

상 품 요 약 서

이 상품요약서는 **교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당)**의 기초서류에 기재된 주요 내용을 요약한 것이므로 자세한 내용은 반드시 약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

◆ 주요 민원사항

유형	해약환급금 관련
내용	<p>A 고객은 목돈마련을 위한 금융상품을 알아보던 중 지인이었던 모집인 B 씨에게 보험가입을 권유 받음</p> <p>모집인 B 씨는 A 고객에게 해당 상품은 목돈마련에 유리하고 자금인출이 가능하며, 은행 상품보다 높은 수익을 얻을 수 있다고 설명하였고 A 고객은 그 말을 믿고 청약서에 서명함</p> <p>A 고객은 상품설명서 및 증권, 약관 등 중요서류를 모두 수령하였으나 지인이었던 모집인 B 씨의 설명을 믿었기에 전달받은 서류를 자세히 살펴보지 않음</p> <p>보험 가입 후 긴급자금이 필요하여 해지 시 수령 가능한 금액을 확인하던 중 최초 안내 받았던 내용과 달리 납입보험료에서 사업비가 공제되며, 중도 해지 시 해약환급금이 납입 원금에 미치지 못하는 것을 확인하고 고객불만을 제기함</p>
유의 사항	<p>보험계약은 은행의 저축과 달리 납입한 보험료 중 일부는 다른 계약자에게 보험금으로 지급되며, 또 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되어 해약환급금이 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있음</p>

◆ 상품의 특이사항 및 보험가입 자격요건

▶ 상품의 특이사항

[문] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당)의 특이사항은 무엇인가요?

[답] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당)은 피보험자가 이 계약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단이 확정되거나, 보험계약일[부활(효력회복)일] 이후 “뇌혈관질환” 또는 “허혈심장질환”으로 진단이 확정되는 경우 진단보험금을 지급함으로써 실질적인 생활 및 치료를 가능하게 하여 안정적인 삶을 영위할 수 있도록 하는 보험상품입니다.

[문] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당)의 보장내용은 어떻게 되나요?

[답] 피보험자가 이 계약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단 확정되거나 보험 계약일[부활(효력회복)일] 이후 “뇌혈관질환” 또는 “허혈심장질환”으로 진단이 확정되는 경우 각각 최초 1회의 진단확정에 한하여 진단보험금을 지급합니다.

※ 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액(미경과보험료 포함)을 계약자에게 지급하고 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.

※ 암보장개시일은 보험계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90 일이 되는 날의 다음날입니다.

※ 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상 장애상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

※ 보다 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

[문] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 주계약에서 말하는 암에는 어떤 질병들이 있나요?

[답] 이 계약에서 “암”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 주계약 약관 (별표 3) “대상이 되는 악성 신생물(암) 분류표[기타피부암, 대장점막내암, 특정갑상선암, 유방암 중 초기유방암(여성에 한함) 및 전립선암 제외]”에서 정한 질병을 말합니다. 다만, 분류코드 C44[기타 피부의 악성 신생물(암)], 주계약 약관 제4조(“대장암 중 대장점막내암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 대장점막내암, 주계약 약관 제5조(“특정갑상선암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 특정갑상선암, 주계약 약관 제6조(“유방암 중 초기유방암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 초기유방암(여성에 한함), 분류코드 C61[전립선의 악성 신생물(암)] 및 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태, Premalignant condition or condition with malignant potential)는 제외합니다.

[문] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 주계약에서 말하는 초기유방암에는 어떤 질병들이 있나요?

[답] 이 계약에서 "유방암 중 초기유방암"이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 분류코드 C50[유방의 악성 신생물(암)]에 해당하는 질병 중 침윤암종(invasive carcinoma)의 크기가 2cm 이하면서 림프절의 전이나 타장기 전이가 없는 상태의 질병을 말합니다.

[문] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 주계약에서 말하는 전립선암에는 어떤 질병들이 있나요?

[답] 이 계약에서 "전립선암"이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 분류코드 C61[전립선의 악성 신생물(암)]에 해당하는 질병을 말합니다.

[문] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 주계약에서 말하는 기타피부암에는 어떤 질병들이 있나요?

[답] 이 계약에서 "기타피부암"이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 분류코드 C44[기타 피부의 악성 신생물(암)]에 해당하는 질병을 말합니다.

[문] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 주계약에서 말하는 특정갑상선암에는 어떤 질병들이 있나요?

[답]

- ① 이 계약에서 "특정갑상선암"이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 분류코드 C73[갑상선의 악성 신생물(암)]에 해당하는 질병에서 "중대한 갑상선암"을 제외한 나머지 갑상선암을 말합니다.
- ② 제1항에서 "중대한 갑상선암"이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 갑상선의 악성 신생물(암)(C73)에 해당하는 질병 중에서 "갑상선 수질암(Medullary Thyroid Cancer)" 또는 "갑상선 역형성암(미분화암, Anaplastic Thyroid Cancer)"에 해당하는 질병을 말합니다.

[문] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 주계약에서 말하는 대장점막내암에는 어떤 질병들이 있나요?

[답] 이 계약에서 "대장암 중 대장점막내암"이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 대장(맹장, 충수, 결장, 직장을 말하며, 이하 "대장"이라 함이다)의 악성 신생물(암)(C18~C20)에 해당하는 질병 중에서 대장점막의 상피세포층(epithelium)에서 발생한 악성종양세포가 기저막(basement membrane)을 통과하여 점막고유판(lamina propria mucosae) 또는 점막근판(muscularis mucosae)을 침범하였으나 점막하층(submucosa)까지는 침범하지 않은 상태의 질병을 말합니다.

[문] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 주계약에서 말하는 뇌혈관질환에는 어떤 질병들이 있나요?

[답] 이 계약에서 “뇌혈관질환”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 약관(별표 3) “뇌혈관질환 분류표”에서 정한 질병을 말합니다. 다만, 외상성 두개내출혈, 혈관성치매 및 ‘과거 무증상성 열공성 뇌경색증’으로 분류되는 경우에는 보장하지 않습니다.

[문] 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 주계약에서 말하는 허혈심장질환에는 어떤 질병들이 있나요?

[답] 이 계약에서 “허혈심장질환”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 약관(별표 4) “허혈심장질환 분류표”에서 정한 질병을 말합니다.

▶ 보험가입 자격요건

1. 보험종류 및 보험기간

구분		보험기간
주계약	교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당)	3 년
종속특약	교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 소액암진단특약	3 년

2. 보험료 납입기간

전기납, 일시납

3. 납입주기

월납, 연납, 일시납

4. 가입나이

20 세 ~ 60 세

5. 가입한도

보험가입금액 1000만

※ 다만, 보장급부별 기존 보험계약 통산금액 및 계약사항에 따라 주계약 가입한도 및 특약별 가입한도가 다를 수 있습니다.

6. 건강진단 여부

교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당)의 경우 기존 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서상의 계약전 알릴 의무 사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.
--

◆ 보험금 지급사유 및 지급 제한 사항

▶ 상품의 구성

주계약	교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 주계약
의무부가특약	+ 무배당 소액암진단특약
제도성특약	+ 지정대리청구서비스특약

※ 이 보험은 암을 보장하는 상품으로 진단보험금 이외의 소액암에 대한 보장을 위해 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 소액암진단특약을 의무적으로 부가해야 합니다.

▶ 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한 사유

1. 주계약

(기준 : 보험가입금액 1,000 만원)

구 분	지 급 사 유	지 급 금 액
암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	500 만원
뇌혈관질환 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 “뇌혈관질환”으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	500 만원
허혈심장질환 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 “허혈심장질환”으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	500 만원

(주)

1. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상 장애상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액(미경과보험료 포함)을 계약자에게 지급하고 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.
3. 암보장개시일은 보험계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90 일이 되는 날의 다음날입니다.
4. “뇌혈관질환”은 외상성 두개내 출혈, 혈관성 치매 및 ‘과거 무증상성 열공성 뇌경색증’으로 분류되는 경우에는 약관 제 9 조(보험금의 지급사유)의 “뇌혈관질환 진단보험금”을 보장하지 않습니다.

2. 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당) 소액암진단특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

구 분	지 급 사 유	지 급 금 액
기타피부암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 기타피부암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	100만원
대장점막내암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 대장점막내암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	100만원

구 분	지 급 사 유	지 급 금 액
특정갑상선암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 특정갑상선암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	100만원
초기유방암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 초기유방암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정 및 여성에 한함)	200만원
전립선암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 전립선암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	200만원
경계성종양 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 경계성종양으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	100만원
제자리암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 제자리암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	100만원
양성뇌종양 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 양성뇌종양으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	100만원

(주)

1. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상 장애상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 이 특약의 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액(미경과보험료 포함)을 계약자에게 지급하고 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.

▶ 일반적인 보험금 지급 제한 사유

① 보험 당사자간의 보험사고가 발생한 경우 지급 제한

가. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해침으로써 보험금 지급사유가 발생하거나 보험료의 납입면제 사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제합니다.

나. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

다. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

② 계약의 무효 관련 사항

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 돌려 드립니다.

가. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

나. 피보험자가 보험계약일[부활(효력회복)일]부터 암보장개시일의 전일 이전에 암으로 진단이 확정되어 있는 경우

③ 사기에 의한 계약 관련 사항

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

나. '가' 호에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 돌려 드립니다.

④ 계약 전 알릴 의무 관련 사항

가. 계약 전 알릴 의무

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

나. 계약 전 알릴 의무를 위반할 경우 불이익 사항

보험가입을 할 때 청약서상 "회사에 알려야 할 사항" (직업, 운전, 현재와 과거의 건강상태 등)은 피보험자가 직접 사실대로 작성하셔야만 보험금 지급이 보장됩니다.

◆ 보험료 산출기초

▶ 적용이율

[문] 적용이율이란 무엇인가요?

[답] 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인하여 주는데, 이 할인을율 적용이율이라 합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다. 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당)에 적용한 적용이율은 연복리 2.0 %입니다.

▶ 적용위험률

[문] 적용위험률이란 무엇인가요?

[답] 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 일 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 적용위험률이 낮으면 보험료는 내려갑니다.

구분		20세	40세	60세
암 발생률	남자	0.000237	0.001372	0.006725
	여자	0.000203	0.002208	0.004518
뇌혈관질환 발생률	남자	0.000298	0.002112	0.010714
	여자	0.000317	0.001911	0.010299
허혈심장질환 발생률	남자	0.000620	0.002189	0.007108
	여자	0.000290	0.000752	0.003122

▶ 계약체결비용 및 계약관리비용

[문] 계약체결비용 및 계약관리비용은 무엇인가요?

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

◆ 계약자배당에 관한 사항

계약자 배당은 배당 상품에 한하여 실시하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당 상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다. 교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당)은 무배당 상품으로서 계약자 배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

[문] 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 무엇인가요?

[답] 우리 교보생명보험회사는 보험료를 계산할 때 적용한 위험률로 산출한 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다.

보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로써 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도 해지할 경우 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

▶ 해약환급금 예시

기준 : 주계약, 소액암진단특약[보험가입금액 1,000만원, 40세, 3년 만기, 전기납], 월납, 단위-원

1. 남자

〈보험료〉 주계약 : 3,510 원, 소액암진단특약 : 180 원

기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	11,070	0	0.0%
6개월	22,140	0	0.0%
9개월	33,210	0	0.0%
1년	44,280	0	0.0%
2년	88,560	813	0.9%
3년	132,840	0	0.0%

2. 여자

〈보험료〉 주계약 : 3,010 원, 소액암진단특약 : 720 원

기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	11,190	0	0.0%
6개월	22,380	0	0.0%
9개월	33,570	0	0.0%
1년	44,760	727	1.6%
2년	89,520	1,423	1.6%
3년	134,280	0	0.0%

- ※ 위의 예시금액은 보험료를 계약해당일에 납입한 경우의 금액이므로 보험료를 계약해당일에 납입하지 않았을 경우에는 해약환급금이 변경됩니다.
- ※ 이 보험계약을 중도 해지할 경우 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해약공제액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- ※ 주계약 및 부가된 특약에서 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 위의 예시금액이 변경될 수 있습니다.

◆ 보험가격지수

[문] 보험가격지수란?

[답] 해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액*과 평균사업비총액**을 합한 금액으로 나눈 비율을 "보험가격지수"라고 합니다.

* 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균(평균공시이율), 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

** 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

(기준 : 40세)

상품명	보험기간 (년)	납입기간 (년)	보험가격지수		가입금액 (만원)
			남자	여자	
교보암·뇌·심장보험 BASIC (무배당)	3	3	93.8%	91.3%	1,000