



무배당 *AIA Vitality*

내가 조립하는 종합건강보험



혁신적인 **AIA Vitality** 와 함께, 내가 직접 조립한 보장과 헬스케어서비스로 토탈케어 받으세요.

(무) AIA Vitality **내가** 조립하는 종합건강보험



1. 스스로 건강관리를 할 수 있도록 동기부여 프로그램¹⁾과 보험료 할인²⁾ 제공 (최대 20% 할인)

2. 질병발생 시에 생길 수 있는 경제적 손실 보전

3. 더 건강하게, 더 오랫동안, 더 나은 삶을 위한 AIA 헬스케어 서비스

- 1) 매주 주간목표 및 등급 달성 시 매주 100세까지 Reward 제공
- 2) 바이탈리티 등급에 따라 최대 20% 보험료 할인!
(플래티넘 등급 5년 연속 달성 시)
*단, 바이탈리티 혜택은 유료회원 가입시 제공

- 40개 특약을 고객의 니즈에 맞게 직접 조립하여 자유롭게 설계 가능
- 우리 몸에 대한 중요 부위 및 중대 질환에 대해 폭넓게 보장
(뇌, 심장, 간, 폐, 신장, 당뇨, 암, 치매 보장 등/ 해당 특약 가입 시)
- 0세부터 100세까지 보장받는 평생보장 (해당 특약 가입 시)

- 헬스케어 전문의료진이 실시간 상담부터 진료 예약, 큰 병으로 수술 시 차량 에스코트와 간병인/가사도우미 지원까지, 다양한 의료 서비스 편의 제공 (주계약+특약 합산보험료 5만원 이상 가입시)
- 프리미엄 헬스케어 서비스를 통해 나 뿐만 아니라 가족까지 든든하게 관리 받으세요.
(주계약+특약 합산보험료 10만원 이상 가입시)



1. [사전예방] AIA Vitality와 함께 생활 속 건강 관리! 건강해지면 보험료 할인혜택을 드립니다.

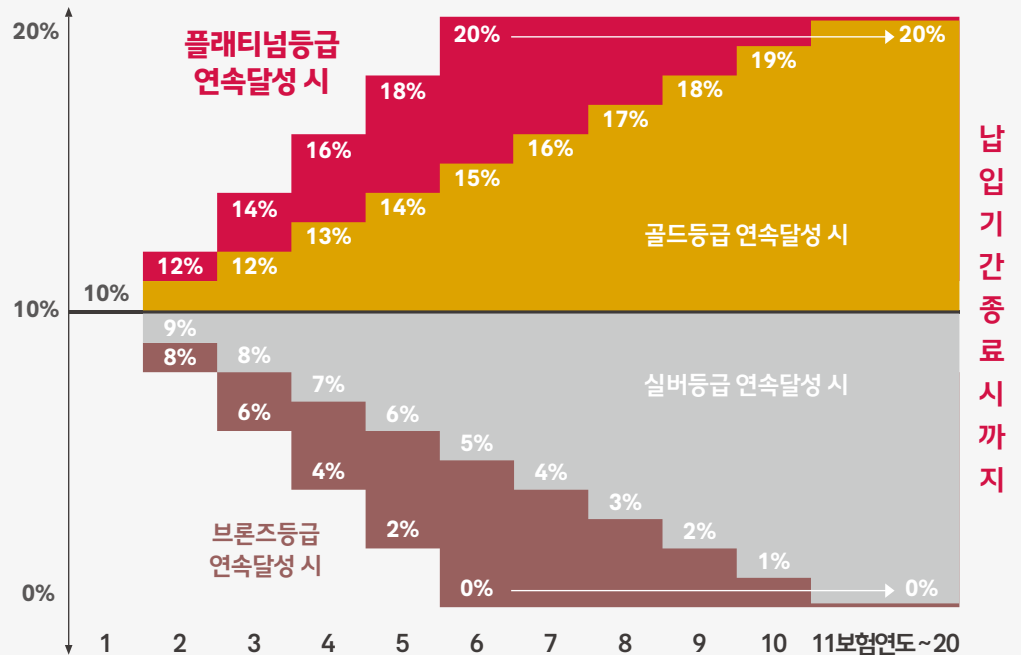
✓ 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인¹⁾

- 바이탈리티 월회비 납입 시 가입 첫해부터 10%선 할인
- 바이탈리티 등급에 따라 최대 20%까지 보험료 할인!

제1보혐연도	제2보혐연도 이후 매 보혐연도		
10%	누적할인율	최대	20%
	한도	최소	0%
	보험료할인	브론즈	2% 차감
	등급에 따른	실버	1% 차감
	가감할인율	골드	1% 가산
		플래티넘	2% 가산

• 바이탈리티 누적할인율 적용에 따른 보험료 할인 예시²⁾

(예시기준: 20년납 가정)



1) 상기 바이탈리티 혜택 대상자는 바이탈리티 회원(2020.11.04일자 이후 신규가입/회원자격 유지자)을 의미합니다. 가입 첫해 보험료 선할인은 보험 가입 1년 내 유료회원 가입자만 적용되며, 유료회원 가입 시점부터 할인이 적용됩니다.

단, 보험료 할인은 건강증진형 상품 규정에 따라 적용 불가능한 보장이 있습니다.

2) 상기 보험료 할인예시는 직전 보혐연도에 적용된 보험료 할인율에 당해 보혐연도의 "보험료 할인 등급"에 따른 가감할인율을 적용하여 산출하였으며, 누적할인율은 각 등급을 연속 달성했다고 가정된 것으로 중간에 등급이 변경될 경우 누적할인율은 변경될 수 있습니다.

(단, 가입시부터 바이탈리티 유료회원 가입 가정)

AIA Vitality

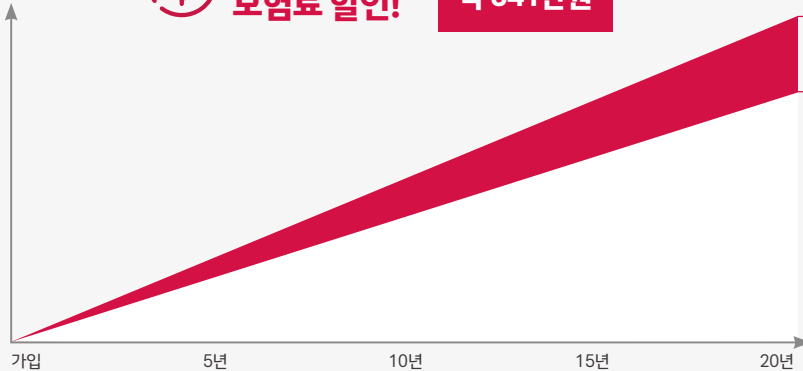
1. [사전예방] AIA Vitality와 함께 생활 속 건강 관리! 건강해지면 보험료 할인혜택을 드립니다.

바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인



약 44개월치
보험료 할인!

누적보험료 차이
약 541만원



[바이탈리티1.1 회원에 대한 보험료 할인 예시 기준]

40세 남성, 납입기간
20년납, 영업보험료(월납) 109,746원

- (무) AIA Vitality 내가 조합하는 종합건강보험 5구좌
- (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금50%지급형) 100구좌
- (무) AIA Vitality 허혈성심장질환특약A (해지환급금50%지급형) 100구좌
- (무) AIA Vitality 신암진단특약 100구좌
- (무) AIA Vitality 만성간질환 진단특약 10구좌
- (무) AIA Vitality 만성폐질환 진단특약 100구좌
- (무) AIA Vitality 만성신장질환 진단특약 100구좌

바이탈리티 등급 가정: 납입기간 동안 바이탈리티 회원 중 월회비 납입 및 납입기간동안 플래티넘 등급 연속 달성

• **바이탈리티(Vitality)란?** AIA생명의 건강관리노력 및 생활습관개선을 지원하는 건강 및 웰니스 프로그램(자세한 사항은 "AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관" 참조)

• 바이탈리티 회원에 대한 보험료 할인은 매월 월회비를 납입하여 바이탈리티 회원 자격을 유지 중일 경우 적용됩니다.

• "바이탈리티1.1 회원"에는 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」에 따라 바이탈리티1.1 회원으로 정의될 수 있는 회원이 모두 포함됩니다.

• 바이탈리티 보험상품의 보험료에 대한 할인은 (무) AIA Vitality 내가 조합하는 종합건강보험 주계약 및 부가 특약 중 아래 특약에 한하여 적용됩니다.

- ※ 할인 적용 특약 : (무) AIA Vitality 내가 조합하는 종합건강보험, (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금50%지급형), (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형), (무) AIA Vitality 뇌경색중진단특약A, (무) AIA Vitality 뇌출혈진단특약A, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환특약A (해지환급금50%지급형), (무) AIA Vitality 허혈성심장질환특약A (표준형), (무) AIA Vitality 급성심근경색중진단특약A, (무) AIA Vitality 암진단특약(해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 암진단특약(표준형), (무) AIA Vitality 신암진단특약, (무) AIA Vitality 만성간질환 진단특약, (무) AIA Vitality 만성폐질환 진단특약, (무) AIA Vitality 만성신장질환 진단특약, (무) AIA Vitality 3대말기질환 진단특약, (무) AIA Vitality 당뇨 합병증특약, (무) AIA Vitality 플러스 정기특약, (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신형), (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신형), (무) AIA Vitality 응급실내원특약A (갱신형), (무) AIA Vitality 수술보장특약A

※ 할인적용 특약의 누적할인을 한도 및 가감할인을 : (무) AIA Vitality 내가 조합하는 종합건강보험과 동일

※ 상기 바이탈리티 혜택 대상자는 바이탈리티 회원(2020년 11월 04일자 이후 신규가입/회원자격 유지자)을 의미합니다.

AIA Vitality

1. [사전예방] AIA Vitality와 함께 생활 속 건강 관리! 건강관리는 물론 혜택도 따라오는 바이탈리티 보험상품!

✓ 바이탈리티 보상혜택

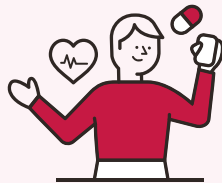
바이탈리티 보상(REWARD) 100세까지 보장

• 바이탈리티란? : 행동경제학 원리를 이용해 회원의 건강한 행동 변화에 보상(리워드)을 제공하고, 지속적인 건강한 습관을 형성시켜주는 모티베이션 프로그램

건강한 습관형성

1. 나의 건강 바로알기 (Vitality age)

객관적 건강 상태 확인 및
"Vitality 나이" 제공

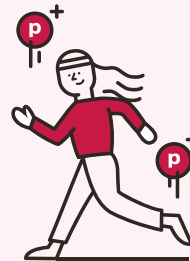


질병위험 감소

2. 나의 건강 향상하기

바이탈리티 포인트 적립 및 등급향상

- 활동측정포인트
- 걸음수, 심장박동수
 - 설문포인트
 - 검진/예방



더 오래 행복한 삶 영위

3. 혜택 즐기기

목표 및 등급달성 보상

- 주간보상 : 매주 목표달성 시
3천~4천원 상당 모바일 상품권
또는 최대 월 30,000원 캐시백
(갤럭시 프로그램 선택 시)
- 등급보상 : 바이탈리티 등급달성 시
보상

제공기간
전체 보험기간
(최대 100세까지, 월회비 납입 시)



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

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

※ 상기 바이탈리티 혜택 대상자는 바이탈리티 회원(2020년11월04일자 이후 신규가입/회원자격 유지자)을 의미합니다.

조립하는 종합보장

2. [보장] 다양한 보장 급부로 맞춤설계 가능

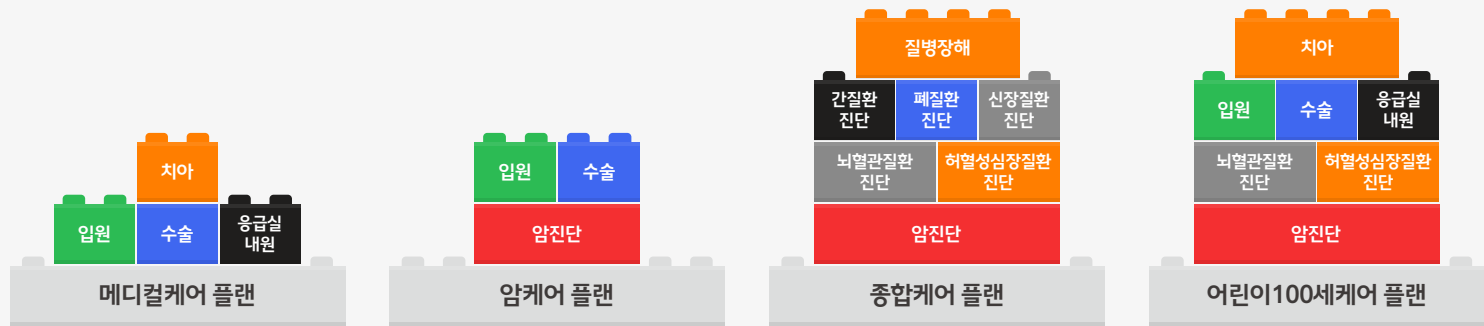
주계약 + 40개의 특약으로 꼭 필요한 보장만 자유롭게 조립 가능



조립하는 종합보장

2. [보장] 다양한 보장 급부로 맞춤설계 가능

어린이부터 고령자까지



2030 세대

사망보장 니즈 無
실손의료비 외 추가보장
필요고객

3040 싱글

사망보장 니즈 無
암(일반암, 특정암)에 대한
확실한 보장 필요 고객
특정암: 유방암, 전립선암, 대장암

3040 기혼자

가족력 및 생활습관으로 인한
취약 질병에 대해서 든든하게
보장받고 싶은 고객

어린이

자녀의 100세 보장을
원하는 고객

- 1) 치아: 보철치료 - 가입 후 91일부터 보장, 가입 후 2년간 보험금 50% 지급
소액치료 - 가입 후 91일부터 보장
충전치료 - 가입 후 91일부터 보장, 가입 후 1년간 보험금 50% 지급
크라운치료 - 가입 후 91일부터 보장, 가입 후 1년간 보험금 50%지급
(단, 치아치료 면책기간 및 감액지급 사항은 최초 계약에 한함)

- 2) 입원: 질병입원- 가입 후 2년간 보험금 50%지급 (단, 최초 계약에 한함)
- 3) 암진단: 가입 후 91일부터 보장(기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양은 계약일부터 보장),
가입 후 2년간 보험금 50% 지급/ 단, 어린이 암진단(고액암 포함)은 계약일부터 보장, 가입 후 1년간 보험금 50% 지급
- 4) 뇌혈관질환/ 허혈성심장질환/ 간질환/ 폐질환/ 신장질환: 가입 후 2년간 보험금 50% 지급
단, 어린이 뇌혈관질환, 어린이 허혈성심장질환은 가입 후 1년간 보험금 50% 지급

헬스케어서비스

3. [사후관리] 질병 발생 시 체계적인 질병 치료 지원 가능!

더 건강하게, 더 오랫동안, 더 나은 삶을 지원하는 AIA 헬스케어 서비스

• 주계약+특약 합산보험료 5만원 이상 가입 시(일반)/ 주계약+특약 합산보험료 10만원 이상 가입 시(프리미어)

건강할때, PRE-CARE

- 전문의료진의 실시간 건강상담
- 건강정보 제공
- 검진 예약 및 우대 서비스
- 해외여행시 실시간 건강상담
- 셀뱅킹 우대



빠른 쾌유를 위해, POST-CARE

- 대형병원 진료예약 및 전문의 안내 서비스
- 차량 에스코트 서비스
- 전문 간호사 방문상담 서비스
- 간병인/가사도우미 지원 서비스
- 해외 의료기관 2차 소견 서비스
- 심장질환/뇌혈관질환 집중서비스
- 중입자선 암 치료 중개 서비스
- 치료식 식단 우대 서비스
- 면역세포 암치료 중개 서비스
- 탈모 유전체 검사 우대가 제공
- 제후 치과 임플란트 우대가 제공



노인성질환에는, SENIOR-CARE

- 보살핌 문자 서비스
- 온라인치매 자가진단 및 인지 향상 프로그램 제공
- 노인성 질환 맞춤 진료예약 및 전문의 안내 서비스
- GPS 위치 추적기 서비스



마음까지 생각한, MIND-CARE

- 전화 심리상담 서비스
- 대면 심리상담 우대



※ 헬스케어서비스의 세부내용은 헬스케어서비스 안내장을 참조하시기 바랍니다.

※ 본 서비스는 제휴업체에서 제공하는 서비스로 서비스 품질향상 및 제공여건 변화에 따라 서비스 내용 및 제공방법이 변경될 수 있습니다.

가입안내

1. 보험종류

보험종목의 명칭	보험의 세목
(무) AIA Vitality 내가 조립하는 종합건강보험	순수보장형

- 본 상품은 만기환급금이 없는 순수보장형 상품입니다.
- 이 상품은 약관 “제8관 바이탈리티((Vitality)에 관한 사항” 을 적용 하는 경우 “바이탈리티 보험상품”이라 하며, 자세한 내용은 안내장의 “바이탈리티 유의사항” 및 약관을 참고 하시 기 바랍니다.

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

보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	보험료 납입주기
100세 만기	10년납	0세~70세	월납
	20년납	0세~70세	
	30년납	0세~50세	

- 특약의 보험기간, 납입기간 및 가입나이는 주계약과 다를 수 있습니다.
- "바이탈리티 보험상품"은 만18세이상 피보험자에 한하여 가입 가능합니다.

3. 부가가능특약

특약	보험기간	보험료 납입기간	AIA Vitality 보험상품에 대한 보험료 할인 가능
(무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형), (무) AIA Vitality 뇌경색증진단특약A, (무) AIA Vitality 뇌출혈진단특약A, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형), (무) AIA Vitality 급성심근경색증진단특약A, (무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형), (무) AIA Vitality 신암진단특약, (무) AIA Vitality 만성간질환진단특약, (무) AIA Vitality 만성폐질환진단특약, (무) AIA Vitality 만성신장질환진단특약, (무) AIA Vitality 3대말기질환진단특약, (무) AIA Vitality 당뇨 질환합병증특약 (무) AIA Vitality 수술보장특약A	100세만기	10년납, 20년납, 30년납	적용
(무) 장해생활비특약 1형 (해지환급금 50%지급형)	70세만기	10년납, 20년납	미적용
(무) AIA Vitality 플러스 정기특약	5년만기, 10년만기, 15년만기, 20년만기, 30년만기, 55세만기, 60세만기, 65세만기, 70세만기, 80세만기	5년납, 10년납, 15년납, 20년납, 55세납, 60세납, 65세납, 70세납, 80세납	적용

특약	보험기간	보험료 납입기간	AIA Vitality 보험상품에 대한 보험료 할인 가능
(무) 재해장해특약	5년만기, 7년만기, 10년만기, 15년만기, 20년만기, 55세만기, 60세만기, 65세만기, 70세만기, 80세만기	5년납, 7년납, 10년납, 15년납, 20년납, 55세납, 60세납, 65세납, 70세납, 80세납	미적용
(무) 신 고액암특약	10년만기, 15년만기, 20년만기, 30년만기, 60세만기, 65세만기, 70세만기, 80세만기	10년납, 15년납, 20년납, 55세납, 60세납, 70세납	미적용
(무) 중증질환진단특약	100세만기	5년납, 10년납, 20년납 60세납	미적용
(무) 실속 하나로 재해수술특약, (무) 실속 하나로 중대한수술특약	80세만기	10년납, 15년납, 20년납 60세납, 70세납, 80세납	미적용
(무) 안심 치매진단특약 2형(일반심사형)	85세만기, 90세만기	10년납, 15년납, 20년납, 30년납	미적용
(무) 안심 중증치매간병생활자금특약	85세만기, 90세만기	10년납, 15년납, 20년납	미적용
(무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신형), (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신형), (무) AIA Vitality 응급실내원특약A (갱신형)	10년만기	10년납	적용
(무) 첫날재해입원특약 (갱신형), (무) 첫날재해입원특약A (갱신형), (무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형), (무) 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)	10년만기	10년납	미적용

특약	보험기간	보험료 납입기간	AIA Vitality 보험상품에 대한 보험료 할인 가능
(무) 뉴 보철치료보장특약 (갱신형), (무) 뉴 소액치과치료보장특약 (갱신형), (무) 뉴 충전치료보장특약 (갱신형), (무) 뉴 크라운치료보장특약 (갱신형)	15년만기	15년납	미적용
(무) 질병장해특약	90세만기	10년납, 20년납, 30년납	미적용
(무) 재해골절 및 화상보장특약	80세만기	10년납, 20년납, 30년납	미적용
(무) 어린이 100세 진단특약	100세만기	10년납, 20년납, 30년납	미적용
(무) AIA 어린이 고액암특약, (무) AIA 어린이 장애특약, (무) AIA 어린이 장해생활비보장특약, (무) AIA 어린이 치과치료보장특약	30세만기	10년납, 15년납, 20년납	미적용

- 제도성 특약 : 지정대리청구서비스특약, 장애인전용보험전환특약, 특정 신체부위·질병 보장제한부 인수특약
- 갱신형 특약의 경우 갱신시 보험료가 인상될 수 있습니다.

주계약 보장내용

기준 | 주계약 5구좌

지급명칭	지급사유	지급금액
질병고도장해급여금	보험기간 중 피보험자가 장해분류표 중 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 된 경우 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	500만원

- 보험기간중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 주계약 책임준비금을 계약자에게 지급하고, 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다.
- 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표(약관 <별표2> 참조) 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 된 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- 상기 예시된 지급금액은 보험가입금액(가입구좌)에 따라 변동됩니다.

부가특약 보장내용

기준 | (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형) 100구좌, (무) AIA Vitality 뇌경색증진단특약A 200구좌, (무) AIA Vitality 뇌출혈진단특약A 400구좌, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형) 100구좌, (무) AIA Vitality 급성심근경색증진단특약A 400구좌, (무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형) 100구좌, (무) AIA Vitality 신암진단특약 100구좌, (무) 장해생활비특약 1형 (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 만성간질환진단특약 20구좌, (무) AIA Vitality 만성폐질환진단특약 200구좌, (무) AIA Vitality 만성신장질환진단특약 200구좌, (무) AIA Vitality 3대말기질환진단특약 200구좌, (무) AIA Vitality 당뇨 질병합병증특약 100구좌, (무) AIA Vitality 플러스 정기특약 1,000만원, (무) 재해장해특약 100구좌, (무) 신 고액암특약 50구좌, (무) 중증질환진단특약 30구좌, (무) 실속 하나로 중대한 수술특약 10구좌, (무) 실속하나로 재해수술특약 20구좌, (무) 안심 치매진단특약 2형(일반심사형) 10구좌, (무) 안심 중증치매간병생활자금특약 100구좌, (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신형) 10구좌, (무) 첫날재해입원특약 (갱신형) 10구좌, (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신형) 10구좌, (무) 첫날재해입원특약A (갱신형) 10구좌, (무) AIA Vitality 응급실내원특약A (갱신형) 20구좌, (무) AIA Vitality 수술보장특약A 200구좌, (무) 질병장해특약 100구좌, (무) 재해골절 및 화상보장특약 10구좌, (무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 40구좌, (무) 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 40구좌

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50% 지급형)	뇌혈관질환진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌혈관질환”으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
(무) AIA Vitality 뇌혈관질환 진단특약A (표준형)	뇌출혈진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌출혈”로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
(무) AIA Vitality 뇌경색증진단특약A	뇌경색증진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌경색증”으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 1,000만원 계약일부터 2년 이후 : 2,000만원
(무) AIA Vitality 뇌출혈진단특약A	뇌출혈진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌출혈”로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 2,000만원 계약일부터 2년 이후 : 4,000만원
(무) AIA Vitality 허혈성심장질환 진단특약A (해지환급금 50% 지급형)	허혈성심장질환 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “허혈성심장질환”으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
(무) AIA Vitality 허혈성심장질환 진단특약A (표준형)	급성심근경색증 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “급성심근경색증”으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
(무) AIA Vitality 급성심근경색증 진단특약A	급성심근경색증 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “급성심근경색증”으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 2,000만원 계약일부터 2년 이후 : 4,000만원

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50% 지급형)	일반암진단 급여금	특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “일반암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
	특정암진단 급여금	특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “특정암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 100만원 계약일부터 2년 이후 : 200만원
(무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형)	기타피부암진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “기타피부암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 50만원 계약일부터 2년 이후 : 100만원
	갑상선암진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 50만원 계약일부터 2년 이후 : 100만원
	제자리암진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “제자리암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 50만원 계약일부터 2년 이후 : 100만원
	경계성종양진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “경계성종양”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 50만원 계약일부터 2년 이후 : 100만원
	암진단급여금	특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
(무) AIA Vitality 신암진단특약	기타피부암진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “기타피부암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 50만원 계약일부터 2년 이후 : 100만원

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
	갑상선암진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 50만원 계약일부터 2년 이후 : 100만원
	제자리암진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “제자리암”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 50만원 계약일부터 2년 이후 : 100만원
	경계성종양진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “경계성종양”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 50만원 계약일부터 2년 이후 : 100만원
(무) 장해생활비특약 1형 (해지환급금 50% 지급형)	장해생활자금 I	특약의 보험기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 된 경우	매월 100만원 지급 (장해생활자금 I 지급사유 발생일부터 5년간 확정 지급)
	장해생활자금 II	특약의 보험기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	매월 100만원 지급 (장해생활자금 II 지급사유 발생일부터 5년간 확정 지급)
(무) AIA Vitality 만성간질환진단특약	중등도이상 만성간질환진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “중등도이상 만성간질환”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
	중증 만성간질환 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “중증 만성간질환”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) AIA Vitality 만성폐질환진단특약	중등도이상 만성폐질환 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “중등도이상 만성폐질환”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
	중증 만성폐질환 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “중증 만성폐질환”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
(무) AIA Vitality 만성신장질환진단특약	중등도이상 만성신장질환 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “중등도이상 만성신부전증”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
	중증 만성신장 질환진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “중증 만성신부전증”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
(무) AIA Vitality 3대말기질환진단특약	3대 말기질환 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “말기간질환”, “말기폐질환” 또는 “말기신부전증”으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 1,000만원 계약일부터 2년 이후 : 2,000만원
(무) AIA Vitality 당뇨 질병합병증특약	당뇨병 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 당뇨병(당화혈색소 기준)으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 100만원 계약일부터 2년 이후 : 200만원
	질병실명 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 질병으로 인한 실명으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
	질병족부절단 수술급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 질병으로 인한 족부절단수술을 받은 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
	원발성폐동맥 고혈압 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 원발성 폐동맥 고혈압으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) AIA Vitality 플러스 정기특약	사망보험금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해 이외의 원인으로 사망한 경우	1,000만원
		특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 사망한 경우	1,500만원
(무) 신 고액암특약	고액암진단 급여금	특약의 보험기간 중 고액암보장개시일 이후에 피보험자가 고액암으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 2,500만원 계약일부터 2년 이후 : 5,000만원
		고액암: 약관에서 정한 한국표준질병·사인분류 중 대상이 되는 고액치료비 관련암에서 정한 질병(세부사항 약관참조)	
(무) 재해장해특약	재해장해급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 동일한 재해로 장해분류표 에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장해상태가 된 경우	1,000만원 × 해당장해지급률(%)
(무) 중증질환 진단특약	다발경화증 진단금	특약의 보험기간 중 피보험자가 다발경화증으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 1,500만원 계약일부터 2년 이후 : 3,000만원
	중증재생불량성 빈혈 진단금	특약의 보험기간 중 피보험자가 중증 재생불량성빈혈로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 1,500만원 계약일부터 2년 이후 : 3,000만원
	루게릭병 진단금	특약의 보험기간 중 피보험자가 루게릭병(근위축측삭경화증)으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 1,500만원 계약일부터 2년 이후 : 3,000만원

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
	중증루푸스신염 진단금	특약의 보험기간 중 피보험자가 중증 루푸스신염으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 1,500만원 계약일부터 2년 이후 : 3,000만원
	중증세균성 수막염 진단금	특약의 보험기간 중 피보험자가 중증 세균성수막염으로 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 1,500만원 계약일부터 2년 이후 : 3,000만원
(무) 실속 하나로 중대한 수술특약	중대한수술 급여금	특약의 보험기간 중 중대한수술보장개시일 이후 피보험자가 "중대한 수술"을 받은 경우 (최초 1회에 한하여 지급)	계약일부터 2년 미만 : 500만원 계약일부터 2년 이후 : 1,000만원
(무) 실속 하나로 재해수술특약	재해수술 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 수술을 받은 경우	수술 1회당 20만원
(무) 안심 치매진단특약 2형 (일반심사형)	경도치매 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 "경도치매상태"로 최종 진단 확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	200만원
	중등도치매 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 "중등도치매상태"로 최종 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	500만원 (다만, 경도치매 진단급여금이 지급된 후 에 중등도치매로 최종 진단확정시 상기 금액에서 경도치매 진단급여금을 뺀 차액을 지급)
	중증치매 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 "중증치매상태"로 최종 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	2,000만원 (다만, 경도치매 진단급여금 또는 중등도 치매 진단급여금이 지급된 후에 중증치 매로 최종 진단확정시 상기 금액에서 이미 지급받은 보험금의 총 합계액을 뺀 차액을 지급)

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) 안심 중증치매 간병생활자금특약	중증치매 간병생활자금	특약의 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 피보험자가 “중증치매상태”로 최종 진단 확정되고 진단확정일부턴 매년 진단확정일에 살아있을 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하며, 중증치매간병생활자금 보증지급기간 동안은 생존에 관계없이 보증지급하고, 중증치매간병생활자금 보증지급기간 이후에는 매년 진단확정일에 생존 시 해당연도에 대하여 12개월동안 확정지급)	매월 100만원
(무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신형)	질병입원 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 질병으로 1일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	최초계약의 계약일부턴 2년 미만 : 입원일수 1일당 5천원 최초계약의 계약일부턴 2년 이후 : 입원일수 1일당 1만원
	상급종합병원 질병입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 질병으로 1일 이상 계속하여 상급종합병원에 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	최초계약의 계약일부턴 2년 미만 : 입원일수 1일당 2만원 최초계약의 계약일부턴 2년 이후 : 입원일수 1일당 4만원
	집중치료실 질병입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 질병으로 1일 이상 계속하여 집중치료실에 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	최초계약의 계약일부턴 2년 미만 : 입원일수 1일당 5만원 최초계약의 계약일부턴 2년 이후 : 입원일수 1일당 10만원
(무) 첫날재해입원 특약 (갱신형)	재해입원 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 1일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	입원일수 1일당 1만원
	상급종합병원 재해입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 1일 이상 계속하여 상급종합병원에 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	입원일수 1일당 4만원
	집중치료실 재해입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 1일 이상 계속하여 집중치료실에 입원한 경우 (1회 입원당 10일 한도)	입원일수 1일당 10만원

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신형)	질병입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 질병으로 1일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 120일 한도)	최초계약의 계약일로부터 2년 미만 : 입원일수 1일당 5천원 최초계약의 계약일로부터 2년 이후 : 입원일수 1일당 1만원
(무) 첫날재해입원특약 A (갱신형)	재해입원급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 1일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 120일 한도)	입원일수 1일당 1만원
(무) AIA Vitality 응급실내원특약A (갱신형)	응급실 내원진료비 (응급)	특약의 보험기간 중 피보험자가 '응급환자'로 응급실에 내원하여 진료를 받은 경우 (내원 1회당)	4만원
	응급실 내원진료비 (비응급)	특약의 보험기간 중 피보험자가 '비응급환자'로 응급실에 내원하여 진료를 받은 경우 (내원 1회당)	2만원
(무) AIA Vitality 수술보장특약A	수술급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 1~5종 수술분류표에서 정한 "수술"을 받은 경우	수술 1회당 1종 : 10만원
			수술 1회당 2종 : 30만원
			수술 1회당 3종 : 50만원
			수술 1회당 4종 : 100만원
			수술 1회당 5종 : 500만원
(무) 질병장해특약	질병장해 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 발생한 재해 이외의 동일한 원인으로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 여러신체부위의 장해지급률을 더하여 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장해상태가 된 경우	1,000만원 × 해당장해지급률(%)

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) 재해골절 및 화상보장특약	재해골절 급여금	피보험자가 특약의 보험기간 중 발생한 재해로 "재해골절(치아파절 제외)"로 진단확정 되었을 경우	사고발생 1회당 30만원
	3대재해골절 급여금	피보험자가 특약의 보험기간 중 발생한 재해로 "3대 재해골절"로 진단확정 되었을 경우	사고발생 1회당 170만원
	3대중증재해 골절급여금	피보험자가 특약의 보험기간 중 발생한 재해로 "3대 중증 재해골절"로 진단확정 되었을 경우	사고발생 1회당 300만원
	화상입원 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 "화상"으로 4일 이상 계속하여 입원한 경우 (1회 입원당 120일한도)	3일 초과 입원일수 1일당 5만원
	화상수술급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 "화상"으로 수술을 받은 경우	수술 1회당 50만원
	중대한화상치료 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 "중대한 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)"으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	2,000만원
(무) 표적항암약물 허가치료특약 (갱신형)	표적항암약물 허가치료급여금	특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, "기타피부암" 또는 "갑상선암"의 경우 보장개시일) 이후에 피보험자가 "암", "기타피부암" 또는 "갑상선암"으로 진단 확정되고 그 "암", "기타 피부암", 또는 "갑상선암"의 치료를 목적으로 "표적항암약물허가치료"를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 2년 미만 : 2,000만원 최초계약의 계약일부터 2년 이후 : 4,000만원
(무) 계속받는 표적항암약물허가 치료특약 (갱신형)	계속받는 표적항암 약물허가치료 급여금	특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, "기타피부암" 또는 "갑상선암"의 경우 보장개시일) 이후에 피보험자가 "암", "기타피부암" 또는 "갑상선암"으로 진단 확정되고 그 "암", "기타 피부암", 또는 "갑상선암"의 치료를 목적으로 "표적항암약물허가치료"를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 2년 미만 : 200만원 최초계약의 계약일부터 2년 이후 : 400만원

- 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입면제사유가 발생한 경우에는 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형)에서 뇌출혈진단급여금의 경우 보험기간 중 해당 지급사유 발생시 뇌혈관질환진단급여금을 더하여 지급합니다. 다만, 뇌출혈진단급여금의 진단시점 이전에 뇌혈관질환진단급여금의 지급사유가 이미 발생한 경우 뇌혈관질환진단급여금을 더하여 지급하지 않습니다.
- (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형)에서 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 뇌혈관질환진단급여금의 지급사유가 발생한 경우 또는 주계약의 보험료 납입 면제 사유가 발생한 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형)에서 급성심근경색증진단급여금의 경우 보험기간 중 해당 지급사유 발생시 허혈성심장질환진단급여금을 더하여 지급합니다. 다만, 급성심근경색증진단급여금의 진단시점 이전에 허혈성심장질환진단급여금의 지급사유가 이미 발생한 경우 허혈성심장질환진단급여금을 더하여 지급하지 않습니다.
- (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형)에서 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 허혈성심장질환진단급여금의 지급사유가 발생한 경우 또는 주계약의 보험료 납입 면제 사유가 발생한 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- 암보장개시일 및 고액암보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
- “일반암”이란, 약관에서 정한 질병으로 특정암(유방암, 대장암, 전립선암), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양을 제외한 질병을 말합니다.
- (무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형)에서 특약의 보험기간 중 암보장개시일 전일 이전에 피보험자가 “일반암” 또는 “특정암”으로 진단 확정된 경우 이 특약을 무효로 하며 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려 드립니다
- “암”이란, 약관에서 정한 질병으로 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양을 제외한 질병을 말합니다.
- (무) AIA Vitality 신암진단특약에서 특약의 보험기간 중 암보장개시일 전일 이전에 피보험자가 “암”으로 진단 확정된 경우 이 특약을 무효로 하며 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려 드립니다.
- (무) AIA Vitality 만성간질환진단특약의 경우, 중증 만성간질환진단급여금 지급사유 발생시 중등도이상 만성간질환진단급여금을 더하여 지급합니다. 다만, 중증 만성간질환진단급여금 진단시점 이전에 중등도이상 만성간질환진단급여금의 지급사유가 이미 발생한 경우에는 중등도이상 만성간질환진단급여금을 더하여 지급하지 않습니다.
- (무) AIA Vitality 만성폐질환진단특약의 경우, 중증 만성폐질환진단급여금 지급사유 발생시 중등도이상 만성폐질환진단급여금을 더하여 지급합니다. 다만, 중증 만성폐질환진단급여금 진단시점 이전에 중등도이상 만성폐질환진단급여금의 지급사유가 이미 발생한 경우에는 중등도이상 만성폐질환진단급여금을 더하여 지급하지 않습니다.
- (무) AIA Vitality 만성신장질환진단특약의 경우, 중증 만성신장질환진단급여금 지급사유 발생시 중등도이상 만성신장질환진단급여금을 더하여 지급합니다. 다만, 중증 만성신장질환진단급여금 진단시점 이전에 중등도이상 만성신장질환진단급여금의 지급사유가 이미 발생한 경우에는 중등도이상 만성신장질환진단급여금을 더하여 지급하지 않습니다.
- (무) 신 고액암특약의 경우 특약의 보험기간 중 고액암보장개시일 전일 이전에 피보험자가 “고액암”으로 진단 확정된 경우, 이 특약을 무효로 하며 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려 드립니다.
- (무) 실속 하나로 중대한 수술특약에서 중대한 수술은 약관(“중대한 수술”의 정의)에서 정한 관상동맥(심장동맥)우회술, 대동맥 인조혈관치환수술, 심장판막수술, 5대장기식수술(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.
- 치매보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난날 의 다음날로 합니다. 다만, 질병이 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”가 발생한 경우 계약일[부활(효력회복)일]을 치매보장개시일로 합니다.

- (무) 안심 치매진단특약 2형(일반심사형)의 경우, 피보험자가 치매보장개시일 전일 이전에 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 또는 “중증치매상태”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 2형(일반심사형)의 경우 만 1년이 지난 날의 다음날에 90일이 지속되어 치매보장개시일 이후 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 또는 “중증치매상태”로 최종 진단확정된 경우를 포함합니다)
- (무) 안심 치매진단특약 2형(일반심사형)의 경우, 경도치매 진단급여금이 지급된 후에 중등도치매 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 중등도치매 진단급여금에서 경도치매 진단급여금을 뺀 차액을 지급하여 드립니다. 또한 중등도치매 진단급여금이 지급된 후에 경도치매 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 경도치매 진단급여금은 추가로 지급되지 않습니다.
- (무) 안심 치매진단특약 2형(일반심사형)의 경우, 경도치매 진단급여금 또는 중등도치매 진단급여금이 지급된 후에 중증치매 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 중증치매진단급여금에서 이미 지급받은 보험금의 총 합계액을 뺀 차액을 지급하여 드립니다. 또한 중증치매 진단급여금이 지급된 후에 경도치매 진단급여금 또는 중등도치매 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에도 경도치매 진단급여금 또는 중등도치매 진단급여금은 추가로 지급되지 않습니다.
- (무) 안심 중증치매 간병생활자금특약의 경우 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)
- (무) 안심 중증치매 간병생활자금특약에서 “중증치매간병생활자금 보증지급기간”이라 함은 “중증치매상태”로 최종 진단 확정된 날부터 만 3년이내를 말하며, 이 기간 동안에는 피보험자의 생존여부에 관계없이 중증치매간병생활자금을 지급하여 드립니다. 따라서 36개월분의 중증치매간병생활자금은 지급이 보증됩니다.
- (무) 안심 중증치매 간병생활자금특약의 경우, 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.
- (무) 안심 중증치매 간병생활자금특약의 경우, 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.
- (무) 안심 중증치매 간병생활자금특약의 경우, 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 .
- (무) 안심 중증치매 간병생활자금특약의 경우, 특약의 보험료 납입기간중 치매보장개시일 이후 “중증치매상태”로 진단 확정되거나 주계약에서 정한 보험료 납입면제사유가 발생한 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- (무) 안심 중증치매 간병생활자금특약의 경우, 이 특약의 보험기간 중 중증치매간병생활자금의 최초 지급사유가 발생한 이후에는 해지할 수 없습니다.
- (무) 안심 중증치매 간병생활자금특약은 (무) 안심 치매진단특약 2형(일반심사형)을 동시에 부가하여야 합니다.
- (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신형)의 경우, 질병입원급여금, 상급종합병원 질병입원급여금, 집중치료실 질병입원급여금의 지급사유가 중복하여 발생한 경우에는 각각의 보험금을 더하여 지급합니다.
- (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신형)의 경우, 동일한 질병으로 2회 이상 입원 시 1회 입원으로 간주하며, 최종입원의 퇴원일로부터 180일이 지나서 개시한 입원은 새로운 입원으로 간주합니다.

- (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신형)의 경우, 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 2년 미만(최초계약의 계약일부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- (무) 첫날재해입원특약 (갱신형)의 경우, 재해입원급여금, 상급종합병원 재해입원급여금 및 집중치료실 재해입원급여금의 지급사유가 중복되어 발생한 경우에는 각각의 보험금을 더하여 지급합니다.
- (무) 첫날재해입원특약 (갱신형)의 경우, 동일한 재해로 2회 이상 입원 시 1회 입원으로 간주하며, 최종입원의 퇴원일로부터 180일이 지나서 개시한 입원은 새로운 입원으로 간주합니다.
- (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신형)의 경우, 동일한 질병으로 2회 이상 입원 시 1회 입원으로 간주하며, 질병입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일이 지난 후 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.
- (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신형)의 경우, 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 2년 미만(최초계약의 계약일부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- (무) 첫날재해입원특약A (갱신형)의 경우, 동일한 재해로 2회 이상 입원 시 1회 입원으로 간주하며, 재해입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일이 지난 후 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.
- (무) AIA Vitality 수술보장특약A의 경우 미용성형상의 수술, 피임목적의 수술, 검사 및 진단을 위한 수술은 치료를 직접적인 목적으로 하는 수술에 해당되지 않습니다.
- (무) AIA Vitality 수술보장특약A의 경우 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) 재해골절 및 화상보장특약에서 피보험자가 동일한 화상으로 2회 이상 입원 시 1회 입원으로 간주하며, 화상입원급여금이 지급된 최종 입원의 퇴원일로부터 180일을 지난 후 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.
- (무) 재해골절 및 화상보장특약에서 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 동일한 재해로 2가지 이상의 골절상태가 되더라도 재해골절급여금은 1회만 지급합니다.
- (무) 재해골절 및 화상보장특약에서 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 동일한 재해로 2가지 이상의 3대 재해골절상태가 되더라도 3대재해골절급여금은 1회만 지급합니다.
- (무) 재해골절 및 화상보장특약에서 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 동일한 재해로 2가지 이상의 3대 중증재해골절상태가 되더라도 3대중증재해골절급여금은 1회만 지급합니다.
- (무) 재해골절 및 화상보장특약에서 의학적 처치 및 치료를 목적으로 골절을 시키는 경우에는 재해골절급여금, 3대재해골절급여금 및 3대중증재해골절급여금을 지급하지 않습니다.
- (무) 재해골절 및 화상보장특약에서 3대재해골절급여금 지급사유가 발생시, 3대중증재해골절급여금에 더하여 재해골절급여금이 함께 지급됩니다.
- (무) 재해골절 및 화상보장특약에서 3대중증재해골절급여금 지급사유가 발생시, 3대중증재해골절급여금에 더하여 3대재해골절급여금 및 재해골절급여금이 함께 지급됩니다.
- (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신형), (무) 첫날재해입원특약A (갱신형), (무) AIA Vitality 응급실내원특약A (갱신형), (무) AIA Vitality 수술보장특약 A, (무) 질병장해특약 및 (무) 재해골절 및 화상보장특약의 경우, 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 책임준비금을 지급하고 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- (무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 은 암의 진단을 보장하는 상품(주계약 또는 특약)을 가입한 경우에 한하여 부가 가능하므로, (무) AIA Vitality 암진단특약(해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형) 또는 (무) AIA Vitality 신암진단특약 중 하나의 특약을 필수로 가입하여야 합니다.
- (무) 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 가입 시 (무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)을 필수로 가입하여야 합니다.
- 표적항암약물허가치료급여금과 계속받는 표적항암약물허가치료급여금은 “표적항암제”를 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 내로 사용된 경우에 한하여 보장합니다. 다만, 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 외 사용이지만 ‘암질환심의위원회’를 거쳐 건강보험심사평가원(향후 제도 변경시에는 동 기관과 동일한 기능을 수행하는 기관)이 승인한 요법(다만, 해당 의약품의 사용을 신청 또는 신고한 요양기관에 한합니다.)으로 사용된 경우에는 보장합니다. 향후 식품의약품안전처 ‘효능효과’ 허가기준이 변경되는 경우에는 투약 처방 시점의 식품의약품안전처 기준을 적용합니다.

- (무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 및 (무) 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)에서 “표적항암약물허가치료를 받았을 때”는 “표적항암제”를 처방받고 약물이 투여되었을 때를 말하며, 최초처방일자를 기준으로 합니다. 다만, “안전성과 유효한 인정 범위”가 변경(추가 또는 삭제)된 경우에는 변경된 “안전성과 유효성 인정 범위”적용 후 최초로 도래하는 처방일자를 기준으로 합니다.
- (무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 및 (무) 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)의 경우, 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 2년 미만 (최초계약의 계약일부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- (무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 및 (무) 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)에서, 특약의 보험기간 중 암보장개시일 전일 이전에 피보험자가 “암”으로 진단 확정된 경우에는 이 특약을 무효로 하며 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려 드립니다.
- (무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)의 경우, 피보험자에게 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 해당 특약은 더 이상 갱신되지 않습니다.
- 상기 보험금 지급사유에서, 약관에서 정한 보험금의 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 각각의 해당 특약은 더 이상 효력이 없습니다.
- 상기 예시된 지급금액은 보험가입금액(가입구좌)에 따라 변동됩니다.
- 본 안내장의 예시는 약관을 개괄적으로 설명한 것으로 보험계약 체결 전에 상품설명서 및 약관을 확인하시기 바랍니다.

부가특약 보장내용(치아)

기준 I (무) 뉴 보철치료보장특약 (갱신형) 20구좌, (무) 뉴 소액치과치료보장특약 (갱신형) 1구좌, (무) 뉴 충전치료보장특약 (갱신형) 10구좌, (무) 뉴 크라운치료보장특약 (갱신형) 10구좌

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) 뉴 보철치료 보장특약 (갱신형)	가철성의치 (틀니)급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 보철치료보장개시일 이후에 치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해를 직접적인 원인으로 최초로 영구치 발거를 진단확정 받고, 해당 영구치를 발거한 부위에 가철성의치(틀니) 치료를 받은 경우 (보철물당 지급, 연간 1회 한도)	최초계약의 계약일부터 2년 미만 : 25만원 최초계약의 계약일부터 2년 이후 : 50만원
	고정성가공의치 (브릿지)급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 보철치료보장개시일 이후에 치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해를 직접적인 원인으로 최초로 영구치 발거를 진단확정 받고, 해당 영구치를 발거한 부위에 고정성가공의치(브릿지) 치료를 받은 경우 (영구치 발거 1개당 지급, 연간 3개 한도)	최초계약의 계약일부터 2년 미만 : 25만원 최초계약의 계약일부터 2년 이후 : 50만원
	임플란트급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 보철치료보장개시일 이후에 치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해를 직접적인 원인으로 최초로 영구치 발거를 진단확정 받고, 해당 영구치를 발거한 부위에 임플란트 치료를 받은 경우 (영구치 발거 1개당 지급, 연간 3개 한도)	최초계약의 계약일부터 2년 미만 : 50만원 최초계약의 계약일부터 2년 이후 : 100만원
(무) 뉴 소액치과 치료보장특약 (갱신형)	치석제거 (스케일링)치료 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 소액치과치료보장개시일 이후에 치주질환(잇몸질환)치료를 위한 치석제거치료(스케일링)를 진단 확정 받고, 의료기관 중 치과에서 "치석제거(스케일링)치료 급여 인정 기준"에 해당하는 치석제거(스케일링)치료를 받은 경우(연간 1회 한도)	1만원
	주요치주질환 (잇몸질환)치료 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 소액치과치료보장개시일 이후에 주요치주질환(잇몸질환)치료를 진단 확정 받고, 의료기관 중 치과에서 "주요치주질환치료 급여 인정 기준"에 해당하는 주요치주질환(잇몸질환)치료를 받은 경우	3만원 [약관<별표2>"주요치주질환(잇몸질환)치료분류표"및"주요치주질환치료 급여인정기준"에 따라 지급함]

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) 뉴 충전치료 보장특약 (갱신형)	충전치료급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 충전치료보장개시일 이후에 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 최초로 충전치료에 대해 진단확정을 받고 해당 치아에 충전치료(다만, 아말감을 충전치료재료로 사용하였을 경우는 제외)를 받은 경우 (치료치아(유치, 영구치) 1개당 지급)	금, 도재(세라믹) 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 6만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 : 12만원
			금, 도재(세라믹), 아말감 이외 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 1만5천원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 : 3만원
(무) 뉴 크라운치료보장 특약 (갱신형)	크라운치료 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 크라운치료보장개시일 이후에 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 최초로 크라운치료를 진단확정 받고 해당 치아에 크라운치료를 받은 경우 (치료치아 1개당 지급, 치료치아(유치, 영구치) 각각에 대해 연간 3개 한도)	최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 10만원 최초계약의 계약일부터 1년 이후 : 20만원

- 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입면제사유가 발생한 경우에는 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- 보철치료보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 갱신계약의 보철치료보장개시일은 갱신일로 하며, 부활(효력회복)계약의 보철치료보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 재해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우 보장개시일은 계약일[갱신계약의 경우 갱신일] 또는 부활(효력회복)일로 합니다.
- (무) 뉴 보철치료보장특약(갱신형)은 보험기간 중 피보험자가 영구치가 모두 상실되어 보험금의 지급사유가 더 이상 발생할 수 없을 경우에는 영구치가 모두 상실된 시점의 회사가 적절한 특약의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 특약이 소멸됩니다.
- 보철치료치료보장개시일 이전에 보철치료에 대한 진단 확정을 받은 경우 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- 이미 가철성의치(틀니)치료, 고정성가공의치(브릿지)치료 또는 임플란트치료를 받은 부위에 대하여 수리, 복구, 대체치료를 한 경우에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- 동일한 치아에 대하여 동시에 보철치료 중 두가지 이상의 보철치료를 포함하는 복합형태의 치료를 받은 경우 해당 보험금 중 가장 높은 한가지의 해당 보험금을 지급합니다.
- (무) 뉴 보철치료보장특약(갱신형)의 경우, 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 2년 미만(최초계약의 계약일부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- (무) 뉴 보철치료보장특약(갱신형)의 경우, 피보험자에게 각 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 해당 특약은 더 이상 갱신되지 않습니다.
- 소액치과치료보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 갱신계약의 소액치과치료보장개시일은 갱신일로 하며, 부활(효력회복)계약의 소액치과치료보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

- “연간”이란 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.
- 소액치과치료보장개시일 이전에 소액치과치료를 진단확정 받은 경우 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- 치석제거(스케일링)치료는 약관 제3조(“치석제거(스케일링)치료”의 정의 및 진단확정)에서 정한 기준에 따릅니다.
- 주요치주질환(잇몸질환)치료는 약관 제4조(“주요치주질환(잇몸질환)치료”의 정의 및 진단확정)에서 정한 기준에 따릅니다.
- 동일한 잇몸부위에 주된 수술과 이에 수반되는 부수적인 수술로 두 가지 이상의 “치주질환(잇몸질환)치료”를 동시에 실시한 경우에는 주된 수술 치료에 대해서만 보장합니다.
- 주요치주질환(잇몸질환)치료급여금은 동시에 1/3약을 초과하여 치료 받을 경우, “주요치주질환치료 급여 인정 기준”에 따라 진료비 세부내역서 상의 수량을 기준으로 보험금이 산정됩니다.
- 충전치료보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 갱신계약의 경우 갱신일로 하며 부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 다음날로 합니다.
- 충전치료보장개시일 이전에 해당 충전치료에 대한 진단 확정을 받은 경우 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- 이미 충전치료를 받은 치아에 대하여 새로운 치아우식증(충치) 또는 새로운 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 충전치료를 한 경우에는 해당 보험금을 지급합니다.
- 이미 충전치료를 받은 부위에 대하여 새로운 치아우식증(충치) 또는 새로운 치주질환(잇몸질환)에 기인하지 않는 수리, 복구, 대체치료를 한 경우에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- (무) 뉴 충전치료보장특약(갱신형)은 보험기간 중 피보험자가 치아가 모두 상실되어 보험금의 지급사유가 더 이상 발생할수 없을 경우에는 치아가 모두 상실된 시점의 회사가 적합한 특약의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 특약이 소멸됩니다.
- (무) 뉴 충전치료보장특약(갱신형)의 경우, 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만(최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- (무) 뉴 충전치료보장특약(갱신형)의 경우, 피보험자에게 각 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 해당 특약은 더 이상 갱신되지 않습니다.
- 크라운치료보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 갱신계약의 경우 갱신일로 하며 부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 다음날로 합니다.
- 크라운치료보장개시일 이전에 크라운치료에 대한 진단 확정을 받은 경우 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- 이미 크라운치료를 받은 치아에 대하여 새로운 치아우식증(충치) 또는 새로운 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 크라운 치료를 한 경우에는 해당 보험금을 지급합니다.
- 이미 크라운치료를 받은 부위에 대하여 새로운 치아우식증(충치) 또는 새로운 치주질환(잇몸질환)에 기인하지 않는 수리, 복구, 대체치료를 한 경우에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- (무) 뉴 크라운치료보장특약(갱신형)은 보험기간 중 피보험자가 치아가 모두 상실되어 보험금의 지급사유가 더 이상 발생할수 없을 경우에는 치아가 모두 상실된 시점의 회사가 적합한 특약의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 특약이 소멸됩니다.
- (무) 뉴 크라운치료보장특약(갱신형)의 경우, 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만(최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- (무) 뉴 크라운치료보장특약(갱신형)의 경우, 피보험자에게 각 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 해당 특약은 더 이상 갱신되지 않습니다.

- 치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환), 재해 이외의 원인으로 치과치료를 받은 경우 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- 다른 치과치료를 위하여 임시 치과치료를 한 경우 또는 라미네이트, 잇몸성형 등의 미용상 치료의 경우 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 책임준비금을 지급하고 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- 상기 보험금 지급사유에서, 해당 약관에서 정한 보험금의 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 각각의 해당 특약은 더 이상 효력이 없습니다.
- 상기 예시된 지급금액은 보험가입금액(가입구좌)에 따라 변동됩니다.
- 본 안내장의 예시는 약관을 개괄적으로 설명한 것으로 보험계약 체결 전에 상품설명서 및 약관을 확인하시기 바랍니다.

부가특약 보장내용(어린이)

기준 I (무) 어린이 100세 진단특약 500구좌, (무) AIA 어린이 고액암 진단특약 50구좌, (무) AIA 어린이 장해특약 100구좌, (무) AIA 어린이 장해생활비보장특약 10구좌,
(무) AIA 어린이 치과치료보장특약 10구좌

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
(무) 어린이 100세 진단특약	암진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 : 2,500만원 계약일부터 1년 이후 : 5,000만원
	기타피부암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “기타피부암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 : 250만원 계약일부터 1년 이후 : 500만원
	갑상선암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 : 250만원 계약일부터 1년 이후 : 500만원
	제자리암진단급 여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “제자리암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 : 250만원 계약일부터 1년 이후 : 500만원
	경계성종양 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “경계성종양”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 : 250만원 계약일부터 1년 이후 : 500만원
	뇌혈관질환 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌혈관질환”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 : 1,000만원 계약일부터 1년 이후 : 2,000만원

구분	지급명칭	지급사유	지급금액
	뇌출혈진단 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌출혈”로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 : 1,500만원 계약일부터 1년 이후 : 3,000만원
	허혈성심장질환 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “허혈성심장질환”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 : 1,000만원 계약일부터 1년 이후 : 2,000만원
	급성심근경색증 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “급성심근경색증”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 : 1,500만원 계약일부터 1년 이후 : 3,000만원
(무) AIA 어린이 고액암특약	고액암 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 “고액암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	계약일부터 1년 미만 : 2,500만원 계약일부터 1년 이후 : 5,000만원
(무) AIA 어린이 장해특약	질병장해급여금	피보험자가 특약의 보험기간 중 발생한 재해 이외의 동일한 원인으로 장해분류표에서 정 한 장해지급률 중 여러신체부위의 장해지급률을 더하여 3% 이상 100% 이하에 해당하 는 장해상태가 된 경우	5,000만원 × 해당장해지급률(%)
	재해장해급여금	피보험자가 특약의 보험기간 중 발생한 동일한 재해로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 여러신체부위의 장해지급률을 더하여 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장해상태가 된 경우	1억원 × 해당장해지급률(%)
	학교생활중 재해장해급여금	피보험자가 특약의 보험기간 중 "학교생활" 중 발생한 동일한 재해로 장해분류표에서 정 한 장해지급률 중 여러신체부위의 장해지급률을 더하여 3% 이상 100% 이하에 해당하 는 장해상태가 된 경우	5,000만원 × 해당장해지급률(%)
(무) AIA 어린이 장해생활비보장특약	50%이상장해 생활비	특약의 보험기간 중 피보험자가 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 된 경우	보험금 지급사유 발생해당일에 매월 100만원 지급 (50%이상장해생활비 지급사유 발생일부터 10년간 확정 지급)
	80%이상장해 생활비	특약의 보험기간 중 피보험자가 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 된 경우 (단, 최초 1회에 한하여 지급)	보험금 지급사유 발생해당일에 매월 100만원 지급 (80%이상장해생활비 지급사유 발생일부터 10년간 확정 지급)

구분	지급명칭	지급사유	지급금액	
(무) AIA 어린이 치과치료보장특약	충전치료급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치과치료보장개시일 이후에 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 최초로 충전치료에 대한 진단확정을 받고 해당 치아에 충전치료를 받은 경우 (치료치아(유치, 영구치) 1개당 지급)	금, 도재(세라믹)	계약일부터 1년 미만 : 12만원 계약일부터 1년 이후 : 24만원
			아말감	계약일부터 1년 미만 : 5천원 계약일부터 1년 이후 : 1만원
			금, 도재(세라믹), 아말감 이외	계약일부터 1년 미만 : 4만원 계약일부터 1년 이후 : 8만원
	크라운치료 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치과치료보장개시일 이후에 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 최초로 크라운치료를 진단확정 받고, 해당 치아에 크라운치료를 받은 경우 (치료치아 1개당 지급, 치료치아(유치, 영구치) 각각에 대해 연간 3개 한도)	계약일부터 1년 미만 : 20만원 계약일부터 1년 이후 : 40만원	
	치수치료(신경 치료)급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치과치료보장개시일 이후에 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 최초로 치수치료(신경치료)를 진단확정 받고 해당 치아에 치수치료(신경치료)를 받은 경우 (치료치아(유치, 영구치) 1개당 지급)	2만원	
	치석제거 (스케일링)치료 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치과치료보장개시일 이후에 최초로 치주질환(잇몸질환) 치료를 위한 치석제거치료(스케일링)를 진단 확정 받고, 의료기관 중 치과에서 "치석제거 (스케일링)치료 급여 인정 기준"에 해당하는 치석제거(스케일링)치료를 받은 경우 (연간 1회 한도)	1만원	
	주요치주질환 (잇몸질환)치료 급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가 치과치료보장개시일 이후에 최초로 주요치주질환 (잇몸질환)치료를 진단 확정 받고, 의료기관 중 치과에서 "주요치주질환치료 급여 인정 기준"에 해당하는 주요치주질환(잇몸질환)치료를 받은 경우	3만원 [약관<별표2> "주요치주질환 (잇몸질환) 치료 분류표" 및 "주요치주질환치료 급여인정기준"에 따라 지급함]"	

- 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입면제사유가 발생한 경우에는 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- “암”이란, 약관에서 정한 질병으로 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양을 제외한 질병을 말합니다.
- (무) 어린이 100세 진단특약에서 뇌출혈진단급여금의 경우 특약의 보험기간 중 해당 지급사유 발생시 뇌혈관질환진단급여금을 더하여 지급합니다. 다만, 뇌출혈 진단시점 이전에 뇌혈관질환진단급여금의 지급사유가 이미 발생한 경우 뇌혈관질환진단급여금을 더하여 지급하지 않습니다.
- (무) 어린이 100세 진단특약에서 급성심근경색증진단급여금의 경우 특약의 보험기간 중 해당 지급사유 발생시 허혈성심장질환진단급여금을 더하여 지급합니다. 다만, 급성심근경색증 진단시점 이전에 허혈성심장질환진단급여금의 지급사유가 이미 발생한 경우 허혈성심장질환진단급여금을 더하여 지급하지 않습니다.
- (무) AIA 어린이 고액암특약에서 고액암이란 약관에서 정한 한국표준질병·사인분류 중 대상이 되는 고액치료비 관련암에서 정한 질병을 말합니다.
- (무) AIA 어린이 장해특약에서 재해장해급여금, 학교생활중재해장해급여금의 지급사유가 중복되어 발생한 경우에는 각각의 보험금을 더하여 지급합니다.
- (무) AIA 어린이 장해특약에서 학교생활중재해장해급여금의 경우 피보험자의 나이가 18세가 되는 계약해당일 전일까지 보장합니다.
- 장해분류표 및 장해지급률은 약관을 참조하시기 바랍니다.
- (무) AIA 어린이 장해생활비보장특약에서 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)가 장해생활비의 전부 또는 일부에 대하여 일시에 지급받는 방법으로 변경하는 경우 회사는 “평균공시이율(해당 특약의 체결시점의 평균공시이율)을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액”과 “보험료적용이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액” 중 큰 금액을 일시금으로 지급합니다.
- (무) AIA 어린이 치과치료보장특약에서 치과치료보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 특약을 체결할 때 피보험자의 가입나이가 2세 미만인 경우, 치과치료보장개시일은 계약일[부활(효력회복)일]로 합니다.
- (무) AIA 어린이 치과치료보장특약에서 이미 충전치료, 크라운치료, 치수치료(신경치료)를 받은 치아에 대하여 새로운 치아우식증(충치) 또는 새로운 치주질환(잇몸질환)을 직접적인 원인으로 충전치료, 크라운치료, 치수치료(신경치료)를 한 경우에는 해당 보험금을 지급합니다.
- (무) AIA 어린이 치과치료보장특약에서 이미 충전치료, 크라운치료, 치수치료(신경치료)를 받은 부위에 대하여 새로운 치아우식증(충치) 또는 새로운 치주질환(잇몸질환)에 기인하지 않는 수리, 복구, 대체치료를 한 경우에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- (무) AIA 어린이 치과치료보장특약에서 동일한 치아에 대하여 동시에 충전치료, 크라운치료 중 두가지 이상의 치과치료를 포함하는 복합형태의 치료를 받은 경우 해당 보험금 중 가장 높은 한가지의 해당 보험금을 지급합니다.
- (무) AIA 어린이 치과치료보장특약에서 동일한 잇몸부위에 주된 수술과 이에 수반되는 부수적인 수술로 두 가지 이상의 “치주질환(잇몸질환)치료”를 동시에 실시한 경우에는 주된 수술 치료에 대해서만 보장합니다.
- (무) AIA 어린이 치과치료보장특약에서 주요치주질환(잇몸질환)치료급여금은 동시에 1/3약을 초과하여 치료 받을 경우, “주요치주질환치료 급여 인정 기준”에 따라 진료비 세부내역서 상의 수량을 기준으로 보험금이 산정됩니다.
- (무) AIA 어린이 치과치료보장특약에서 “연간”이란 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.
- (무) AIA 어린이 치과치료보장특약에서 주요치주질환(잇몸질환)치료급여금은 약관 <별표2>“주요치주질환(잇몸질환)치료 분류표” 및 “주요치주질환치료 급여인정기준”에 따라 지급합니다.

- 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 책임준비금을 지급하고 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- 상기 보험금 지급사유에서, 해당 약관에서 정한 보험금의 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 각각의 해당 특약은 더 이상 효력이 없습니다.
- 상기 예시된 지급금액은 보험가입금액(가입구좌)에 따라 변동됩니다.
- 본 안내장의 예시는 약관을 개괄적으로 설명한 것으로 보험계약 체결 전에 상품설명서 및 약관을 확인하시기 바랍니다.

갱신시 유의사항 및 제한사유

(갱신형 특약에 한함)

- 계약자가 보험료 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 특약의 연체된 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입 할 때, 이 특약은 갱신되어 계속 유지됩니다.
- 계약이 갱신된 경우의 보장개시일은 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 암보장개시일, 충전치료보장개시일, 크라운치료보장개시일, 소액치과치료보장개시일 및 보철치료보장개시일은 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다.
- 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.
- 계약자가 갱신형특약을 갱신하지 않는다는 의사표시가 없을 경우 10년마다 갱신을 통해 주계약의 보험기간 만료일(최대 100세)까지 보장되는 상품입니다. (다만, (무) 뉴 보철치료보장특약 (갱신형), (무) 뉴 소액치과치료보장특약 (갱신형), (무) 뉴 충전치료보장특약 (갱신형), (무) 뉴 크라운치료보장특약 (갱신형)의 경우 15년마다 최대 80세까지 갱신시점에 가입가능 나이 초과시, 보험기간 중 계약소멸사유 발생시, 갱신전 계약의 연체된 보험료 미납시에는 갱신이 제한될 수 있습니다.
- 갱신되는 특약의 변경 내용 및 갱신되는 특약의 보험료 등을 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹취)로 안내하여드립니다.
- 주계약의 보험료 납입이 완납되었다 하더라도 특약의 보험기간이 종료되지 않은 경우에는 주계약의 보험기간(단, (무)뉴 보철치료보장특약 (갱신형), (무)뉴 소액치과치료보장특약(갱신형), (무) 뉴 충전치료보장특약 (갱신형), (무) 뉴 크라운치료보장특약 (갱신형)은 최대 80세)까지 보험료를 꼭 납입하여야 합니다.

보험료 예시(성인)

기준 | 주계약 5구좌 [100세만기, 20년납, 월납 / 단위: 원]

구분	남자			여자		
	35세	40세	45세	35세	40세	45세
(무) AIA Vitality 내가 조립하는 종합건강보험	4,095	4,530	5,020	3,375	3,725	4,120

부가특약(성인)

[100세 만기, 20년납, 월납] (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형) 100구좌, (무) AIA Vitality 뇌경색증진단특약A 200구좌, (무) AIA Vitality 뇌출혈진단특약A 400구좌, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형) 100구좌, (무) AIA Vitality 급성심근경색증진단특약A 400구좌, (무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형) 100구좌, (무) AIA Vitality 신암진단특약 100구좌, (무) AIA Vitality 만성간질환진단특약 20구좌, (무) AIA Vitality 만성폐질환진단특약 200구좌, (무) AIA Vitality 만성신장질환진단특약 200구좌, (무) AIA Vitality 3대말기질환진단특약 200구좌, (무) AIA Vitality 당뇨 질병합병증특약 100구좌, (무) 중증질환진단특약 30구좌, (무) AIA Vitality 수술보장특약A 200구좌

[90세 만기, 20년납, 월납] (무) 안심 치매진단특약 2형(일반심사형) 10구좌, (무) 안심 중증치매간병생활자금특약 100구좌, (무) 질병장해특약 100구좌

[80세 만기, 20년납, 월납] (무) AIA Vitality 플러스 정기특약 1,000만원, (무) 재해장해특약 100구좌, (무) 신 고액암특약 50구좌, (무)실속 하나로 중대한 수술특약 10구좌, (무) 실속하나로 재해수술특약 20구좌, (무) 재해골절 및 화상보장특약 10구좌

[70세 만기, 20년납, 월납] (무) 장애생활비특약 1형 (해지환급금 50%지급형) 100구좌

[15년 만기, 최초계약, 전기월납] (무) 뉴 보철치료보장특약 (갱신형) 20구좌, (무) 뉴 소액치과치료보장특약 (갱신형) 1구좌, (무) 뉴 충전치료보장특약 (갱신형) 10구좌, (무) 뉴 크라운치료보장특약 (갱신형) 10구좌

[10년 만기, 최초계약, 전기월납] (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신형) 10구좌, (무) 첫날재해입원특약 (갱신형) 10구좌, (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신형) 10구좌, (무) 첫날재해입원특약A (갱신형) 10구좌, (무) AIA Vitality 응급실내원특약A (갱신형) 20구좌, (무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 40구좌, (무) 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 40구좌

구분	남자		
	35세	40세	45세
(무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형)	31,900	35,500	39,800
(무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형)	33,900	37,500	41,900
(무) AIA Vitality 뇌경색증진단특약A	22,400	24,600	26,800
(무) AIA Vitality 뇌출혈진단특약A	18,800	19,600	20,000
(무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형)	38,900	44,300	51,200
(무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형)	41,400	46,800	53,600
(무) AIA Vitality 급성심근경색증진단특약A	28,400	30,400	32,400
(무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50%지급형)	16,500	18,100	19,800
(무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형)	17,200	18,800	20,500
(무) AIA Vitality 신암진단특약	20,000	21,900	23,800
(무) 장해생활비특약 1형 (해지환급금 50%지급형)	8,200	8,700	9,200
(무) AIA Vitality 만성간질환진단특약	4,620	4,820	4,840
(무) AIA Vitality 만성폐질환진단특약	3,800	4,200	4,600
(무) AIA Vitality 만성신장질환진단특약	20,400	22,400	24,200
(무) AIA Vitality 3대말기질환진단특약	28,800	32,000	35,800
(무) AIA Vitality 당뇨 질병합병증특약	7,500	8,100	8,400
(무) AIA Vitality 플러스 정기특약	11,400	12,400	13,500
(무) 재해장해특약	900	900	900
(무) 신 고액암특약	5,200	5,400	5,600
(무) 중증질환진단특약	690	750	810
(무) 실속 하나로 중대한 수술특약	1,700	1,820	1,930
(무) 실속 하나로 재해수술특약	860	840	840
(무) 안심 치매진단특약 2형(일반심사형)	-	19,670	22,130
(무) 안심 중증치매간병생활자금특약	-	30,900	34,400
(무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신형)	2,410	3,090	4,060
(무) 첫날재해입원특약 (갱신형)	1,130	1,130	1,250
(무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신형)	2,330	2,990	3,880
(무) 첫날재해입원특약A (갱신형)	1,420	1,440	1,670

[단위, 원]

구분	남자			
	35세	40세	45세	
(무) AIA Vitality 응급실내원특약A (갱신형)		1,120	1,140	1,220
(무) AIA Vitality 수술보장특약A		20,600	21,800	23,000
(무) 질병장해특약		13,100	14,600	16,300
(무) 재해골절 및 화상보장특약		4,340	4,310	4,220
(무) 뉴 보철치료보장특약 (갱신형)		15,280	24,480	32,820
(무) 뉴 소액치과치료보장특약 (갱신형)		985	1,207	1,348
(무) 뉴 충전치료보장특약 (갱신형)		4,520	4,130	3,740
(무) 뉴 크라운치료보장특약 (갱신형)		5,000	6,380	8,510
(무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)		2,400	3,120	4,320
(무) 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)		1,320	1,920	3,000

[단위, 원]

구분	여자			
	35세	40세	45세	
(무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형)		30,200	33,400	37,300
(무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형)		32,200	35,400	39,300
(무) AIA Vitality 뇌경색증진단특약A		20,800	22,600	24,800
(무) AIA Vitality 뇌출혈진단특약A		17,600	18,800	19,600
(무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형)		28,900	32,000	36,000
(무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형)		30,800	34,100	38,100
(무) AIA Vitality 급성심근경색증진단특약A		22,800	24,400	25,600
(무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50%지급형)		10,800	11,200	11,600
(무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형)		11,100	11,500	11,800
(무) AIA Vitality 신암진단특약		15,000	15,500	15,700
(무) 장해생활비특약 1형 (해지환급금 50%지급형)		6,900	7,400	8,000

구분	여자			
	35세	40세	45세	
(무) AIA Vitality 만성간질환진단특약		2,000	2,080	2,100
(무) AIA Vitality 만성폐질환진단특약		2,200	2,400	2,400
(무) AIA Vitality 만성신장질환진단특약		13,400	14,400	15,400
(무) AIA Vitality 3대말기질환진단특약		13,000	14,200	15,600
(무) AIA Vitality 당뇨 질병합병증특약		6,100	6,600	7,000
(무) AIA Vitality 플러스 정기특약		6,000	6,400	6,800
(무) 재해장해특약		600	600	700
(무) 신 고액암특약		4,000	4,100	4,200
(무) 중증질환진단특약		600	600	600
(무) 실속 하나로 중대한 수술특약		770	800	840
(무) 실속 하나로 재해수술특약		820	840	880
(무) 안심 치매진단특약 2형(일반심사형)		-	19,220	21,470
(무) 안심 중증치매간병생활자금특약		-	45,000	50,000
(무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신형)		3,240	3,900	4,880
(무) 첫날재해입원특약 (갱신형)		870	980	1,260
(무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신형)		3,210	3,950	5,270
(무) 첫날재해입원특약A (갱신형)		1,120	1,310	1,810
(무) AIA Vitality 응급실내원특약A (갱신형)		1,120	1,060	1,100
(무) AIA Vitality 수술보장특약A		17,800	18,400	18,600
(무) 질병장해특약		9,300	10,400	11,500
(무) 재해골절 및 화상보장특약		6,390	6,740	7,040
(무) 뉴 보철치료보장특약 (갱신형)		9,140	15,540	21,500
(무) 뉴 소액치과치료보장특약 (갱신형)		828	1,066	1,273
(무) 뉴 충전치료보장특약 (갱신형)		5,220	5,160	5,700
(무) 뉴 크라운치료보장특약 (갱신형)		4,000	4,570	5,870
(무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)		3,840	4,360	5,200
(무) 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)		2,560	3,560	4,760

- 계약자가 갱신타입약을 갱신하지 않는다는 의사표시가 없을 경우 10년마다 갱신을 통해 주계약의 보험기간 만료일(최대 100세)까지 보장되는 상품입니다. (다만, (무) 뉴 보철치료보장특약 (갱신타입), (무) 뉴 소액치과치료보장특약 (갱신타입), (무) 뉴 충전치료보장특약 (갱신타입), (무) 뉴 크라운치료보장특약 (갱신타입)의 경우 15년마다 최대 80세까지 갱신시점에 가입가능 나이 초과시, 보험기간 중 계약소멸사유 발생시, 갱신전 계약의 연체된 보험료 미납시에는 갱신이 제한될 수 있습니다.
- 바이탈리티 보험상품의 경우, 상기 보험료는 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인이 적용되지 않은 보험료이며, 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인율에 따라 달라질 수 있습니다.
- 갱신타입 상품(특약 포함)의 경우 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인은 최초 계약 및 갱신계약에 모두 적용합니다. 단, 제1보험년도 할인은 최초계약에 한하여 적용합니다.

해지환급금 예시(성인)

[100세만기, 20년납, 남자, 40세, 월납] 주계약 5구좌, (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 뇌경색증진단특약A 200구좌, (무) AIA Vitality 뇌출혈진단특약A 400구좌, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무)AIA Vitality 급성심근경색증진단특약A 400구좌, (무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 신암진단특약 100구좌, (무) AIA Vitality 만성간질환진단특약 20구좌, (무) AIA Vitality 만성폐질환진단특약 200구좌, (무) AIA Vitality 만성신장질환진단특약 200구좌, (무) AIA Vitality 3대말기질환진단특약 200구좌, (무) AIA Vitality 당뇨 질병합병증특약 100구좌, (무) 중증질환진단특약 30구좌, (무) AIA Vitality 수술보장특약A 200구좌

[90세 만기, 20년납, 남자, 40세, 월납] (무) 안심 치매진단특약 2형(일반심사형) 10구좌, (무) 안심 중증치매간병생활자금특약 100구좌, (무) 질병장해특약 100구좌

[80세 만기, 20년납, 남자, 40세, 월납] (무) AIA Vitality 플러스 정기특약 1,000만원, (무) 신 고액암특약 50구좌, (무)재해장해특약 100구좌, (무)실속 하나로 중대한 수술특약 10구좌, (무) 실속하나로 재해수술특약 20구좌, (무) 재해골절 및 화상보장특약 10구좌

[70세 만기, 20년납, 남자, 40세, 월납] (무)장해생활비특약 (해지환급금 50%지급형) 100구좌

[15년 만기, 최초계약, 남자, 40세, 전기월납] (무) 뉴 보철치료보장특약 (갱신타입) 20구좌, (무) 뉴 소액치과치료보장특약 (갱신타입) 1구좌, (무) 뉴 충전치료보장특약 (갱신타입) 10구좌, (무) 뉴 크라운치료보장특약 (갱신타입) 10구좌

[10년 만기, 최초계약, 남자, 40세, 전기월납] (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약 (갱신타입) 10구좌, (무) 첫날재해입원특약 (갱신타입) 10구좌, (무) AIA Vitality 첫날질병입원특약A (갱신타입) 10구좌, (무) 첫날재해입원특약A (갱신타입) 10구좌, (무) AIA Vitality 응급실내원특약A (갱신타입) 20구좌, (무) 표적항암약물허가치료특약 (갱신타입) 40구좌, (무) 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신타입) 40구좌

[단위, 원]

경과기간	납입보험료누계액	해지환급금	해지환급률
1년	5,322,804	90,410	1.6%
2년	10,645,608	2,602,755	24.4%
3년	15,968,412	5,580,380	34.9%
5년	26,614,020	11,614,255	43.6%
7년	37,259,628	17,707,280	47.5%
10년	53,228,040	25,279,213	47.4%
19년	97,794,180	49,937,335	51.0%
20년	102,504,660	61,502,835	60.0%
30년	102,504,660	61,343,710	59.8%
40년	102,504,660	54,157,760	52.8%
50년	102,504,660	21,167,325	20.6%
60년	102,504,660	0	0.0%

- 상기 해지환급금은 각 해당연도 말에 해당되는 금액입니다.
- 상기 해지환급금은 보험료 납입을 정상적으로 하였을 경우 경과기간별 계약해당일 기준 금액입니다.
- 갱신형 특약의 경우 최초계약 보험기간 동안의 “납입보험료 및 해지환급금”만 반영되어 있습니다.
- 상기 보험료는 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인이 적용되지 않은 보험료이며, 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인율에 따라 달라질 수 있습니다.
- 상기 해지환급금은 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인과 관계없이 동일합니다.
- (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A, (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A, (무) AIA Vitality 암진단특약의 경우, 실제 가입 시에는 각 급부별 해지환급금 50%지급형과 표준형 중 1가지 타입만 선택하여 가입할 수 있습니다.
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약 (표준형)의 허혈성심장질환진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형)의 허혈성심장질환진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형)의 뇌혈관질환진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형)의 뇌혈관질환진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 암진단특약(해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 암진단특약(표준형)의 일반암진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 암진단특약(해지환급금50%지급형), (무) AIA Vitality 암진단특약(표준형)의 일반암진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.

- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 신암진단특약의 암진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 신암진단특약의 암진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 만성간질환진단특약의 중등도이상 만성간질환진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 만성간질환진단특약의 중등도이상 만성간질환진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 만성폐질환진단특약의 중등도이상 만성폐질환진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 만성폐질환진단특약의 중등도이상 만성폐질환진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 만성신장질환진단특약의 중등도이상 만성신장질환진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 만성신장질환진단특약의 중등도이상 만성신장질환진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 당뇨 질병합병증특약의 당뇨병 진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 당뇨 질병합병증특약의 당뇨병 진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) 중증질환진단특약의 루게릭병 진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) 중증질환진단특약의 루게릭병 진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 중증치매간병생활자금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, 중증치매간병생활자금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- “해지환급금 50%지급형”은 보험료 납입기간 중 특약이 해지될 경우 “표준형”의 해지환급금 대비 적은 해지환급금을 지급하는 대신, “표준형”보다 낮은 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다. 다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 특약이 해지될 경우 해지환급금은 “표준형”과 같습니다.
- “보험료 납입기간”이란 특약을 체결할 때 보험료를 납입하기로 한 기간(년수)이 경과한 계약해당일의 전일까지를 말합니다. (상기 해지환급금은 보험료 납입을 정상적으로 하였을 경우 경과기간별 계약해당일 기준 금액입니다.)
- **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.

보험료 예시(어린이)

기준 | 주계약 5구좌 [100세만기, 20년납, 월납 / 단위: 원]

구분	남자			여자		
	0세	5세	10세	0세	5세	10세
(무) AIA Vitality 내가 조립하는 종합건강보험	2,110	2,305	2,525	1,780	1,935	2,115

부가특약(어린이)

[100세 만기, 20년납, 월납] (무) 어린이 100세 진단특약 500구좌,

[30세 만기, 20년납, 월납] (무) AIA 어린이 고액암 진단특약 50구좌, (무) AIA 어린이 장해특약 100구좌, (무) AIA 어린이 장해생활비보장특약 10구좌, (무) AIA 어린이치과치료 보장특약 10구좌

[단위, 원]

구분	남자			
	0세	5세	10세	
(무) 어린이 100세 진단특약		165,000	182,000	202,000
(무) AIA 어린이 고액암특약		1,950	1,600	1,300
(무) AIA 어린이 장해특약		2,100	1,900	1,900
(무) AIA 어린이 장해생활비보장특약		1,580	1,210	1,040
(무) 어린이치과치료보장특약		30,940	26,910	14,740

[단위, 원]

구분	여자			
	0세	5세	10세	
(무) 어린이 100세 진단특약		126,500	139,500	154,500
(무) AIA 어린이 고액암특약		1,150	900	700
(무) AIA 어린이 장해특약		1,100	900	900
(무) AIA 어린이 장해생활비보장특약		860	600	500
(무) 어린이치과치료보장특약		33,450	29,900	17,870

해지환급금 예시(어린이)

[100세 만기, 20년납, 남자, 5세, 월납] 주계약 5구좌, (무) 어린이 100세 진단특약 500구좌,

[30세 만기, 20년납, 남자, 5세, 월납] (무) AIA 어린이 고액암 진단특약 50구좌, (무) AIA 어린이 장해특약 100구좌, (무) AIA 어린이 장해생활비보장특약 10구좌, (무) AIA 어린이치과 치료보장특약 10구좌

[단위, 원]

경과기간	납입보험료누계액	해지환급금	해지환급률
1년	2,591,100	0	0.0%
2년	5,182,200	1,077,780	20.7%
3년	7,773,300	2,773,095	35.6%
5년	12,955,500	6,272,640	48.4%
7년	18,137,700	9,907,510	54.6%
10년	25,911,000	14,637,365	56.4%
19년	49,230,900	31,212,215	63.3%
20년	51,822,000	33,262,710	64.1%
30년	51,822,000	39,159,055	75.5%
40년	51,822,000	45,644,960	88.0%
50년	51,822,000	48,784,005	94.1%
60년	51,822,000	44,486,805	85.8%
95년	51,822,000	0	0.0%

- 상기 해지환급금은 각 해당연도 말에 해당되는 금액입니다.
- 해지환급금이 납입보험료 보다 적은 이유 : 보험은 은행의 저축과는 달리 위험 보장과 저축을 겸하는 제도로써, 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.

"해지환급금 50%지급형" 특약과 "표준형" 특약 비교 [남자 40세]

- 본 상품은 "해지환급금 50%지급형" 특약이 포함된 상품으로 보험료 납입기간 중 특약이 해지될 경우 "표준형"의 해지환급금 대비 적은 해지환급금을 지급하는 대신, "표준형"보다 낮은 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다. 다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 특약이 해지될 경우 해지환급금은 "표준형"과 같습니다.
- 아래 특약 중 (무) 장해생활비특약 1형의 "표준형" 특약은 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정한 방법에 따라 보험료 납입기간 중 해지(을)를 반영하지 않고 산출되었으며, "해지환급금 50%지급형" 특약과 동일한 보장 내용의 비교·안내만을 위한 상품입니다.

기준 | [100세만기, 20년납, 40세, 월납] (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형) 100구좌, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형) 100구좌, (무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형) 100구좌

[70세 만기, 20년납, 40세, 월납] (무)장해생활비특약 1형 (해지환급금 50%지급형) 100구좌

(1) 납입보험료 비교

[단위, 원]

보험종류	해지환급금 50%지급형	표준형
(무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A	35,500	37,500
(무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A	44,300	46,800
(무) AIA Vitality 암진단특약	18,100	18,800
(무) 장해생활비특약 1형 (해지환급금 50%지급형)	8,700	9,200
합계보험료	106,600	112,300

(2) 해지환급금 및 환급률 비교

[단위, 원]

경과기간	보험종류 해지환급금 50%지급형			표준형		
	납입보험료누계액	해지환급금	해지환급률	납입보험료누계액	해지환급금	해지환급률
1년	1,279,200	600	0.0%	1,347,600	1,200	0.0%
2년	2,558,400	470,750	18.4%	2,695,200	941,500	34.9%
3년	3,837,600	954,600	24.8%	4,042,800	1,909,200	47.2%
5년	6,396,000	1,931,100	30.1%	6,738,000	3,862,200	57.3%
7년	8,954,400	2,919,450	32.6%	9,433,200	5,838,900	61.8%
10년	12,792,000	4,185,700	32.7%	13,476,000	8,371,400	62.1%
19년	24,304,800	8,093,050	33.2%	25,604,400	16,186,100	63.2%
20년	25,584,000	17,092,700	66.8%	26,952,000	17,092,700	63.4%
30년	25,584,000	14,906,900	58.2%	26,952,000	14,906,900	55.3%
40년	25,584,000	11,373,600	44.4%	26,952,000	11,373,600	42.1%
50년	25,584,000	6,874,100	26.8%	26,952,000	6,874,100	25.5%
60년	25,584,000	0	0.0%	26,952,000	0	0.0%

- 상기 해지환급률은 납입보험료누계액 대비 해지환급금의 비율입니다.
- 상기 해지환급금은 각 해당연도 말에 해당되는 금액입니다. (상기 해지환급금은 보험료 납입을 정상적으로 하였을 경우 경과기간별 계약해당일 기준 금액입니다.)
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약 (표준형)의 허혈성심장질환진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형)의 허혈성심장질환진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형)의 뇌혈관질환진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무)AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형)의 뇌혈관질환진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 암진단특약(해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 암진단특약(표준형)의 일반암진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금50%지급형), (무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형)의 일반암진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 보험료 납입을 정상적으로 하였을 경우 경과기간별 계약해당일 기준 금액입니다.

"해지환급금 50%지급형" 특약과 "표준형" 특약 비교 [여자 40세]

- 본 상품은 "해지환급금 50%지급형" 특약이 포함된 상품으로 보험료 납입기간 중 특약이 해지될 경우 "표준형"의 해지환급금 대비 적은 해지환급금을 지급하는 대신, "표준형"보다 낮은 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다. 다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 특약이 해지될 경우 해지환급금은 "표준형"과 같습니다.
- 아래 특약 중 (무)장해생활비특약 1형의 "표준형" 특약은 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정한 방법에 따라 보험료 납입기간 중 해지(올)를 반영하지 않고 산출되었으며, "해지환급금 50%지급형" 특약과 동일한 보장 내용의 비교·안내만을 위한 상품입니다.

기준 I [100세만기, 20년납, 40세, 월납] (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형) 100구좌, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형) 100구좌, (무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50%지급형) 100구좌, (무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형) 100구좌
 [70세 만기, 20년납, 40세, 월납] (무)장해생활비특약 1형 (해지환급금 50%지급형) 100구좌

(1) 납입보험료 비교

[단위, 원]		
보험종류	해지환급금 50%지급형	표준형
(무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A	33,400	35,400
(무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A	32,000	34,100
(무) AIA Vitality 암진단특약	11,200	11,500
(무) 장해생활비특약 1형 (해지환급금 50%지급형)	7,400	7,900
합계보험료	84,000	88,900

(2) 해지환급금 및 환급률 비교

[단위, 원]

	해지환급금 50%지급형			표준형		
	납입보험료누계액	해지환급금	해지환급률	납입보험료누계액	해지환급금	해지환급률
1년	1,008,000	2,800	0.2%	1,066,800	5,600	0.5%
2년	2,016,000	377,250	18.7%	2,133,600	754,500	35.3%
3년	3,024,000	775,350	25.6%	3,200,400	1,550,700	48.4%
5년	5,040,000	1,583,550	31.4%	5,334,000	3,167,100	59.3%
7년	7,056,000	2,407,650	34.1%	7,467,600	4,815,300	64.4%
10년	10,080,000	3,475,250	34.4%	10,668,000	6,950,500	65.1%
19년	19,152,000	6,747,000	35.2%	20,269,200	13,494,000	66.5%
20년	20,160,000	14,228,600	70.5%	21,336,000	14,228,600	66.6%
30년	20,160,000	12,482,700	61.9%	21,336,000	12,482,700	58.5%
40년	20,160,000	9,219,700	45.7%	21,336,000	9,219,700	43.2%
50년	20,160,000	5,154,800	25.5%	21,336,000	5,154,800	24.1%
60년	20,160,000	0	0.0%	21,336,000	0	0.0%

- 상기 해지환급률은 납입보험료누계액 대비 해지환급금의 비율입니다.
- 상기 해지환급금은 각 해당연도 말에 해당되는 금액입니다. (상기 해지환급금은 보험료 납입을 정상적으로 하였을 경우 경과기간별 계약해당일 기준 금액입니다.)
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약 (표준형)의 허혈성심장질환진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 허혈성심장질환진단특약A (표준형)의 허혈성심장질환진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형)의 뇌혈관질환진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 뇌혈관질환진단특약A (표준형)의 뇌혈관질환진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 (무) AIA Vitality 암진단특약 (해지환급금 50%지급형), (무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형)의 일반암진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, (무) AIA Vitality 암진단특약(해지환급금50%지급형), (무) AIA Vitality 암진단특약 (표준형)의 일반암진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 보험료 납입을 정상적으로 하였을 경우 경과기간별 계약해당일 기준 금액입니다.

무배당 AIA Vitality 내가 조립하는 종합건강보험

바이탈리티 관련 유의사항

바이탈리티 멤버십 서비스란 회원들의 건강관리노력 및 생활습관개선을 지원하는 건강 및 웰니스 프로그램입니다.

가입조건 및 유의사항

무배당 AIA Vitality 내가 조립하는 종합건강보험 바이탈리티(Vitality)에 관한 사항

(1) 바이탈리티 멤버십 회원 자격 부여 및 “바이탈리티 보험상품”의 피보험자 등

회사는 다음 각 호를 모두 만족하는 자에게 바이탈리티 멤버십 회원(이하 “회원”이라 합니다) 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 ①~③를 모두 충족하고, 회원 가입 신청 후 회사의 승인을 받은 자

(2) “바이탈리티 보험상품”의 피보험자는 제(1)항에서 정의하는 회원으로서, 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」에서 정의하는 바이탈리티1.1 회원¹(다만, 회사의 사정에 따라 “바이탈리티1.1” 서비스명은 변경될 수 있으며, 해당 서비스명 변경시 변경된 서비스명을 따릅니다)에 해당하는 자를 대상으로 합니다.

(3) 피보험자에 대한 바이탈리티1.1 서비스 기간은 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」이 정하는 바에 따라 매 1년 마다 갱신되어 유지될 수 있습니다. 피보험자에 대한 바이탈리티1.1 서비스 기간이 갱신되지 않는 경우 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」이 정하는 바에 따라 피보험자는 바이탈리티1.1 회원이 아니게 됩니다.

(4) 피보험자가 회원을 탈퇴하는 경우 또는 회사가 피보험자에게 회원 자격 상실 확정을 통보하는 경우에는 그 이후 바이탈리티 등급 및 포인트는 소멸되며 피보험자가 회원을 탈퇴하는 경우 또는 회사가 피보험자에게 회원 자격 상실 확정을 통보하는 경우에 해당하거나 피보험자에 대한 바이탈리티1.1 서비스 기간이 갱신되지 않은 사정 등으로 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」에 따라 피보험자가 바이탈리티1.1 회원이 아니게 된 경우², “바이탈리티 보험상품”에 대한 보험료 할인이 더 이상 제공되지 않습니다.

(5) 본 계약의 피보험자는 아래 “바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인”과 관련하여, 바이탈리티 등급 및 포인트 정보를 보험계약에 반영하기 위해 계약자 및 피보험자의 휴대폰 정보를 필수적으로 제공해야 합니다.

¹ “바이탈리티1.1 회원”에는 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」에 따라 바이탈리티1.1 회원으로 정의될 수 있는 회원이 모두 포함됩니다.

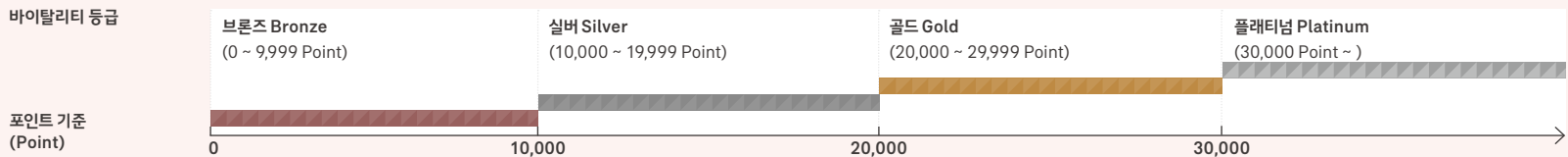
² “AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관”에 따라 피보험자가 바이탈리티1.1 회원이 아니게 된 경우”에는, 피보험자가 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」에 따라 바이탈리티1.1 회원으로 정의될 수 있는 회원이 아니게 된 경우가 포함됩니다.

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) 포인트는 환금성이 없으며, 타인에게 양도할 수 없습니다.
- (3) 회원은 바이탈리티 앱, 전화 등을 통해 현재의 바이탈리티 등급 및 포인트를 확인할 수 있고, 바이탈리티 앱을 통해 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준을 확인할 수 있습니다.
- (4) 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법 등의 변경은 [표1]과 같습니다.

바이탈리티 등급별 포인트기준, 포인트 적립기준 및 방법 등의 변경

[표1] 포인트 적립기준 및 방법 세부내용(단위 : 포인트) 바이탈리티 등급별 포인트 기준은 하기와 같습니다.



회원이 아래와 같은 포인트 적립활동을 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
BMI(체질량지수)	18.5이상 25미만
혈압	수축기 혈압 120mmHg미만, 이완기 혈압 80mmHg미만
총 콜레스테롤(TC)	200mg/dL미만
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 활동 측정 관련 앱 또는 디바이스가 신체 활동 측정 가능하도록 설정한 후 신체 활동을 수행하고 기록

<세부 수행방법>

- ① 회원의 위 걸음수, 심장 박동 수, 가상 골프 라운딩 기록은 회사가 정한 신체활동 측정 및 기록 가능 앱 또는 디바이스(예를 들어, S-Health, Apple Health 등)를 통해 측정 및 기록됩니다.
- 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>

최소 50, 최대 100

(단, 아래 표의 활동 측정 구분 중 가상 골프 라운딩 기록의 경우 포인트 적립기준 충족 시 50적립)

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
가상 골프 라운딩 기록	1라운딩에서 정규 18홀 플레이 완료 및 스윙(퍼팅 포함) 60번 이상 수행. (단, 정규 18홀 플레이 및 스트로크 플레이 기준을 모두 충족하는 모드에서 수행한 기록에 한하여 인정함)	50 포인트(단, 일일 최대 50 포인트, 일주일 최대 100 포인트 한도)

- ① 회원의 위 걸음수, 심장 박동 수, 가상 골프 라운딩 기록은 회사가 정한 신체활동 측정 및 기록 가능 앱 또는 디바이스(예를 들어, S-Health, Apple Health 등)를 통해 측정 및 기록됩니다.
- ② 위 가상 골프 라운딩 기록에 대해 포인트가 부여되는 경우, 해당 라운딩 시작 일자에 포인트가 부여됩니다. [예로, 월요일 오후 10시 30분에 '1라운딩'을 시작하여 해당 '1라운딩'이 다음날 오전 1시에 끝나고, 해당 '1라운딩' 기록이 포인트 적립기준을 충족한 경우, 포인트는 해당 '1라운딩' 시작 일자인 월요일에 부여됩니다.
- ③ 위 가상 골프 라운딩 기록에 따라 부여되는 포인트는 일일 (기준일의 자정부터 다음날 자정까지 24시간) 최대 50포인트, 일주일 (월요일 00시부터 차주 월요일 00시 전까지의 기간) 최대 100포인트 한도로 제한됩니다.
- ④ 위 걸음 수, 심장 박동 수, 가상 골프 라운딩 기록에 따라 부여되는 포인트는 적립기준 별로 각각 부여되고 각각의 적립기준 별 포인트는 합산되지 않고 부여된 포인트 중 더 높은 포인트를 기준으로 적립되며, 일일 동안 적립되는 포인트의 최대한도는 100 포인트로 제한됩니다. [예로, 일일 동안 측정된 전체 측정치가 1) 일일 걸음 수 7,500걸음 이상 12,500걸음 미만(50포인트)이고, 2)회원의 일일 최대 심장 박동수의 70% 이상을 30분 이상의 시간 동안 유지(100 포인트), 3) 일일 동안 1라운딩에서 정규 18홀 플레이 완료 및 스윙(퍼팅 포함) 60번 이상을 기록(50포인트)한 경우, 1)과 3)에 따라 부여된 각각의 50포인트와 2)에 따라 부여된 100포인트를 합산하지 않고 그 중 가장 높은 100포인트를 해당일의 포인트로 적립하게 됩니다.]
- ⑤ 위 걸음수, 심장박동수, 가상 골프 라운딩 기록을 측정하는 방식 및 기준(가상 골프 라운딩 기록의 경우, '1라운딩' 여부 판단 기준 포함)은 위 ①호의 앱 및 디바이스의 정책에 따릅니다.
- ⑥ 회원이 다수의 앱 및 디바이스를 사용하는 경우, 가장 포인트가 많이 적립될 수 있는 신체활동(걸음수, 심장박동수, 가상 골프 라운딩 기록)을 측정 및 기록한 앱 또는 디바이스 중 하나의 신체활동 측정치를 기준으로 적립되는 포인트가 결정됩니다.
- ⑦ 각 앱 및 디바이스에서 일일 (기준일의 자정부터 다음날 자정까지 24시간) 동안 측정된 걸음수, 심장박동수 및 1라운딩에서 측정된 가상 골프 라운딩 기록의 각 측정치를 기준으로 위 표에 정해진 바에 따라 적립 포인트가 결정되며, 포인트 적립 상세는 위 ④호에 따릅니다.
- ⑧ 위 심장 박동수의 일일 최대 심장박동수는 (220 - 회원의 만 나이)bpm으로 정의됩니다.
- ⑨ 위 심장 박동수는 회원이 선택한 앱 또는 디바이스의 기능에 따라 측정이 불가할 수 있습니다.
- ⑩ 포인트 적립을 위해서는 위 1호의 앱 및 디바이스 중 하나 이상을 바이탈리티 앱과 연동하는 사전 작업을 회원이 수행하여야 합니다. 만약 회원이 해당 사전 작업을 수행하지 않아 발생한 포인트 적립 제한에 대해서는 회사가 책임지지 않습니다.

<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 2가지 카테고리에 속하는 각 세부 항목 수행 당 1회 포인트 적립 가능 (바이탈리티 연도 내 최대 1회, 단, 예방접종 중 B형 간염 예방접종과 COVID-19 백신은 바이탈리티 연도와 관계 없이 1회만 포인트 적립 가능)

※ 각 카테고리별 <세부 수행방법>의 ④번 참조

<세부 수행방법>

- ① 바이탈리티 멤버십 서비스 이용 약관 제3조에 따른 회원 자격 부여 이후 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 의료기관(단, 예방접종 중 COVID-19 백신의 경우 의료기관이 아니어도 포함될 수 있음)에 방문하여 정밀 검진, 예방접종 카테고리에 속하는 세부 항목을 수행하고, 그 결과를 바이탈리티 앱을 통해 제출하면, 해당 포인트가 적립됩니다 (제출일이 속한 바이탈리티 연도 내 최대 1회 포인트 적립 가능, 단, 예방접종 중 B형 간염 예방접종과 COVID-19 백신은 바이탈리티 연도와 관계 없이 1회만 포인트 적립 가능).
- ② 수행 결과는 수행일로부터 3개월 이내에 제출되어야 합니다(단, COVID-19 백신의 경우, 수행 결과 제출기한이 적용되지 않습니다).
- ③ 제출 증빙 자료는 “회원이 수행한 정밀 검진 및 예방접종의 세부 항목 내역, 회원의 수행일자 및 수행한 회원의 이름 3가지가 모두 명시된 문서 또는 화면”입니다. 증빙 자료를 전자적 방식으로 전환하여 앱에 업로드하여 제출합니다.
- ④ 각 카테고리에 속하는 세부 항목은 다음과 같습니다.

[정밀 검진 카테고리] 유방조영술, 자궁경부암 검사, HIV 항체 검사, 대장 내시경 검사(혹은 분변잠혈 검사), 안과 검진, 치과검진

[예방접종 카테고리] 독감, 폐렴, 대상포진, B형 간염, COVID-19 백신

<활동당 적립 포인트>

각각 1,000포인트. 단, COVID-19백신의 경우 2,000포인트

(정밀 검진 카테고리 : 합산 최대 6,000포인트 적립 / 예방접종 카테고리 : 합산 최대 6,000포인트 적립)

정밀 검진, 예방접종의 2가지 카테고리에 속하는 세부 항목 수행 시 각각 1,000포인트 적립(예외적으로, 예방접종 세부 항목 중 COVID-19 백신의 경우에는 접종하는 백신 종류별 질병관리청이 권고하는 차수의 접종을 바이탈리티 연도 내에 모두 완료하여야 해당 세부 항목을 수행한 것으로 인정되어 포인트가 적립되며, 그로 인한 포인트는 2,000 적립).

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

<바이탈리티 연도 내 최대 적립 가능 포인트>

12,000포인트

포인트 적립 활동. 8
수면 측정



<수행방법>

바이탈리티 앱에 연동된 앱 또는 디바이스가 수면 측정 가능하도록 설정한 후 수면 시간 측정

※ 기타 적용되는 항목은 <세부 수행방법> 참조

<세부 수행방법>

- ① 수면시간 측정은 회사가 정한 앱 또는 디바이스를 통해 측정 및 기록되며, 수면시간 측정 방식 및 기준은 해당 앱 또는 디바이스의 정책에 따릅니다.
- ② 회원이 다수의 앱 또는 디바이스를 사용하는 경우, 가장 포인트가 많이 적립될 수 있는 수면시간을 측정 및 기록한 앱 또는 디바이스 중 하나의 수면시간 측정치를 기준으로 적립되는 포인트가 결정됩니다.
- ③ 수면 시간은 회원이 선택한 앱 또는 디바이스의 기능에 따라 측정이 불가할 수 있습니다.
- ④ 포인트 적립을 위해서는 회사가 정하는 수면시간 측정 가능한 앱 또는 디바이스 중 하나 이상을 바이탈리티 앱과 연동하는 사전 작업을 회원이 수행하여야 합니다. 만약 회원이 해당 사전 작업을 수행하지 않아 발생한 포인트 적립 제한에 대해서는 회사가 책임을 지지 않습니다.

<활동당 적립 포인트>

해당 주간*의 기간 동안 하루* 7시간 이상 수면 시간을 달성한 횟수에 따라 다음과 같은 방식으로 해당 주간 기간 동안의 수면 측정에 따른 포인트 적립

- 1) 해당 주간*의 기간 동안 하루* 7시간 이상 수면 시간을 달성한 횟수가 1회~3회 인 경우 : 해당 주간*기간에 대해 7시간 이상 수면 시간 달성한 하루 당 5포인트 적립
- 2) 해당 주간*의 기간 동안 하루* 7시간 이상 수면 시간을 달성한 횟수가 4회~7회 인 경우 : 해당 주간*기간에 대해 합산 최대 50 포인트 적립

<바이탈리티 연도 내 최대 적립가능 포인트>

2,000포인트

* 해당 주간 : 수면 측정을 위한 해당 주간은 월요일 오후 12시부터 차주 월요일 오후 12시 전까지의 기간을 의미합니다.

* 하루 : 당일 오후 12시부터 익일 오후 12시 전까지

포인트 적립 활동. 9

수면 설문



<수행방법>

바이탈리티 앱에서 수행

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

<세부 수행방법>

- ① 바이탈리티 앱을 통해 수행하는 자가 진단으로 각 질문에 응답하면 수면 상태가 측정되며, 해당 포인트가 적립.
- ② 진단항목 : 수면 만족도, 수면 장애, 수면의 질 등.

<활동당 적립 포인트>

250포인트

<바이탈리티 연도 내 최대 적립가능 포인트>

500포인트

- (1) 회사는 회원의 활동을 인식한 후 24시간 이내에 포인트를 적립하는 것을 원칙으로 합니다. 단, 시스템 장애 등 불가피한 사유가 있는 경우 24시간을 초과할 수 있습니다.
- (2) 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.
- (3) 회원은 포인트 적립과 관련하여 회사에 다음과 같이 이의 신청을 할 수 있습니다.
 - 포인트 적립과 관련된 이의 신청은 회원이 이의 사유를 인지한 후 즉시 하여야 합니다.
 - 회원의 이의 신청에 대해 회사의 귀책 사유가 있는 경우 회사는 이의 신청이 수용된 시점에 해당 포인트를 적립합니다.
 - 이의 신청은 이메일 또는 전화를 통해 회사에게 통지함으로써 신청됩니다.
 - 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.
- (4) 회사는 회원이 포인트 적립에 있어 사기 또는 위법한 행위를 한 경우 회원이 사기 또는 위법한 행위를 통해 적립한 포인트를 회수할 수 있습니다.
- (5) 매 바이탈리티 연도 기준일에 직전 바이탈리티 연도에 적립한 포인트는 소멸되고, 회원은 0포인트부터 다시 포인트 적립을 시작합니다.
(‘바이탈리티 연도’란 기준일(회원 자격이 부여된 월일)로부터 기산한 1년마다를 의미합니다. 예를 들어, 2018년 7월 2일에 회원 자격이 부여된 경우 기준일을 7월 2일입니다. 다만, 기준일이 2월 29일인 경우에는 다음 바이탈리티 연도부터 기준일을 3월 1일로 합니다.)
- (6) 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. ([표2] 바이탈리티 등급 예시 참조)
- (7) 회사는 바이탈리티 제휴사(이하 “제휴사”라 합니다) 파산 등 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립기준 및 방법 등을 변경할 수 있습니다.
회사는 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립기준 및 방법 등을 변경해야 하는 경우에는 지체없이 계약자 및 피보험자에게 그 사실을 안내하고, 회원인 피보험자의 동의를 받아 변경할 수 있습니다. ([표1] 참조)
- (8) 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준과 방법 등을 변경하는 경우, 회사는 계약자 및 피보험자에게 변경 사유, 적용일자, 변경될 바이탈리티 등급별 포인트 기준 및 포인트 적립 기준과 방법의 세부 내용에 대하여 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 안내합니다.

바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인

(1) “바이탈리티 보험상품”의 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. (‘보험연도란 보험기간이 1년이 넘는 장기의 보험계약에 있어서 보험기간의 시기로부터 기산한 1년마다를 의미하며, 경우에 따라 ‘계약연도’라고도 합니다)

갱신형 상품(특약 포함)의 경우, “바이탈리티 보험상품”에 대한 보험료 할인은 최초계약 및 갱신계약에 모두 적용합니다. 단, 아래 제(2)항 ①호의 제1보험연도 할인은 최초계약에 한하여 적용합니다.

(2) 회사는 “바이탈리티 보험상품”의 영업보험료를 다음 각 호에서 정한 각 기간별 할인율을 적용하여 영수합니다.

① 제1보험연도 : 10%

“바이탈리티 보험상품”의 피보험자가 아래 중 하나에 해당하는 경우에 한하여 납입하는 영업보험료에 적용합니다.

ㄱ. 청약일에 바이탈리티1.1 회원인 경우

ㄴ. 계약일 전에 바이탈리티1.1 회원인 경우

ㄷ. 계약일부터 1년 이내 바이탈리티1.1 회원이 된 경우 (다만, 이 경우는 바이탈리티1.1 회원이 된 이후 납입하는 영업보험료에 할인율을 적용합니다)

② 제2보험연도 이후 매 보험연도 : 직전 보험연도에 적용된 보험료 할인율에 당해 보험연도의 “보험료 할인 등급”에 따른 가감할인율을 적용하여 산출한 할인율 (이하 “누적할인율”이라 합니다). 단, 누적할인율이 20%를 초과할 경우 20%로 하고, 0% 미만인 경우 0%로 합니다.

[바이탈리티 보험상품의 보험료 할인 적용 예시]

계약일	계약일 후 바이탈리티1.1 회원이 된 시점	제1보험연도 할인율 적용	제2보험연도 이후 할인율 적용
2021.09.01	2022.04.01	0	0
	2022.09.01	X	0

[누적할인율 한도 및 가감할인율]

누적할인율 한도	최대	20%
	최소	0%
“보험료 할인등급”에 따른 가감할인율	브론즈(Bronze)	2% 차감
	실버(Silver)	1% 차감
	골드(Gold)	1% 가산
	플래티넘(Platinum)	2% 가산

(3) 회사는 "보험료 할인 등급", "가감할인율" 및 "누적할인율" 등 "바이탈리티 보험상품" 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.

(다만, 제1보험연도에 적용되는 보험료 할인은 계약시점에 안내합니다)

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

- ① 해지일 이후 피보험자가 회원 탈퇴 또는 회원 자격 상실 확정을 통보 받는 경우 또는 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」에 따라 피보험자가 바이탈리티1.1 회원이 아니게 된 경우, 연체보험료 및 부활(효력회복)일 이후 납입하는 보험료는 "바이탈리티 보험상품"에 대한 보험료 할인이 적용되지 않습니다.
- ② 해지일 이후에도 피보험자가 바이탈리티1.1 회원 자격을 계속하여 유지하는 동안 계약이 부활(효력회복)되는 경우, 연체보험료 및 부활(효력회복)일 이후 납입하는 보험료는 제(2)항에서 정한 할인율이 적용됩니다.
- ③ ①호에도 불구하고, 피보험자가 보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복) 후 "바이탈리티1.1에 다시 가입"(이하 "바이탈리티1.1 재가입"이라 합니다)하여 바이탈리티1.1 회원이 된 경우³, 바이탈리티1.1 재가입한 시점 이후 납입하는 영업보험료는 제(2)항에서 정한 할인율이 적용됩니다. 다만, 바이탈리티1.1 재가입일이 계약일로부터 1년을 초과하는 경우 바이탈리티1.1 재가입일의 할인율은 0%로 하고, 바이탈리티1.1 재가입 이후 납입하는 영업보험료는 제(2)항 ②호에서 정한 할인율이 적용됩니다.

[바이탈리티 1.1 재가입에 따른 보험료 할인 적용 예시]

계약일	바이탈리티1.1 회원이 아니게 된 시점	계약일 후 바이탈리티1.1 재가입일	제1보험연도 할인율 적용	제2보험연도 이후 할인율 적용
2021.09.01	2022.02.01	2022.04.01	0	0
		2022.09.01	X	0

(5) 본 상품 약관 중 "계약내용의 변경 등"에 대한 규정에 따라 보험료가 변경되는 경우에는 "바이탈리티 보험상품"에 대한 보험료 할인이 적용되지 않은 보험료를 기준으로 변경된 보험료를 계산한 후, "바이탈리티 보험상품"에 대한 보험료 할인을 적용합니다.

(6) 회원이 수행한 포인트 적립 관련 활동이 회원 본인의 활동이 아니라는 사실을 회사가 객관적으로 입증한 경우, 회사는 바이탈리티1.1 회원에게 적용되는 "바이탈리티 보험상품"에 대한 보험료 할인을 중단할 수 있습니다.

(7) "바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인"은 주계약 및 부가특약 중 "바이탈리티 보험상품"으로 운용이 가능한 주계약 및 부가특약에 한하여 적용합니다.

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

3 "바이탈리티1.1에 다시 가입하여 바이탈리티1.1 회원이 된 경우"에는 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」에 따라 바이탈리티1.1 회원으로 정의될 수 있는 회원이 아니게 된 후 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」에 따라 다시 바이탈리티1.1 회원으로 정의될 수 있는 회원이 된 경우가 포함됩니다.

치매 정의 및 진단확정

※ (무)안심 치매진단특약 2형(일반심사형), (무)안심 중증치매 간병생활자금특약

1. 치매 정의

구분	보장내용
"경도치매상태"의 정의	<ul style="list-style-type: none"> • “경도치매상태”란, 피보험자가 계약일 이후에 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 “경도의 인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다. • “경도의 인지기능의 장애”라 함은 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 1점 (단, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점으로부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.
"중등도치매상태"의 정의	<ul style="list-style-type: none"> • “중등도치매상태”란, 피보험자가 계약일 이후에 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 “중등도의 인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다. • “중등도의 인지기능의 장애”라 함은 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 2점 (단, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점으로부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.
"중증치매상태"의 정의	<ul style="list-style-type: none"> • “중증치매상태”란, 피보험자가 계약일 이후에 발생한 재해 또는 질병으로 인하여 치매보장개시일 이후에 “중증의 인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다. • “중증의 인지기능의 장애”라 함은 CDR척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년) 검사 결과가 3점 이상 (단, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 그 상태가 치매보장개시일 이후에 발생하고 발생시점으로부터 90일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.

※ **보장제외**: “정신분열병이나 우울증과 같은 정신질환으로 인한 인지기능의 장애” 및 “알콜중독, 의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애”는 보장대상에서 제외합니다.

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

2. 치매 진단확정

“경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “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 “경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”가 계속 지속되었음을 확인함으로써 최종 진단확정 됩니다.

“경도치매상태”, “중등도치매상태” 및 “중증치매상태”의 보장개시 및 진단확정 [예시]

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 "경도치매상태", "중등도치매상태" 및 "중증치매상태"가 발생한 경우 계약일[부활(효력회복)일]을 치매보장개시일로 합니다.

3. CDR척도 기준 (임상치매평가척도)

[출처] 대한신경학회지, 2001

구분	CDR 1점	CDR 2점	CDR 3점	CDR 4점	CDR 5점
 기억력	<ul style="list-style-type: none"> • 중증도의 기억장애 • 최근 것에 대한 기억장애가 더 심함 • 일상생활에 지장이 있음 	<ul style="list-style-type: none"> • 심한 기억장애 • 과거에 반복적으로 많이 학습한 것만 기억함 • 새로운 정보는 금방 잊음 	<ul style="list-style-type: none"> • 심한 기억장애 • 부분적인 사실만 보유 	<ul style="list-style-type: none"> • 부분적인 사실조차도 보통 잊어버림 • 난해하거나 부적절한 말을 사용하기 때문에 기억력을 검사하기 힘든 경우가 잦음 	<ul style="list-style-type: none"> • 의미있는 기억 기능이 전혀 없음 • 이해력이 없거나 단순한 경우가 잦음
 지남력 <small>(시간, 장소, 사람과 관련된 감각)</small>	<ul style="list-style-type: none"> • 시간에 대한 중증도의 장애 • 사람과 장소에 대해 검사상으로는 정상이나 실생활에서 길 찾기에 장애가 있을 수 있음 	<ul style="list-style-type: none"> • 시간에 대한 지남력은 상실되고 장소에 대한 지남력 역시 자주 손상됨 	<ul style="list-style-type: none"> • 사람에 대한 지남력만 유지되고 있음 	<ul style="list-style-type: none"> • 자신의 이름에 대해서만 때때로 반응함 	<ul style="list-style-type: none"> • 자신에 대한 인식이 전혀 없음
 판단력과 문제해결 능력	<ul style="list-style-type: none"> • 문제해결능력, 유사성, 상이성 해석에 대한 중증도의 장애 • 사회생활에 대한 판단력은 대부분 유지되어 있음 	<ul style="list-style-type: none"> • 문제해결능력, 유사성, 상이성 해석에 심한 장애 • 사회생활에 대한 판단력이 대부분 손상됨 	<ul style="list-style-type: none"> • 판단이나 문제해결이 불가능함 	<ul style="list-style-type: none"> • 단순한 지시나 명령도 수행할 능력이 없음 	<ul style="list-style-type: none"> • 문제에 대한 인식이나 주변환경에 대한 이해가 전혀 없음
 사회활동	<ul style="list-style-type: none"> • 직장생활, 물건사기, 자원봉사, 사회적 활동의 일부에 참여하고 있고 언뜻 보기에는 정상활동을 수행하는 것처럼 보이나 사실상 독립적인 수행이 불가능함 	<ul style="list-style-type: none"> • 집 밖에서 독립적인 활동을 할 수 없으나 외견상으로는 잘 할 수 있어 보임 	<ul style="list-style-type: none"> • 집 밖에서 독립적인 활동을 할 수 없고, 외견 상으로도 가정을 떠나 외부에서는 정상적인 기능을 할 수 없어 보임 	<ul style="list-style-type: none"> • 어떠한 사회적 상황에서도 의미있는 참여를 할 수 없음 	<ul style="list-style-type: none"> • 어떠한 활동에도 참여할 수 없음
 집안생활과 취미	<ul style="list-style-type: none"> • 집안생활에 가법지만 분명한 장애가 있고, 어려운 집안일은 포기된 상태임. 복잡한 취미나 흥미 (바둑 등)는 포기됨 	<ul style="list-style-type: none"> • 아주 간단한 집안일만 할 수 있고, 관심이나 흥미가 매우 제한됨 	<ul style="list-style-type: none"> • 집 안에서 의미있는 기능 수행이 없음 	<ul style="list-style-type: none"> • 어떠한 취미 활동이나 집안일에도 의미있는 참여를 할 수 없음 	<ul style="list-style-type: none"> • 어떠한 활동에도 참여할 수 없음
 위생 및 몸치장	<ul style="list-style-type: none"> • 가끔 개인위생에 대한 권고가 필요함 	<ul style="list-style-type: none"> • 옷 입기, 개인위생, 개인 소지품의 유지에 도움이 필요함 	<ul style="list-style-type: none"> • 개인위생과 몸치장의 유지에 많은 도움이 필요하며, 자주 대소변의 실금이 있음 	<ul style="list-style-type: none"> • 옷 입기나 식사를 하려는 시도는 있음 • 도움 없이는 이동하지 못함 	<ul style="list-style-type: none"> • 식사 시 먹여주어야 함 • 누워지내는 상태임

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 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

2. 계약전 알릴 의무를 준수하여야 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 신중하여야 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 청약을 한 날부터 30일(다만, 만 65세 이상의 계약자가 통신수단 중 전화를 이용하여 체결한 계약은 45일로 합니다) 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

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

계약자 그리고 피보험자는 보험회사 및 보험회사와 위탁계약을 체결한 금융상품 대리,중개업자로부터 충분한 설명을 받을 권리가 있으며, 그 설명을 이해한 후 거래할 것을 권고 드립니다. 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. 보험회사가 법에서 정한 판매원칙을 위반한 경우 계약자는 계약 해지를 요구할 수 있습니다.(위법계약의 해지권)

계약자는 「금융소비자보호에 관한 법률」 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 계약체결일로부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.

계약자는 회사가 정당한 사유 없이 해당 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다. 위법계약의 해지에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적절한 해지 당시의 책임준비금을 계약자에게 반환하여 드립니다. 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 계약자에 수락여부를 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.

또한 계약자는 위법계약의 해지에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

7. 보험료 산출기초에 관한 안내

이 보험상품의 보험료 산출에 적용되는 이율은 연복리 2.25%입니다.

8. 배당에 관한 안내

이 상품은 무배당보험으로 배당금이 없습니다.

9. 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.

10. 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.

분쟁조정 과정에서 계약자는 관계 법령이 정하는 바에 따라 회사가 기록 및 유지·관리하는 자료의 열람(사본의 제공 또는 청취를 포함한다)을 요구할 수 있습니다. 단, 분쟁조정 신청 이후 또는 조정신청 사건의 처리절차의 진행 중에 일방당사자가 소를 제기한 경우에는 그 조정절차가 중지될 수 있습니다.

11. 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.

12. 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.

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

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

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

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

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

[AIA생명 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.



AIA생명 서울특별시 중구 통일로 2길 16 AIA TOWER

| 고객센터 1588-9898 / MKT-B296-2022-8 / COM-2022-03-35638 (2022.03.22~2023.03.21) | 제작일자 : 2022.04