

보장성 상품

무배당 100세시대 알짜건강보험



AIA 생명

100세 시대, 인생의 위험은 무엇입니까?

경제활동기

✓ 조기에 사망한다면?

조기사망
리스크

소득 단절 ▶ 가족 삶의 질 저하

✓ 큰 병에 걸린다면?

질병
리스크

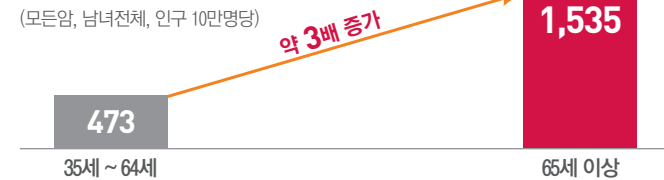
고액 치료비 및 실직 후 생활비 ▶
물리적, 정신적 고통 및 치료여부 고민



은퇴 생활기

나이가 들수록 암 발생률은 증가합니다.

연령대별 암 조발생률
(모든암, 남녀전체, 인구 10만명당)



[출처] 연령군별 암발생률, 국가암정보센터 2014

✓ 노후에 큰 병에 걸린다면?

질병
리스크

고액 치료비 및 장기 간병비 ▶
노후자금 조기 소진



30세

결혼 및 출산

40세

육아 및 주택구입

50세

자녀대학교육

65세

은퇴 및 자녀결혼

70세

활동 은퇴기

80세

간병 은퇴기

100세

사회진출

은퇴시작

조기사망 리스크와 질병 리스크에 대한 대비가 필요합니다.

조기사망 리스크

Q. 30세 남성의
경제활동기(65세)이전
사망률은?



13.4%

• 각 연령별 이전 사망확률은 30세부터 각 연령보다 한 살 적은 연령까지의 남성 사망확률을 더하여 산출 (예: 40세 이전 사망확률은 30세부터 39세까지 남성의 사망확률을 더하여 산출)

Q. 사망보험금 평균 가입금액은 얼마일까요?

- 자녀 1인당 대학교육비 5,898만원
- 가구당 가계 부채 6,181만원

국민1인당 = **4,075** 만원

[출처] 사망률: 완전생명표, 통계청 2015 / 대학교육비: 사립대학 4년간 평균 등록금, 조선일보 2014
가계 부채: 가계금융·복지조사, 통계청 2015 / 사망보험금 가입금액: 보험개발원 2016

질병리스크

Q. 한국인 평균수명은 어떻게 될까요?

평균수명 = **82**세 건강수명 = **66**세

※ 건강수명: 평균수명에서 질병이나 부상으로 인해 활동하지 못한 시간을 뺀 기간

Q. 한국인 사망률 1위는 무엇일까요?

- 뇌혈관질환 9.6%
- 심장질환 9.5%

암 = **28.3%**

Q. 1인당 평균치료비는 얼마나 될까요?

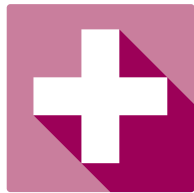
- 뇌혈관질환 4,484만원
- 심혈관질환 3,062만원

4대 암 평균치료비 = **4,019**만원

[출처] 평균수명, 건강수명: 완전생명표, 통계청 2015 / 주요질병 사망률: 사망원인통계결과, 통계청 2015
4대암 평균치료비: 치료비용, 국립암센터 2013 / 뇌혈관질환 및 심혈관질환 치료비: 국민건강보험공단 2013

무배당 100세시대 알짜건강보험

알찬 보장과 짜임있는 플랜으로 100세까지 실속있게 보장받으세요!



보장은 더하고

- + 100세까지 100세케어급여금 보장!
- + 경제활동기 집중사망보장(65세 이전)
단, 피보험자의 가입나이가 46세 이상인 경우 20년



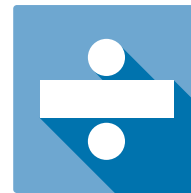
보험료는 줄이고

- 1종 무해지환급형 가입 시 보험료절약 가능!



서비스는 곱하고

- × 헬스케어 서비스 제공!
※ 주계약 400구좌(100세케어급여금 4,000만원) 이상 가입시



부담은 나누고

- ÷ 100세케어급여금 발생시 또는
장해지급률 50% 이상인 장애상태 시
납입면제!

• **100세케어급여금 지급사유?** 암(유방암, 대장암, 전립선암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양을 제외)/뇌출혈/급성심근경색증/말기신부전증 진단확정시 또는 관상동맥(심장동맥)우회술/대동맥인조혈관치환수술/심장판막수술/5대장기이식수술시(최초 1회에 한함)



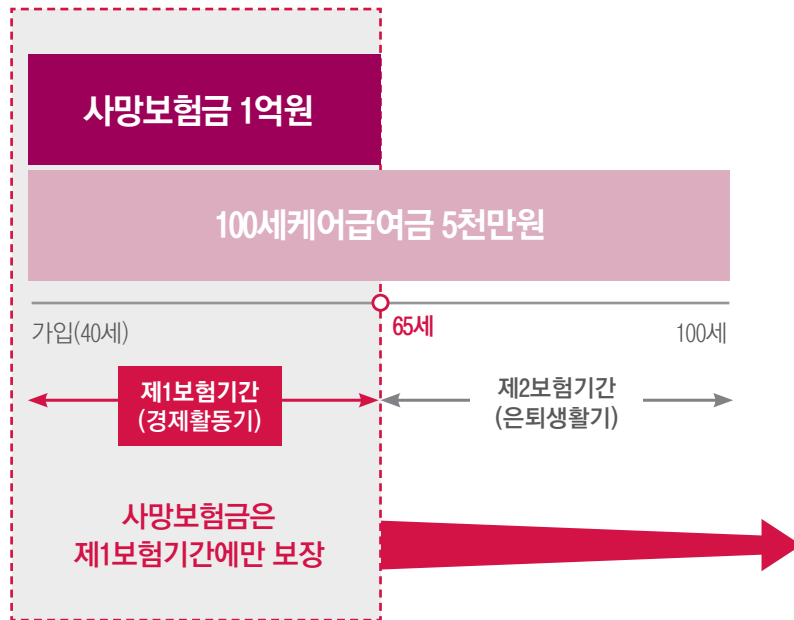
꼭 필요한 보장을 꼭 필요한 시기까지!

※ 주계약 500구좌(100세케어급여금 5,000만원) 가입시

- + 100세까지 '100세케어급여금' 최대 5천만원 보장!
- + 65세 이전 사망시 사망보험금 최대 1억원(100세케어급여금 미지급시) 보장!

보장도해 [예시기준] 40세 남성, 무배당 100세시대 알짜건강보험 500구좌(100세케어급여금 5,000만원)

보장기간에 따른 보장도해



제1보험기간(65세 계약해당일 전일까지) 중 100세케어급여금 지급사유가 발생한 경우 보장도해



- **100세케어급여금 지급사유?** 암(유방암, 대장암, 전립선암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양을 제외)/뇌출혈/급성심근경색증/말기신부전증 진단확정시 또는 관상동맥(심장동맥)우회술/대동맥인조혈관치환수술/심장판막수술/5대장기이식수술시(최초 1회에 한함)

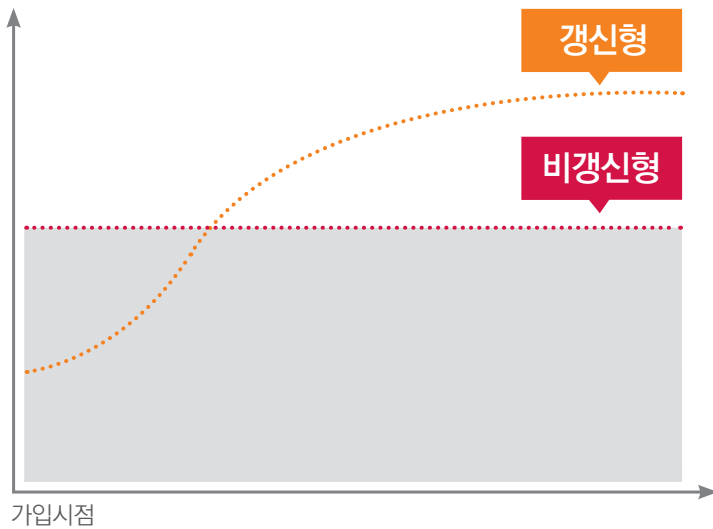


보험료는 줄이고 ※ 1종(무해지환급형) 선택시

- 보험료가 오르지 않는 비갱신형 상품!
- 1종 무해지환급형 선택 시 실속있게 설계할 수 있어 저렴한 보험료로 가입가능!

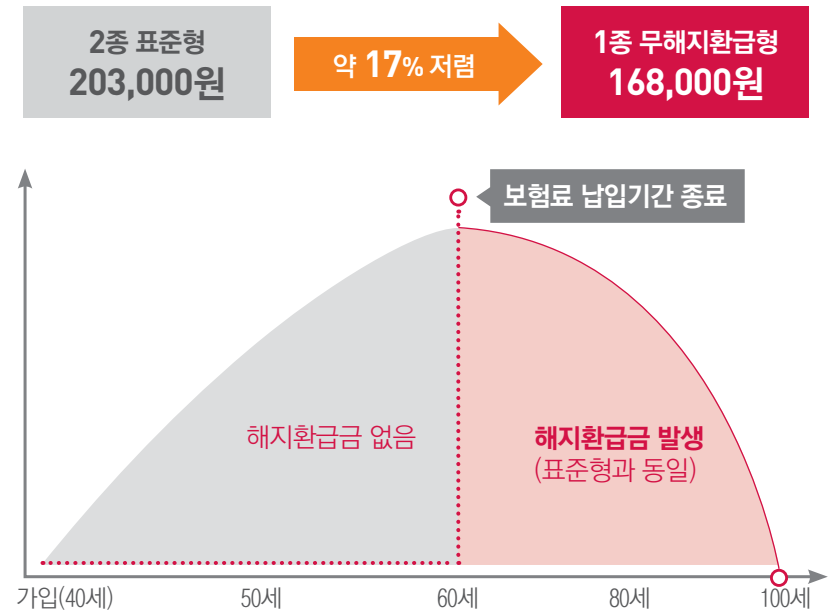
비갱신형 상품

보험료 확정상품으로 납입기간 동안 보험료 변동 없게



무해지환급형 상품

납입기간 동안 해지환급금은 없지만 보장은 동일하고 보험료 부담은 적게



[예시기준] 40세 남성, 무배당 100세시대 알짜건강보험 1종 무해지환급형 500구좌 (100세케어급여금 5,000만원), 20년납 가입기준 비교(2종 표준형 동일 조건과 비교)



헬스케어서비스로 혜택 곱하기!

※주계약 400구좌(100세케어급여금 4,000만원) 이상 가입시

× 헬스케어서비스로 체계적인 건강서비스를 편리하게 이용!

건강에 대해 궁금할 때,
전문의료진에게
바로 상담 받을 수 있다면
얼마나 좋을까요?

큰 병*에 걸렸을 때
전문의료진에게
예약 및 복잡한 절차 대행 뿐 아니라
치료과정에 대한 조언과 지원을 받을 수 있다면
얼마나 좋을까요?

마음 속 고민이 생겼을 때,
속 시원히
이야기할 상대가 있다면
얼마나 좋을까요?

건강할때, Pre-Care



전문의료진의 실시간 건강상담



건강정보 제공



본인 및 가족 검진 우대 예약

빠른 쾌유를 위해, Post-Care



대형병원 진료예약 및
전문 안내 서비스



전문 간호사 방문상담 서비스



차량 에스코트 서비스



간병인 지원 서비스



해외 의료기관 2차 소견 서비스

마음까지 생각한, Mind-Care



전화 심리상담 서비스



대면 심리상담 우대

✓ 이것만은 유의해주세요!

- 본 서비스는 제휴업체에서 제공하는 서비스로 서비스 품질 향상 및 제공여건 변화에 따라 서비스 내용 및 제공방법이 변경 될 수 있습니다.
- 큰 병의 정의 : 암(갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양 제외), 급성심근경색증, 뇌출혈, 말기신부전증, 중대한 수술 등.
- 가족의 범위 : 주피보험자의 직계존비속과 배우자, 배우자의 부모까지 포함. 필요할 경우 가족관계 증명 서류를 요청할 수 있습니다.

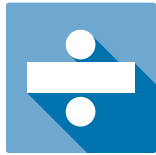
헬스케어 원스톱 서비스



1544-3998

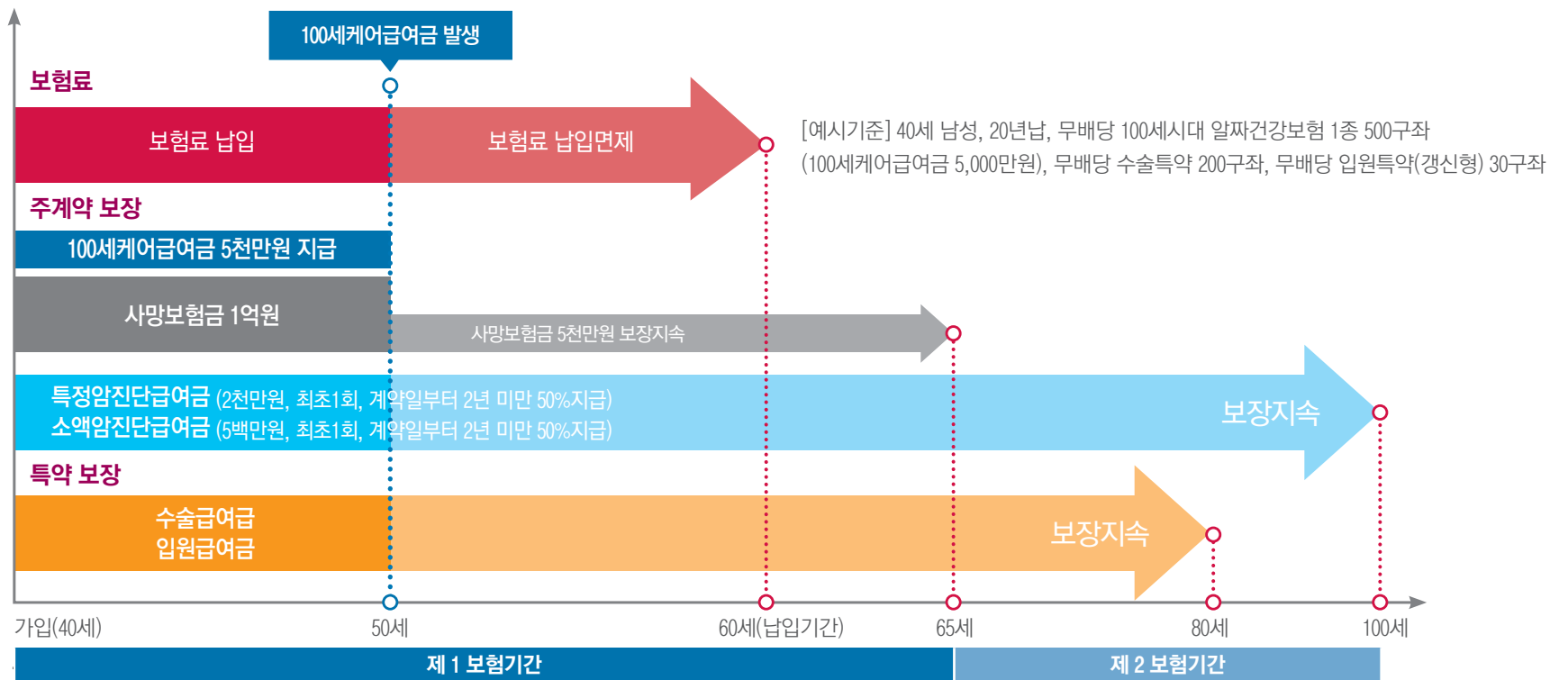


www.aiacare.co.kr



납입면제로 부담은 나누고, 보장은 지속

÷ 100세케어급여금 지급사유가 발생하거나, 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 50%이상 장애상태의 경우 보험료 납입면제!



- 100세케어보장개시일 및 특정암보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
- 암(유방암, 대장암, 전립선암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양 제외), 말기심부전증 및 중대한 수술의 경우 100세케어보장개시일 이후 보장합니다. 다만, 뇌출혈 및 급성심근경색증의 경우 계약일[부활(효력회복)일]부터 보장합니다.
- 특정암과 소액암의 경우 계약일로부터 만 2년이 지난 계약해당일의 전일 이전에 진단확정시에는 50%를 지급합니다.
- 100세케어급여금 지급사유? 암(유방암, 대장암, 전립선암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양을 제외)/뇌출혈/급성심근경색증/말기심부전증 진단확정시 또는 관상동맥(심장동맥)우회술/대동맥인조혈관치환수술/심장판막수술/5대장기이식수술시(최초 1회에 한함)
- 특정암 이란? 유방암, 전립선암, 대장암
- 소액암 이란? 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양

가입안내

보험종류

보험종목의 명칭		보험의 세목
(무)100세시대 알짜건강보험		순수보장형
종 구분	1종: 무해지환급형	
	2종: 표준형	

보험기간 이 계약의 보험기간은 다음에 정하는 “제1보험기간”과 “제2보험기간”으로 구분합니다.

제1보험기간	제2보험기간
계약일부터 65세 계약해당일 전일까지 (다만, 피보험자 가입나이가 46세 이상인 경우 20년)	제1보험기간 종료일의 다음 날부터 100세 계약해당일 전일까지

- 제1보험기간은 피보험자가 사망시 사망보험금을 지급하는 기간입니다.

보험료 납입기간 및 가입나이

보험료 납입기간	피보험자 가입나이	
	1종 (무해지환급형)	2종 (표준형)
20년납	만15세~50세	만15세~50세
65세납		

- 다만, 특약의 보험기간, 납입기간 및 가입나이는 주계약과 다를 수 있습니다.

보험료 납입주기 월납, 2개월납, 3개월납, 6개월납, 연납

가입한도 주계약 최대 500구좌 (100세케어급여금 5,000만원)

부가가능특약

(무)고도장해특약, (무)플러스수입보장특약, (무)플러스정기특약, (무)신수술특약, (무)신수술특약(갱신형), (무)신조혈모세포이식특약(갱신형), (무)입원특약(갱신형), (무)재해골절특약(갱신형), (무)재해사망특약, (무)재해상해특약, 지정대리청구서비스특약, 특정 신체부위 · 질병 보장제한부인수특약

- 갱신형 특약의 경우 갱신시 보험료가 인상될 수 있습니다.
- 본 상품은 만기환급금이 없는 순수보장형 상품입니다.

주계약
보장내용

(무)100세시대 알짜건강보험 주계약 보장내용

기준: 주계약 500구좌(100세케어급여금 5,000만원)

지급명칭	지급사유	지급금액	
100세케어급여금	보험기간 중 피보험자가 보장개시일["암(유방암, 대장암 및 전립선암 등 제외)", "말기신부전증" 및 "중대한 수술"의 경우 100세케어보장개시일] 이후에 "암(유방암, 대장암 및 전립선암 등 제외)", "뇌출혈", "급성심근경색증" 또는 "말기신부전증"으로 진단확정되거나 "중대한 수술"을 받은 경우(다만, 최초 1회에 한하여 지급)	5,000만원	
특정암진단급여금	보험기간 중 특정암보장개시일 이후에 피보험자가 "특정암"으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부 2년 미만: 1,000만원 계약일부 2년 이후: 2,000만원	
기타피부암진단급여금	보험기간 중 피보험자가 기타피부암으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부 2년 미만: 250만원 계약일부 2년 이후: 500만원	
갑상선암진단급여금	보험기간 중 피보험자가 갑상선암으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부 2년 미만: 250만원 계약일부 2년 이후: 500만원	
제자리암진단급여금	보험기간 중 피보험자가 제자리암으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부 2년 미만: 250만원 계약일부 2년 이후: 500만원	
경계성종양진단급여금	보험기간 중 피보험자가 경계성종양으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부 2년 미만: 250만원 계약일부 2년 이후: 500만원	
사망보험금	제1보험기간 중 피보험자가 사망한 경우	100세케어급여금의 지급사유가 발생하지 않은 경우	1억
		100세케어급여금의 지급사유가 발생한 경우	5,000만원

- 보험료 납입기간 중 피보험자가 보장개시일["암(유방암, 대장암 및 전립선암 등 제외)", "말기신부전증" 및 "중대한 수술"의 경우 100세케어보장개시일] 이후 100세케어급여금 지급사유가 발생하거나 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 된 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- 100세케어보장개시일 및 특정암보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
- 100세케어급여금을 수령한 이후 제1보험기간 중 피보험자가 사망시에는 100세케어급여금 지급사유가 발생하지 않은 경우의 사망보험금에서 이미 지급한 100세케어급여금을 차감한 금액을 사망보험금으로 지급합니다.
- 제2보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 지급하고 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- "중대한 수술"이란 약관에서 정한 "관상동맥(심장동맥)우회술", "대동맥인조혈관치환수술", "심장판막수술", "5대장기이식수술"을 말합니다.
- "특정암"이란 약관에서 정한 대장암, 유방암, 전립선암을 말합니다.

특약 보장내용

기준 : (무)고도장해특약 100구좌 / (무)재해상해특약 1,000구좌 / (무)플러스정기특약 5,000만원 / (무)플러스수입보장특약 5,000만원 / (무)재해사망특약 1,000구좌 / (무)신조혈모세포이식특약(갱신형) 20구좌 / (무)신수술특약 200구좌 / (무)신수술특약(갱신형) 200구좌 / (무)입원특약(갱신형) 40구좌 / (무)재해골절특약 II(갱신형) 30구좌

구분	지급구분	지급사유	보장금액
(무)고도장해특약	고도장해급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외에 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 된 경우(최초 1회에 한하여 지급)	1억원
(무)재해상해특약	재해장해급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 동일한 재해로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100%이하에 해당하는 장해상태가 된 경우	1억원 × 해당장해지급률(%)
(무)플러스정기특약	사망보험금	특약의 보험기간 중 재해 이외의 원인으로 사망한 경우	5,000만원
		특약의 보험기간 중 재해로 사망한 경우	7,500만원
(무)플러스수입보장특약	월급여금	특약의 보험기간 중 재해 이외의 원인으로 사망한 경우	월급여금 지급사유 발생일부터 특약의 보험기간이 끝날때까지 매월 50만원 지급
		특약의 보험기간 중 재해로 사망한 경우	월급여금 지급사유 발생일부터 특약의 보험기간이 끝날때까지 매월 75만원 지급
(무)재해사망특약	재해사망보험금	특약의 보험기간 중 재해로 사망한 경우	1억원
(무)신조혈모세포이식특약 (갱신형)	조혈모세포이식 수술급여금	특약의 보험기간 중 조혈모세포이식수술을 받은 경우(최초 1회에 한하여 지급)	2,000만원
		조혈모세포 : 동종(골수, 말초) 조혈모세포, 자가(골수, 말초) 조혈모세포, 제대혈조혈모세포 (세부사항은 약관참조)	
(무)신수술특약	수술급여금	특약의 보험기간 중 "1~5종 수술 분류표"에서 정한 수술을 받은 경우(수술 1회당 지급)	1종 10만원, 2종 30만원, 3종 50만원, 4종 100만원, 5종 500만원
(무)신수술특약(갱신형)	수술급여금	특약의 보험기간 중 "1~5종 수술 분류표"에서 정한 수술을 받은 경우(수술 1회당 지급)	1종 10만원, 2종 30만원, 3종 50만원, 4종 100만원, 5종 500만원
(무)입원특약(갱신형)	입원급여금	특약의 보험기간 중 질병 또는 재해로 4일 이상 계속 입원한 경우(1회 입원당 120일 한도, 3일 초과 입원일 수 1일당 지급)	4만원
(무)재해골절특약 II(갱신형)	재해골절급여금	특약의 보험기간 중 발생한 재해로 피보험자가 재해골절(치아파절 제외)로 진단확정된 경우 (사고 발생 1회당 지급)	30만원

- (무)신수술특약, (무)신수술특약(갱신형)의 경우 미용성형상의 수술, 피임목적의 수술, 검사 및 진단을 위한 수술은 치료를 직접적인 목적으로 하는 수술에 해당되지 않습니다.
- (무)신수술특약, (무)신수술특약(갱신형)의 경우 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 금액에 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.
- 위 지급사유 중 수술급여금, 조혈모세포이식수술급여금의 지급사유가 중복되어 발생한 경우에는 각각의 보험금을 더하여 지급합니다.
- (무)플러스수입보장특약의 경우, 특약의 보험기간 만료일이 되기 직전 5년 이내에 월급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 월급여금 개시일부터 그날을 포함하여 5년간을 월급여금의 지급기간으로 합니다.
- (무)입원특약(갱신형)의 경우 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 최고한도로 하고 동일질병 또는 동일재해로 2회 이상 입원 시 1회 입원으로 간주하며, 최종입원의 퇴원일로부터 180일이 지나서 개시한 입원은 새로운 입원으로 간주합니다.
- 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 않은 때에는 회사는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.
- (무)재해골절특약(갱신형)의 경우 동일 재해로 2가지 이상의 골절(복합골절) 상태가 되더라도 재해골절급여금은 1회만 지급하며, 의학적 처치 및 치료를 목적으로 골절을 시키는 경우에는 재해골절급여금을 지급하지 않습니다.
- 1~5종 수술분류표, 장해분류표 및 장해지급률은 약관을 참조하시기 바랍니다.
- 본 안내장의 예시는 약관을 개괄적으로 설명한 것으로 보험계약 체결 전에 상품설명서 및 약관을 확인하시기 바랍니다.

갱신시 유의사항 및 제한사유 (갱신형 특약에 한함)

- (무)신조혈모세포이식특약(갱신형)의 경우, 특약의 보험기간 중 피보험자에게 조혈모세포이식수술급여금의 지급사유가 발생한 경우, 이 특약은 더 이상 갱신되지 않습니다.
- 계약자가 보험료 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 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 갱신형 특약의 갱신 시 갱신특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.
- 특약이 갱신된 경우의 보장개시일은 갱신일로 합니다.
- 갱신계약의 보험료 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신시의 기초율(이율 및 위험률 등)을 적용합니다.
- 계약자가 갱신형특약을 갱신하지 않는다는 의사표시가 없을 경우 5년마다 갱신을 통해 주계약의 보험기간 만료일(최대 80세)까지 보장되는 상품입니다. 다만, (무)신조혈모세포이식특약(갱신형)의 경우 주계약의 보험기간 만료일(최대 70세)까지 보장되는 상품입니다. 갱신시점에 가입가능 나이 초과시, 보험기간 중 계약소멸사유 발생시, 갱신 전 계약의 연체된 보험료 미납시에는 갱신이 제한될 수 있습니다.
- 갱신되는 계약의 변경 내용 및 갱신되는 계약의 보험료 등을 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹취)로 안내하여 드립니다.

보험료 예시

주계약

기준: 주계약 500구좌(100세케어급여금 5,000만원), 20년납, 월납, (단위 : 원)

구분	남자			여자		
	30세	40세	50세	30세	40세	50세
1종(무해지환급형)	128,000	168,000	237,500	95,000	116,000	145,500
2종(표준형)	160,500	203,000	271,000	117,000	139,000	168,500

부가특약

[80세만기, 20년납, 월납] (무)신수술특약 200구좌/(무)재해상해특약1,000구좌/(무)재해사망특약 1,000구좌

[70세만기, 20년납, 월납] (무)플러스정기특약 5,000만원/ (무)플러스수입보장특약 5,000만원/(무)고도장해특약 100구좌

[5년만기, 최초계약, 전기월납] (무)신조혈모세포이식특약(갱신형) 20구좌/(무)신수술특약(갱신형) 200구좌/(무)입원특약(갱신형) 40구좌/(무)재해골절특약 II(갱신형) 30구좌

구분	남자			여자		
	30세	40세	50세	30세	40세	50세
(무)고도장해특약	6,300	7,800	8,600	4,500	5,600	6,600
(무)재해상해특약	10,000	11,000	10,000	5,000	7,000	7,000
(무)플러스정기특약	27,500	32,000	33,500	14,000	15,000	14,500
(무)플러스수입보장특약	37,000	39,000	가입불가나이	19,500	18,500	가입불가나이
(무)재해사망특약	11,000	13,000	14,000	4,000	5,000	5,000
(무)신조혈모세포이식특약(갱신형)	100	140	200	100	140	160
(무)신수술특약	13,400	15,200	16,200	15,000	15,600	14,600
(무)신수술특약(갱신형)	3,000	5,200	9,600	6,000	8,000	12,000
(무)입원특약(갱신형)	7,880	9,120	16,400	6,840	10,600	22,920
(무)재해골절특약 II(갱신형)	1,020	1,110	1,260	570	810	1,590

해지환급금 예시

기준: 40세, 20년납, 주계약 500구좌(100세케어급여금 5,000만원), 월납, (단위: 원)

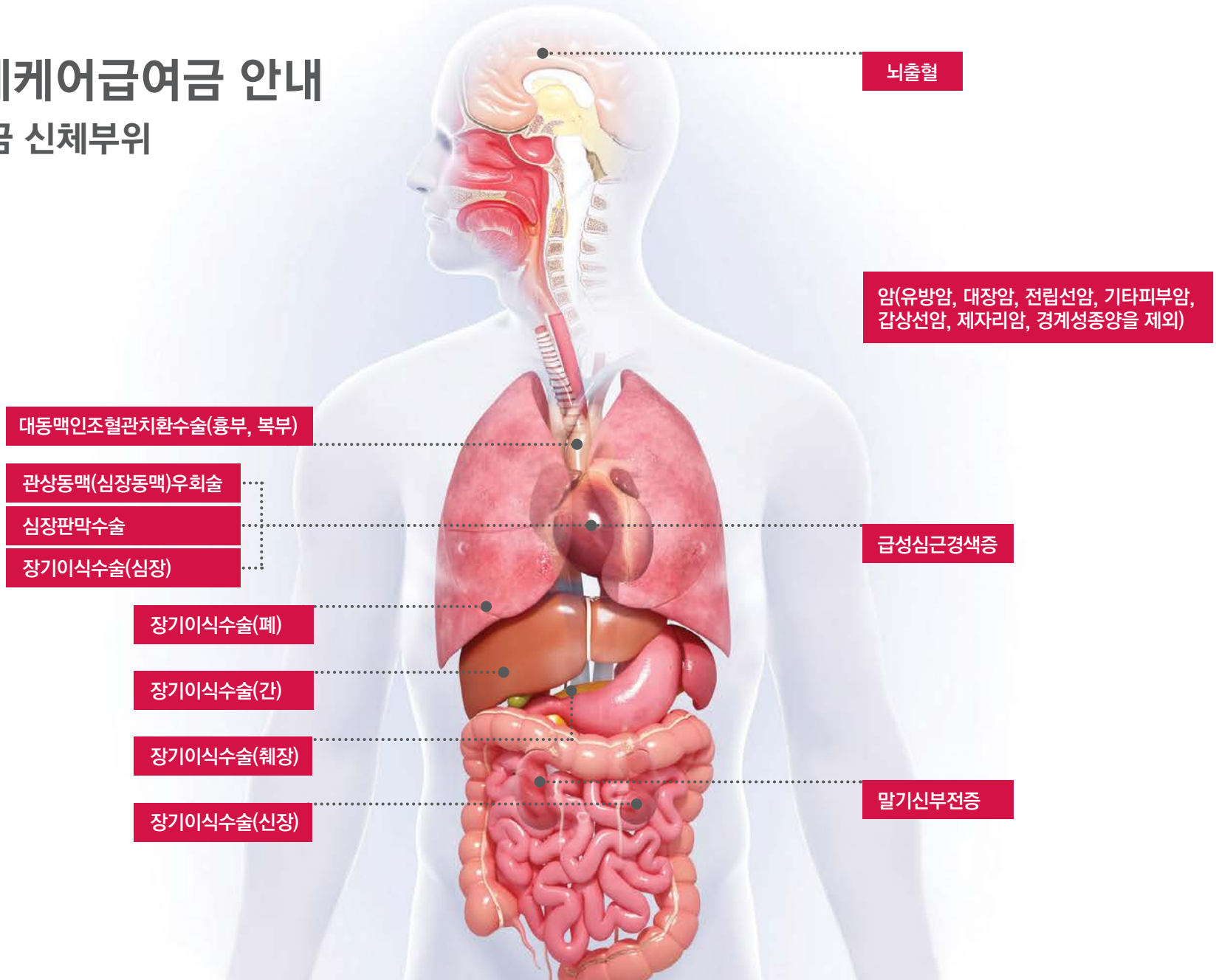
경과기간	남자					
	1종(무해지환급형)			2종(표준형)		
	납입보험료	해지환급금	환급률	납입보험료	해지환급금	환급률
3개월	504,000	0	0.00%	609,000	0	0.00%
6개월	1,008,000	0	0.00%	1,218,000	0	0.00%
9개월	1,512,000	0	0.00%	1,827,000	0	0.00%
1년	2,016,000	0	0.00%	2,436,000	0	0.00%
2년	4,032,000	0	0.00%	4,872,000	1,483,500	30.40%
3년	6,048,000	0	0.00%	7,308,000	3,111,500	42.50%
5년	10,080,000	0	0.00%	12,180,000	6,407,500	52.60%
10년	20,160,000	0	0.00%	24,360,000	14,099,500	57.80%
15년	30,240,000	0	0.00%	36,540,000	21,526,000	58.90%
20년	40,320,000	0	0.00%	48,720,000	29,204,500	59.90%
25년	40,320,000	28,243,000	70.00%	48,720,000	28,243,000	57.90%
30년	40,320,000	28,620,500	70.90%	48,720,000	28,620,500	58.70%
35년	40,320,000	27,917,500	69.20%	48,720,000	27,917,500	57.30%
40년	40,320,000	25,587,000	63.40%	48,720,000	25,587,000	52.50%

경과기간	여자					
	1종(무해지환급형)			2종(표준형)		
	납입보험료	해지환급금	환급률	납입보험료	해지환급금	환급률
3개월	348,000	0	0.00%	417,000	0	0.00%
6개월	696,000	0	0.00%	834,000	0	0.00%
9개월	1,044,000	0	0.00%	1,251,000	0	0.00%
1년	1,392,000	0	0.00%	1,668,000	0	0.00%
2년	2,784,000	0	0.00%	3,336,000	913,000	27.30%
3년	4,176,000	0	0.00%	5,004,000	1,967,500	39.30%
5년	6,960,000	0	0.00%	8,340,000	4,104,000	49.20%
10년	13,920,000	0	0.00%	16,680,000	9,100,500	54.50%
15년	20,880,000	0	0.00%	25,020,000	14,068,500	56.20%
20년	27,840,000	0	0.00%	33,360,000	19,450,000	58.30%
25년	27,840,000	19,179,000	68.80%	33,360,000	19,179,000	57.40%
30년	27,840,000	19,432,000	69.70%	33,360,000	19,432,000	58.20%
35년	27,840,000	18,906,500	67.90%	33,360,000	18,906,500	56.60%
40년	27,840,000	17,252,000	61.90%	33,360,000	17,252,000	51.70%

- 상기 해지환급금은 각 해당연도 말에 해당되는 금액입니다.
- 상기 해지환급금은 100세케어급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, 100세케어급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- **해지환급금이 납입보험료보다 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 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도 해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다
- **무해지환급형에 관한 사항:** 1종(무해지환급형)은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 지급하는 해지환급금이 없는 대신 2종(표준형)보다 저렴한 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다. 다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 해지환급금은 2종(표준형)과 같습니다.
- “보험료 납입기간”이란 계약을 체결할 때 보험료를 납입하기로 한 기간(년수)이 경과한 계약해당일의 전일까지를 말합니다.
- 1종(무해지환급형)은 주계약의 경우에만 무해지환급형이 적용되며 특약의 경우에는 무해지환급형이 적용되지 않습니다.

[부록] 100세케어급여 안내

100세케어급여 신체부위



암(Cancer)

보장내용

약관에서 정하는 악성신생물(암)로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2015-309호, 2016.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

“암”의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기에 의한 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 “암”으로 진단 또는 치료를 받고 있었음을 입증할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

대상 악성신생물(암)	분류번호
1. 입술, 구강 및 인두의 악성신생물(암)	C00-C14
2. 식도의 악성신생물(암)	C15
3. 위의 악성신생물(암)	C16
4. 소장(小腸)의 악성신생물(암)	C17
5. 항문 및 항문관의 악성신생물(암)	C21
6. 간 및 간내 담관의 악성신생물(암)	C22
7. 담낭의 악성신생물(암)	C23
8. 기타 및 담도의 상세불명 부분의 악성신생물(암)	C24
9. 췌장(膵臟)의 악성신생물(암)	C25
10. 기타 및 부위불명 소화기관의 악성신생물(암)	C26
11. 호흡기 및 흉곽내 기관의 악성신생물(암)	C30-C39
12. 뼈 및 관절연골의 악성신생물(암)	C40-C41
13. 피부의 악성 흑색종	C43
14. 종피성 및 연조직의 악성신생물(암)	C45-C49
15. 여성 생식기관의 악성신생물(암)	C51-C58
16. 음경의 악성신생물(암)	C60
17. 고환의 악성신생물(암)	C62
18. 기타 및 상세불명의 남성 생식기관의 악성신생물(암)	C63
19. 요로의 악성신생물(암)	C64-C68
20. 눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타 부분의 악성신생물(암)	C69-C72
21. 부신의 악성신생물(암)	C74
22. 기타 내분비선 및 관련 구조물의 악성신생물(암)	C75
23. 불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)	C76-C80
24. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(암)	C81-C96
25. 독립된(원발성) 여러 부위의 악성신생물(암)	C97

26. 진성 적혈구 증가증	D45
27. 골수 형성이상 증후군	D46
28. 만성 골수증식 질환	D47.1
29. 본태성(출혈성) 혈소판혈증	D47.3
30. 골수섬유증	D47.4
31. 만성 호산구성 백혈병	D47.5

보장제외

• 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2015-309호, 2016.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병

대상 악성신생물(암)	분류번호
1. 유방의 악성신생물(암)	C50
2. 결장의 악성신생물(암)	C18
3. 직장 구불결장 이행부의 악성신생물(암)	C19
4. 직장의 악성신생물(암)	C20
5. 전립선의 악성신생물(암)	C61
6. 기타 피부의 악성신생물(암)	C44
7. 갑상선의 악성신생물(암)	C73

• 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태)

유의사항

제8차 개정 이후 한국표준질병 사인분류에 있어서 상기질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

한국표준질병사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 합니다.

뇌출혈(Cerebral Hemorrhage)

보장내용

약관에서 정하는 뇌출혈로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2015-309호, 2016.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

“뇌출혈”의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관에서 해당 분야의 전문의사(치과의사, 한의사 제외) 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 병력·신경학적 검진과 함께 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI), 뇌혈관조영술, 양전자방출단층촬영(PET), 단일광자방출단층촬영(SPECT), 뇌척수액검사 등을 기초로 하여야 합니다. 그러나 피보험자가 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우에 한하여 피보험자가 뇌출혈로 진단 또는 치료를 받고 있었음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거를 진단확정의 기초로 할 수 있습니다.

대상 질병명	분류번호
1. 지주막하 출혈	I60
2. 뇌내출혈	I61
3. 기타 비외상성 두개내 출혈	I62

보장제외

외상성 두개내 출혈

유의사항

제8차 개정 이후 한국표준질병 사인분류에 있어서 상기질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

급성심근경색증(Acute Myocardial Infarction)

보장내용

약관에서 정하는 급성심근경색증으로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2015-309호, 2016.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

“급성심근경색증”의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관에서 해당 분야의 전문의사(치과의사, 한의사 제외) 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야하며, 이 진단은 병력과 함께 심전도, 심장초음파, 관상동맥(심장동맥)촬영술, 혈액 중 심근효소검사, 핵의학검사 등을 기초로 하여야 합니다. 그러나 피보험자가 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우에 한하여 피보험자가 급성심근경색증으로 진단 또는 치료를 받고 있었음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거를 진단확정의 기초로 할 수 있습니다.

대상 질병명	분류번호
1. 급성 심근경색증	I21
2. 후속 심근경색증	I22
3. 급성 심근경색증 후 특정 현존 합병증	I23

유의사항

제8차 개정 이후 한국표준질병 사인분류에 있어서 상기질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

말기신부전증(End Stage Renal Disease)

보장내용

“말기신부전증”이라 함은 양쪽 신장 모두가 비가역적인 기능부전을 보이는 말기신질환(End Stage Renal Disease)으로서 보존 요법으로는 치료가 불가능하여 혈액투석이나 복막투석을 받고 있거나 받은 경우를 말합니다.

보장제외

다만, 일시적으로 투석치료를 필요로 하는 신부전증은 말기신부전증에서 제외

심장판막수술(Heart Valve Replacement Surgery)

보장내용

“심장판막수술”이라 함은 심장판막질환의 근본적인 치료를 직접 목적으로 하여 다음의 두 가지 기준 중 한가지 이상에 해당하는 경우를 말합니다.

- 반드시 개흉술 및 개심술을 한 후 병변이 있는 판막을 완전히 제거한 뒤에 인공 심장판막 또는 생체판막으로 치환하여 주는 수술
- 반드시 개흉술 및 개심술을 한 후 병변이 있는 판막에 대해 판막성형술(Valvoplasty)을 해주는 수술

보장제외

- 카테터를 이용하여 수술하는 경우 (예) 경피(피부를 통한)적 판막성형술(Percutaneous valvoplasty)
- 개흉술 및 개심술을 동반하지 않는 수술

관상동맥(심장동맥)우회술(Coronary Artery Bypass Graft, CABG)

보장내용

"관상동맥(심장동맥)우회술(Coronary Artery Bypass Graft)"이라 함은 관상동맥(심장동맥)질환(Coronary Artery Disease)의 근본적인 치료를 직접적인 목적으로 하여 개흉술을 한 후 대복재정맥(Great Saphenous Vein), 내유동맥(Internal Mammary Artery) 등의 자가우회도관을 협착이 있는 부위보다 원위부(遠位部)의 관상동맥(심장동맥)에 연결시켜주는 수술을 말합니다.

보장제외

카테터를 이용한 수술이나 개흉술을 동반하지 않는 수술은 보장에서 제외합니다.

• 보장제외 예시

관상동맥(심장동맥)성형술(Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty, PTCA), 스텐트 삽입술(Coronary Stent), 회전축상반절제술(Rotational atherectomy)

대동맥인조혈관치환수술(Aorta Graft Surgery)

보장내용

"대동맥인조혈관치환수술"이라 함은 대동맥의 근본적인 치료를 직접 목적으로 하여 개흉술 또는 개복술을 한 후 반드시 대동맥 병소를 절제(excision)하고 인조혈관으로 치환하는 두가지 수술을 해주는 것을 의미합니다.

보장제외

"대동맥"이라 함은 흉부 또는 복부 대동맥을 말하는 것으로 대동맥의 분지

• 보장제외 예시

경피(피부를 통한)적 혈관내 대동맥류 수술(Percutaneous endovascular aneurysm repair)(branch) 동맥들은 제외됩니다. 카테터를 이용한 수술은 보장에서 제외됩니다.

5대장기이식수술(5 Major Organ Transplantation)

보장내용

"5대장기이식수술"이라 함은 5대 장기의 만성부전상태로부터 근본적인 회복과 치료를 목적으로 관련 법규에 따라 정부에서 인정한 장기이식의료기관 또는 이와 동등하다고 인정된 의료기관에서 간장, 신장, 심장, 췌장, 폐장에 대하여 장기이식을 하는 것으로 타인의 내부장기를 적출하여 장기부전 상태에 있는 수혜자에게 이식을 시행한 경우에 대한 수술을 말합니다.

보장제외

랑게르한스 소도세포이식수술은 보장하지 않습니다.

연령대별 보험료 예시

남자 보험료예시

(무)100세시대 알짜건강보험 주계약 500구좌(100세케어급여금 5,000만원)

연령	20년납			65세납		
	1종(무해지환급형)	2종(표준형)	보험료 차이	1종(무해지환급형)	2종(표준형)	보험료 차이
15세	92,000	117,000	25,000	42,000	67,000	25,000
16세	94,000	119,500	25,500	43,500	69,000	25,500
17세	96,000	122,000	26,000	45,500	71,500	26,000
18세	98,000	124,500	26,500	47,000	73,500	26,500
19세	100,000	127,000	27,000	49,000	76,000	27,000
20세	102,000	129,500	27,500	51,000	78,500	27,500
21세	104,000	132,500	28,500	53,500	81,000	27,500
22세	106,500	135,000	28,500	55,500	84,000	28,500
23세	109,000	138,000	29,000	58,000	86,500	28,500
24세	111,000	141,000	30,000	61,000	89,500	28,500
25세	113,500	144,000	30,500	63,500	93,000	29,500
26세	116,500	147,000	30,500	66,500	96,500	30,000
27세	119,000	150,500	31,500	70,000	100,000	30,000
28세	122,000	153,500	31,500	73,000	103,500	30,500
29세	124,500	157,000	32,500	77,000	107,500	30,500
30세	128,000	160,500	32,500	81,000	112,000	31,000
31세	131,000	164,500	33,500	85,000	116,500	31,500
32세	134,500	168,000	33,500	89,500	121,500	32,000
33세	138,000	172,000	34,000	94,500	126,500	32,000
34세	142,000	176,000	34,000	100,000	132,000	32,000
35세	146,000	180,500	34,500	105,500	138,000	32,500
36세	150,000	184,500	34,500	112,000	144,500	32,500
37세	154,000	189,000	35,000	118,500	151,000	32,500
38세	158,500	193,500	35,000	125,500	158,500	33,000
39세	163,000	198,000	35,000	133,000	166,500	33,500
40세	168,000	203,000	35,000	141,500	174,500	33,000
41세	173,000	208,000	35,000	150,500	183,500	33,000
42세	178,000	213,000	35,000	160,000	193,500	33,500
43세	183,500	218,000	34,500	170,500	204,000	33,500
44세	189,000	223,000	34,000	182,000	215,500	33,500
45세	195,000	228,500	33,500	195,000	228,500	33,500
46세	202,500	236,000	33,500	210,500	244,500	34,000
47세	210,500	244,000	33,500	228,000	263,000	35,000
48세	219,000	252,500	33,500	248,000	283,500	35,500
49세	228,000	261,500	33,500	271,000	307,500	36,500
50세	237,500	271,000	33,500	297,500	335,000	37,500

여자 보험료예시

(무)100세시대 알짜건강보험 주계약 500구좌(100세케어급여금 5,000만원)

연령	20년납			65세납		
	1종(무해지환급형)	2종(표준형)	보험료 차이	1종(무해지환급형)	2종(표준형)	보험료 차이
15세	70,500	88,500	18,000	34,000	50,500	16,500
16세	72,000	90,000	18,000	35,500	52,000	16,500
17세	73,500	92,000	18,500	36,500	53,500	17,000
18세	75,000	93,500	18,500	38,000	55,000	17,000
19세	76,500	95,500	19,000	39,500	56,500	17,000
20세	78,000	97,000	19,000	40,500	58,500	18,000
21세	79,500	99,000	19,500	42,500	60,000	17,500
22세	81,000	101,000	20,000	44,000	62,000	18,000
23세	82,500	103,000	20,500	45,500	64,000	18,500
24세	84,500	105,000	20,500	47,500	66,000	18,500
25세	86,000	106,500	20,500	49,500	68,000	18,500
26세	88,000	108,500	20,500	51,500	70,500	19,000
27세	89,500	110,500	21,000	53,500	72,500	19,000
28세	91,500	113,000	21,500	56,000	75,000	19,000
29세	93,500	115,000	21,500	58,000	77,500	19,500
30세	95,000	117,000	22,000	60,500	80,500	20,000
31세	97,000	119,000	22,000	63,500	83,000	19,500
32세	99,000	121,000	22,000	66,000	86,000	20,000
33세	101,000	123,000	22,000	69,000	89,500	20,500
34세	103,000	125,500	22,500	72,500	92,500	20,000
35세	105,000	127,500	22,500	75,500	96,500	21,000
36세	107,000	129,500	22,500	79,500	100,000	20,500
37세	109,500	132,000	22,500	83,500	104,000	20,500
38세	111,500	134,500	23,000	87,500	108,500	21,000
39세	114,000	136,500	22,500	92,000	113,000	21,000
40세	116,000	139,000	23,000	97,000	118,500	21,500
41세	118,500	141,000	22,500	102,000	123,500	21,500
42세	121,000	143,500	22,500	108,000	129,500	21,500
43세	123,000	145,500	22,500	114,000	136,000	22,000
44세	125,500	148,000	22,500	120,500	142,500	22,000
45세	128,000	150,000	22,000	128,000	150,000	22,000
46세	131,000	153,500	22,500	137,000	159,500	22,500
47세	134,500	157,000	22,500	147,000	170,000	23,000
48세	138,000	160,500	22,500	158,500	182,000	23,500
49세	141,500	164,500	23,000	171,500	195,500	24,000
50세	145,500	168,500	23,000	187,000	212,000	25,000

가입 시 알아두실 사항

• 계약 시 반드시 자필서명을 하셔야 합니다.

보험계약자와 피보험자께서 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보장을 받지 못 할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

• 계약전 알릴 의무를 준수하셔야 합니다.

보험계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 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.

• 청약철회 청구제도를 이용하여 계약을 철회하실 수 있습니다.

보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 청약을 철회할 수 있으며 청약을 한 날부터 30일을 초과한 경우 청약을 철회할 수 없습니다. 다만, 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다. 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

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

계약 청약 시 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.

• 보험료를 납입하지 않을 경우 보험계약은 해지됩니다.

계약체결 후 "보험료 납입이 연체 중인 경우"에는 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 정하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다.

• 보험료 산출기초에 관한 안내

이 보험상품의 보험료 산출에 적용되는 이율은 연복리 2.75%이며, 부가가가능한 모든 특약의 보험료 산출에 적용되는 이율은 연복리 2.75%입니다. 보험료의 산출기초가 되는 보험료적용이율은 이 보험 상품의 상품설명서에서 보다 자세히 확인하실 수 있습니다.

• 배당에 관한 안내

이 상품은 무배당보험으로 배당금이 없습니다.

• 예금자보호안내

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호대상 금융상품의 해지환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 "최고 5천만원"이며, 5천만원을 초과하는 나머지금액은 보호하지 않습니다.

• 해지환급금이 납입보험료보다 적은 이유는 다음과 같습니다.

계약자가 납입한 보험료는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되고 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도 해지 시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

• 보험금을 지급하지 않는 보험사고

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

- 1) 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
- 2) 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 3) 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

• 보험상담 및 분쟁조정 안내

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

• 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 관계 법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.

- 고의로 인한 사고 등 약관 상 일반적으로 보장하지 않는 사항은 보장되지 않습니다.
- 사망보험금의 경우, 계약일(부활(효력회복)일)부터 2년이 지나기 전에 자살한 경우에는 보장하지 않습니다.
- 보험기간, 보험료 납입기간, 보험료 납입주기 및 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- 계약자가 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결하면 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.
- 본 자료는 약관의 내용을 요약, 정리한 것이므로 보험계약 체결 전에 상품설명서 및 약관을 확인하시기 바랍니다.
- 본 상품은 보장기능이 있고 납입보험료에 보험회사가 경비로 사용하는 사법비가 포함되어 있는 보험상품으로, 은행의 예금, 적금 등과 다른 상품입니다.

보험상품 및 가격공시실 : www.aia.co.kr

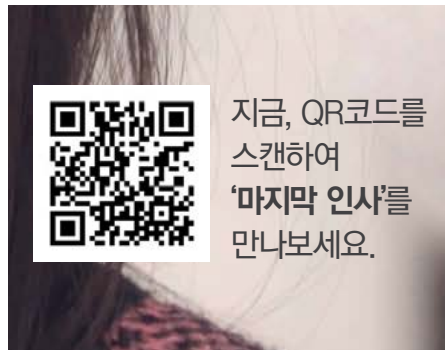
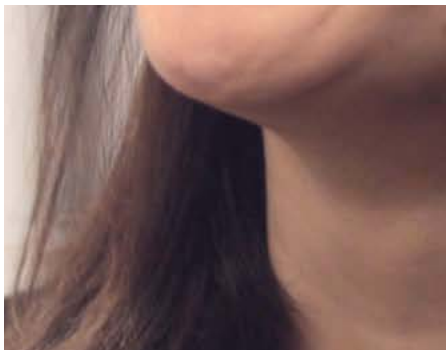
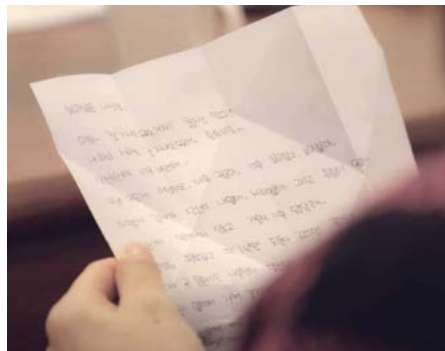
보험상품 비교 공시 : www.klia.or.kr

AIA생명 고객센터 : 1588-9898

금융감독원 콜센터:1332(이동전화:지역번호-1332) 금융감독원 금융소비자보호센터 안내 부산:(051)606-1700-1 / 대구:(053)760-4000 / 광주:(062)606-1616 / 대전:(042)479-5120-2

금융감독원 보험법최신고센터 안내 전화:1588-3311, (02)3786-7520 / 인터넷:금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr)내 인터넷 보험 범죄 신고

생명보험협회 서울:(02)2262-6565 / 부산:(051)669-7501 / 대구:(053)427-8051 / 광주:(062)350-0114 / 대전:(042)242-7002 / 원주:(033)761-9672 / 전주:(063)252-5946



준비하지 못한
갑작스러운 이별로
떠난 가족을 잊지 못하는
사람들을 위한
“AIA생명의 특별한 위로”

마지막 인사

AIA 생명