 사용하지 않을 경우 소멸됩니다.

#### 등급 보상 카테고리

건강 관련 시설/업체 이용 가능 멤버십 할인	웨어러블 기기 할인	건강식품 할인
--------------------------	------------	---------

(4) 보상은 바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원 1인 기준으로 제공되며, 회원이 다른 바이탈리티 통합형 보험상품 계약의 피보험자인 경우에도 중복 제공되지 않습니다.

(5) 회원이 수행한 포인트 적립 관련 활동이 회원 본인의 활동이 아니라는 사실을 회사가 객관적으로 입증한 경우, 회사는 회원에 대한 보상 제공을 중단할 수 있습니다.

(6) 보상의 제공 여부, 이용 절차에 대해서는 바이탈리티 앱을 통해 안내되며, 회원은 미제공 사유 및 추가 문의가 있는 경우 전자적 방법(전자우편 등) 또는 전화를 통해 확인할 수 있습니다.

(7) 회사는 제휴사 파산 등의 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 보상을 제공할 수 없게 되거나 변경하게 되는 경우에는 지체 없이 피보험자인 회원에게 그 사실을 안내하고, 기존 보상에 상당하는 대체되는 보상 또는 변경된 보상을 회원에게 제공합니다.

(8) 보상의 내용 및 제공 방법 등의 변경 안내 시, 회사는 바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원에게 변경 사유, 적용일자, 대체·변경되는 보상으로의 교환 및 변경 방식에 대하여 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 안내합니다.

※ 바이탈리티에 관한 자세한 사항은 바이탈리티 통합형 약관 및 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」을 참고하시기 바랍니다.



## 가입 시 알아두실 사항

### 1. 계약 시 반드시 자필서명을 하셔야 합니다.

계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않은 경우에는 보장을 받지 못 할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정조건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

### 2. 계약전 알릴 의무를 준수하셔야 합니다.

계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재 하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사에게 구두로 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다. 만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

### 3. 청약철회 청구제도를 이용하여 계약을 철회하실 수 있습니다.

계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 3일 이내에 보험료를 돌려드립니다. 다만, 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약 및 청약을 한 날부터 30일(다만, 만 65세 이상의 계약자가 통신수단 중 전화를 이용하여 체결한 계약은 45일로 한다)을 초과한 경우 청약을 철회할 수 없습니다.

### 4. 모집종사자가 계약에 관한 중요 내용의 설명 등을 잘 이행하는지 확인하시기 바랍니다.

계약 청약시 약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명 받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

### 5. 보험료를 납입하지 않을 경우 보험계약은 해지됩니다.

계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입 최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 계약자에게 아래사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다.

### 6. 보험료 산출기초에 관한 안내

이 보험상품의 보험료 산출에 적용되는 이율은 연복리 2.75%입니다.

### 7. 배당에 관한 안내

이 상품은 무배당보험으로 배당금이 없습니다.

### 8. 예금자보호안내

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금 보호대상금융상품의 해지환급금(또는 만기시보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 “최고 5천만원”이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.

### 9. 보험상담 및 분쟁조정 안내

생명보험에 대해 궁금하시거나 불만사항이 있을 시 신속히 해결해 드립니다. 보험에 관한 분쟁이 있을 때에는 당사 고객센터를 통하여 1차 신청하시고 결과에 이의가 있으시면 금융감독원에 진정 또는 분쟁조정을 신청하실 수 있습니다.

### 10. 개인정보보호

회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보 보호법», 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 동의 없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 다만, 회사는 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 위 관계법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.

### 11. 장애인전용보험 전환에 관한 안내

보험계약이 다음 각 호의 조건을 만족하는 경우, 장애인전용보험 전환을 청약 할 수 있으며, 전환 이후 납입보험료에 대해 소득세법 등이 정하는 바에 따라 세액공제를 받을 수 있습니다. 자세한 내용은 「장애인전용보험전환특약 약관」을 참조바랍니다.

- (1) 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험
- (2) 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위) 제 1항」에서 규정한 장애인인 보험.

### 12. 고의로 인한 사고 등 약관상 일반적으로 보장하지 않는 사항은 보장되지 않습니다.

13. 보험기간, 보험료 납입기간, 보험료 납입주기 외 피보험자 가입나이, 가입년도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

14. 계약자가 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결하면 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장 내용이 달라질 수 있습니다.

15. 본 자료는 약관의 내용을 요약, 정리한 것이므로 보험계약 체결 전에 상품설명서 및 약관을 확인하시기 바랍니다.

16. 본 상품은 보장기능이 있고 납입보험료에 보험회사가 경비로 사용하는 사업비가 포함되어 있는 보험상품으로, 은행의 예금, 적금 등과 다른 상품입니다.

[AIA 생명 고객센터] 1588-9898

[금융감독원 콜센터] 1332 (이동전화 : 지역번호-1332)

[금융감독원 금융소비자보호센터 안내]

- 부산 (051) 606-1701
- 대구 (053) 760-4000
- 광주 (062) 606-1600
- 대전 (042) 479-5151~4

[금융감독원 보험범죄신고센터 안내전화] 1588-3311

[인터넷] 금융감독원 홈페이지 (www.fss.or.kr) 내 인터넷 보험 범죄신고

[생명보험협회]

- 본부 : 02) 2262-6600
- 수도권지역본부 : 02) 2262-6552, 6572, 6573
- 중부지역본부 : 042) 242-7002~4
- 호남지역본부 : 062) 350-0111~4
- 영남지역본부 : 051) 638-7801~4
- 대구지부 : 053) 427-8051, 421-1621, 427-2276
- 원주지부 : 033) 761-9672~3

보험계약과 관련하여 보다 자세한 내용을 알고 싶으신 경우 아래를 참조하여 확인하시기 바랍니다. 본 안내장은 계약자의 이해를 돕기 위한 요약자료입니다. 계약자께서는 본 상품에 대한 자세한 내용과 본 상품에 제시된 보장내용, 보험기간 등을 변경하여 보험 설계를 하실 경우, 당사의 상품과 유사한 다른 회사의 상품을 비교하실 경우 아래에서 확인하실 수 있습니다.

[보험상품 및 가격공시실] www.aia.co.kr (당사 홈페이지)

[보험상품 비교·공시] www.klia.or.kr (생명보험협회)

※ 본 안내장의 예시는 약관을 개괄적으로 설명한 것이므로 자세한 내용은 반드시 약관을 읽어보시기 바랍니다.

