



금융소비자보호大賞  
Financial Consumer Protection Award



2014 글로벌고객만족도조사  
금융서비스 부문 10년 연속 1위  
장기보험 부문(아보 6년 연속 1위)



2013 글로벌명예대상  
고객만족 부문  
6회 수상



2014 글로벌브랜드 역량조사  
금융서비스 부문 9년 연속 1위  
장기보험 부문(아보 6년 연속 1위)

HiLife

무배당

# 굿앤굿어린이CI보험

(Hi1404)



태아부터 100세까지 안심이 되도록  
실손의료부터 진단·수술비 종합보장



소아시기에 발병되는 주요 CI질병 집중보장



암, 재진단암, 뇌졸중, 급성심근경색,  
뇌혈관질환, 허혈성심장질환 보장



부가서비스 혜택 까지



## 상품특징



굿앤굿어린이디보험은 2004년 처음 출시된 이후 10년간 동일한 상품명으로 계속 판매되고 있는 업계 최장수 어린이 전용보험입니다.

현재 당사에 유지중인 어린이보험 유지고객은 137만명으로 장기간 고객님들의 꾸준한 사랑을 받아오고 있습니다.

태아보험을 판매하는 회사가 열군데도 넘는데, 현대해상 태아보험을 많이 가입하는 이유가 뭐죠??



태아부터  
100세까지  
종합보장



소아기 주요 CI 질병  
집중 보장



성인관련  
질병/재진단암/운전자  
관련 보장



뇌혈관/허혈성심장  
질환 보장



임신/출산



인큐베이터

출생후  
위험

- 출생직후 위험
- 저체중아 출산
- 선천이상수술



영유아기



각종  
상해사고

질병위험

- 소아시기 주요 CI 질병
- 상해 및 질병 위험



아동기



스쿨존  
교통사고

놀이중  
사고

- 통학위험, 스쿨존 사고
- 치아관련
- 놀이중 사고





희귀질병

디질병  
재진단암

치아  
시력보장

현대적  
질병

성조숙증

다 똑같은 태아보험이 아닙니다!  
**굿앤굿어린이디보험**은  
영유아, 어린이 시기에 주로 발생하는  
질병이나 상해에 대한 보장을  
집중 강화한 것 뿐만 아니라, 성인이  
되었을 때의 보장도 전혀 부족하지  
않은 상품이기 때문입니다.

또한, 시대에 따라 새로이 나타나는  
질병, 상해위험 등을 분석하여 새로운  
보장을 개발하는 노력도 소홀히  
하지 않았습니다.



어린이보험은 어린이보험답게! 성인이 되어도 안심할 수 있도록!  
이러한 신념으로 고객님과 함께 성장한 **굿앤굿어린이디보험!!!**  
항상 고객의 입장에서 필요한 상품을 고민해온 현대해상의 노력과  
고객님의 선택이 있었기에 **굿앤굿어린이디보험**이 스테디 셀러가 될 수 있었습니다.

## 청소년기



- 활동 영역 증가
- 사회적위험증가
- 배상책임

## 성년기 이후



- 평생의료비
- 성인관련 질환
- 운전위험

소중한 내아이를 생각하는  
엄마의 마음처럼...

**현대해상**  
**굿앤굿어린이디보험**이  
울타리가 되어  
지켜드리고 싶습니다!

마음이  합니다

**TIP! 다자녀할인혜택**  
피보험자의 형제·자매가 본인을 포함하여  
2인이상인 경우 보험료를 할인해드립니다.  
[2명 : 1% / 3명이상 : 3%]





## 우리아이 보장 플랜

· 가입기준 : 태아, 20년납 30세만기(일부특약 만기연령 상이) / 태아, 20년납 100세만기(일부특약 만기연령 상이)  
부양자 35세 남자 상해급수1급, 20년납 30년만기, 상해사망 및 상해후유장해(80%이상)특약  
가입금액 각각 1천만원

구 분	가입금액 (천원)	30세 플랜		100세 플랜	
		납기/만기	보험료(원)	납기/만기	보험료(원)
기본계약(상해후유장해)	150,000	20년 / 30세	1,560	20/100세	4,725
다발성소아암진단	50,000	20년 / 30세	725	20년 / 30세	885
중증화상/부식진단	20,000		38	20년 / 80세	102
3대장애진단	10,000		126	20년 / 30세	126
장기이식수술	50,000		60	20년 / 80세	250
조혈모세포이식수술	20,000		72		126
양성뇌종양진단	3,000		14	20년 / 100세	35
심장관련소아특정질병진단	5,000	15년 / 20세	64	15년 / 20세	88
중증세균성수막염진단	10,000	20년 / 30세	62	20년 / 30세	64
인술린의존당뇨병진단	20,000		900		232
어린이개흉심장수술	3,000		150		177
☒ 추간판장애수술	3,000	10년 / 30세	144	10년 / 100세	1,404
소아탈장수술	200	20년 / 30세	18	20년 / 30세	38
모야모야병개두수술	10,000		40		25
어린이심장시술	2,000		54		54
호흡기관련질병수술	200		4	20년 / 100세	6
소아백혈병진단	20,000		166	20년 / 30세	178
어린이12대다발성질병입원일당(4일이상)(갱신형)	10	3년갱신/최대30세	755	3년갱신/최대30세	516
상해입원일당(1일이상)	50	20년 / 30세	4,695	20년 / 100세	6,080
질병입원일당(1일이상)	30		3,321		8,304
암진단	30,000		1,137		12,402
재진단암	20,000		668		9,940
특정암진단	10,000		166		2,142
암직접치료입원일당(4일이상)	100		198		1,900
암수술	3,000		120		1,440
항암방사선약물치료	1,000		27		358
뇌졸중진단	10,000		36		1,882
뇌혈관질환진단	10,000		56		3,747
급성심근경색증진단	10,000		23		803
허혈성심장질환진단	10,000		44		1,391
무배당실손의료 (갱신형)보장 (선택형)	상해입원실손의료(갱신형)	1년갱신/ 15년재가입/ 최대30세만기	1,124	1년갱신/ 15년재가입/ 최대100세만기	1,402
	상해통원 실손의료 (갱신형)		402		630
	외래 처방조제		2		11
	질병입원실손의료(갱신형)		13,562		13,040
	질병통원 실손의료 (갱신형)		5,257		5,142
	외래 처방조제		209		196
식중독입원일당(4일이상)	30	20년 / 30세	15	20년 / 100세	15
골절진단	300		894		1,347
골절수술	600		330		492
화상진단	300		152		229
화상수술	600		16		26
상해흉터성형수술	70		87		131
자동차사고부상(비운전중)	7,000	3년갱신/최대30세	280	3년갱신/최대100세	1,071
상해수술(갱신형)	500		670		1,120
특정전염병진단	500	20년 / 30세	21	20년 / 100세	42
의료사고법률비용	2,000		1		2





플랜예시의 'X'가 표시된 특약은 보장이 바로 개시되지 않고 약관에서 정한 보장개시 연령을 따르며, 보장개시 연령에 해당 보험료를 추가로 납입 하여야합니다.

구분	가입금액 (천원)	30세 플랜		100세 플랜	
		납기/만기	보험료(원)	납기/만기	보험료(원)
중대한재생불량성빈혈진단	10,000	20년 / 30세	4	20년 / 80세	14
질병수술(갱신형)	200	3년갱신/최대30세	354	3년갱신/최대100세	406
당뇨병수술	1,000		12		42
총수염수술	200	20년 / 30세	60	20년 / 100세	84
갑스치료	100		179		269
각막이식수술	20,000		6		20
X 시력교정	200	20년 / 20세	1,044	20년 / 20세	1,044
X 시력치료	2,000		471		471
X 부정교합치료	2,000		2,025		2,025
치아치료(유치·영구치)	100	20년 / 30세	12,819	20년 / 100세	25,975
저체중아입원일당(3일이상)	50	1년납 / 1년만기	2,020	1년납 / 1년만기	2,020
신생아질병입원일당(4일이상)	10		1,074		699
신생아장해출생진단	10,000		4,291		4,291
선천이상입원일당(1일이상)	10	20년 / 30세	38	20년 / 30세	46
선천이상수술	200		59		81
선천이상수술(허유착중제외)	1,300		357		487
일상생활중배상책임(가족)	100,000		643	20년 / 100세	969
16대질병수술	2,000		1,352		2,378
X 성조숙증진단	100	10년 / 10세	110	10년 / 10세	4
정신적장애진단	10,000	20년 / 30세	327	20년 / 30세	603
심한상해수술	2,000		129		475
무배당 특정5대질병수술	100		71	20년 / 100세	164



### 30세 플랜 해지환급금 및 만기환급금 예시 · 최초가입기준 월납 9만원(임신19주기준, 중도인출금 미인출시) (단위: 원)

경과기간		1년	3년	5년	15년	30년
납입보험료(실손의료비제외)		833,328	2,322,744	3,792,096	11,534,940	15,562,980
보장성 공시이율 II	환급금	-	825,528	1,774,312	6,604,265	10,909,369
	환급률	0.0%	35.5%	46.8%	57.3%	70.1%
표준이율	환급금	-	824,407	1,771,091	6,565,879	10,693,223
	환급률	0.0%	35.5%	46.7%	56.9%	68.7%
최저 보증이율	환급금	-	802,265	1,708,259	5,865,569	7,183,187
	환급률	0.0%	34.5%	45.0%	50.9%	46.2%
실손의료 담보	납입보험료	246,672	537,300	690,888	1,163,928	※실손의료비담보는 재가입절차가 필요하므로 15년간의 보험료만 안내되었음을 알려드립니다.
	환급금	-	-	-	-	



### 100세 플랜 해지환급금 및 만기환급금 예시 · 최초가입기준 월납 125천원(임신19주기준, 중도인출금 미인출시) (단위: 원)

구분		1년	3년	5년	15년	30년	50년	60년	100년
납입보험료(실손의료비제외)		1,254,948	3,596,604	5,921,988	18,046,200	24,299,076	24,665,436	24,887,388	26,092,668
보장성 공시이율 II	환급금	3,743	1,398,978	3,260,955	12,718,337	24,373,671	40,621,946	48,215,650	11,566,727
	환급률	0.3%	38.9%	55.1%	70.5%	100.3%	164.7%	193.7%	44.3%
표준이율	환급금	3,743	1,398,879	3,260,670	12,714,926	24,354,420	40,545,890	48,081,355	10,596,729
	환급률	0.3%	38.9%	55.1%	70.5%	100.2%	164.4%	193.2%	40.6%
최저 보증이율	환급금	3,743	1,396,918	3,255,105	12,652,700	24,041,721	39,511,646	46,406,642	1,817,156
	환급률	0.3%	38.8%	55.0%	70.1%	98.9%	160.2%	186.5%	7.0%
실손의료 담보	납입보험료	245,052	536,160	695,088	1,225,464	※실손의료비담보는 재가입절차가 필요하므로 15년간의 보험료만 안내되었음을 알려드립니다.			
	환급금	-	-	-	-				



# 가입안내



## · 가입연령

→ 태아 ~ 22세

※보장별 가입연령은 다를 수 있습니다.



## · 보험료 납입기간

→ 5년납, 10년납, 15년납, 20년납, 25년납, 30년납, 전기납, 일시납



## · 보험료 납입주기

→ 월납, 연납

## · 보장별 보험기간



가입연령 및 보험기간은 최대 연령을 표기한 것으로 가입연령, 보험료납입기간에 따라 보장별 만기 연령이 다를 수 있으므로, 자세한 내용은 가입설계서를 참고하시기 바랍니다.

	보장명	가입연령	보험기간																	
			태아	0세	1세	3세	5세	6세	8세	9세	10세	13세	15세	18세	20세	30세	60세	70세	80세	100세
태아 만 가입 가능한 보장	기본계약(상해후유장해) 및 기타 선택특약	태아~22세																		
	선천이상입원일당(1일이상) 선천이상수술 선천이상수술(허유착증제외)	태아 (임신22주 이내)																		
	신생아장해출생진단 저체중아입원일당(3일이상) 신생아질병입원일당(4일이상)	태아 (임신22주 이내)	(출생일로부터 1년)																	
	정신적장애진단	태아																		
	뇌병변장애진단	태아																		
선택 계약	부정교합치료 시력치료, 시력교정	태아~2세																		
	유치보존치료	태아~2세																		
	치아치료(유치, 영구치)	태아~4세																		
	성조숙증진단	태아~4세																		
	추간판장애수술	태아~22세																		
	자동차사고(스쿨존내교통사고)	태아~8세																		
	심장관련소아특정질병진단 미성년성폭력범죄피해	태아~15세																		
	다발성소아암진단 소아백혈병진단 중증세균성수막염진단 인슐린의존당뇨병진단 자녀10대질병입원일당 (4일이상) 자녀10대질병수술 소아탈장수술 모야모야병개두수술 어린이개흉심장수술 어린이심장시술	태아~22세																		
	3대장애진단, 4대장애진단 유과·납치·불법감금피해 일상생활중배상책임(자녀) 어린이12대다발성질병 입원일당(4일이상)(갱신형)	태아~22세																		





태아에서 100세까지 일생동안 함께하는  
굿앤굿어린이디보험!



보장명		가입연령	보험기간																		
			태아	0세	1세	3세	5세	6세	8세	9세	10세	13세	15세	18세	20세	30세	60세	70세	80세	100세	
선택 계약	중증화상/부식진단 중대한특정상해수술 질병특정고도장해 말기신부전증진단 중대한재생불량성빈혈진단 정신및행동장애입원(4일이상) 조혈모세포이식수술 장기이식수술, 각막이식수술 뇌·내장손상수술	태아~22세																			
	폭력피해	만15세 ~22세																			
	상해사망, 상해사망(갱신형)																				
	질병사망, 질병사망(갱신형)																				
		자동차사고별금 자동차사고변호사선임비용 자동차사고면허정지일당 자동차사고면허취소 자동차사고처리지원금(중상해) 자동차사고처리지원금 (사망, 중과실, 중상해) 자동차사고부상(운전자) ※갱신형특약을 포함합니다.	만18 ~22세																		
모 (母) 성 자	모성사망 임신·출산질환입원일당 (4일이상) 임신·출산질환수술	19~40세																			
	유산진단 유산입원일당(4일이상) 유산수술																				
부 양 자	상해사망, 질병사망 상해후유장해(80%이상) 질병후유장해(80%이상)	만15세~ 최대65세	{ 5년 ~ 30년 만기 }																		

보장명	가입연령	보험기간																		
		태아	0세	1세	3세	5세	6세	8세	9세	10세	13세	15세	18세	20세	30세	60세	70세	80세	100세	
무배당 실손의료(갱신형)보장	태아~22세	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div>1년갱신/ 15년만기 → 15년주기로 재가입</div>																		

보험가입

갈게보장가능



플랜 I : 15세, 18세, 20세, 24세, 27세, 30세 만기가입

80세, 100세 만기로 계약전환

플랜 II : 80세, 100세 만기가입



## 상해관련보장

상해후유장해(기본계약)  
 상해사망, 상해사망(갱신형)  
 교통상해후유장해(비운전중)  
 교통상해후유장해(비탑승중)  
 교통상해후유장해(대중교통이용중)  
 자전거탑승중상해후유장해  
 상해후유장해(80%이상)  
 상해후유장해(80%이상, 연단위분할지급형)  
 상해후유장해(50%이상, 연단위분할지급형)  
 교통상해후유장해  
 (비운전중, 80%이상, 연단위분할지급형)  
 교통상해후유장해  
 (비운전중, 50%이상, 연단위분할지급형)  
 교통상해후유장해  
 (비탑승중, 80%이상, 연단위분할지급형)  
 교통상해후유장해  
 (대중교통이용중, 80%이상, 연단위분할지급형)  
 골절진단, 골절진단(갱신형)  
 5대골절진단, 5대골절진단(갱신형)  
 화상진단, 화상진단(갱신형)  
 중증화상/부식진단  
 상해입원일당(1일이상)  
 상해입원일당(1일이상)(갱신형)  
 상해입원일당(1일이상, 중환자실)  
 상해수술(갱신형)  
 심한상해수술  
 골절수술, 골절수술(갱신형)  
 5대골절수술, 5대골절수술(갱신형)  
 화상수술, 화상수술(갱신형)  
 중대한특정상해수술  
 상해흉터성형수술  
 뇌·내장손상수술



## 무배당실손의료(갱신형)보장

상해입원실손의료(갱신형) - 표준형, 선택형  
 상해통원실손의료(갱신형) - 표준형, 선택형  
 질병입원실손의료(갱신형) - 표준형, 선택형  
 질병통원실손의료(갱신형) - 표준형, 선택형



굿앤굿어린이디보험  
 하나로 충분합니다!



## 질병관련보장

질병사망, 질병사망(갱신형)  
 모성사망, 질병후유장해(80%이상)  
 질병후유장해(80%이상, 연단위분할지급형)  
 질병후유장해(50%이상, 연단위분할지급형)  
 암진단, 암진단(갱신형)  
 다발성소아암진단, 특정암진단  
 소아백혈병진단  
 재진단암진단, 재진단암진단(갱신형)  
 뇌종양진단, 뇌종양진단(갱신형)  
 뇌혈관질환진단, 급성심근경색증진단  
 급성심근경색증진단(갱신형)  
 허혈성 심장질환진단, 항암방사선약물치료  
 항암방사선약물치료(갱신형)  
 질병특정고도장해, 말기신부전증진단  
 양성뇌종양진단  
 심장관련소아특정질환진단  
 중대한재생불량성빈혈진단  
 특정전염병진단, 특정전염병진단(갱신형)  
 중증세균성수막염진단  
 인슐린의존당뇨병진단  
 성조숙증진단, 신생아장해출생진단  
 유산진단, 질병입원일당(1일이상)  
 질병입원일당(1일이상)(갱신형)  
 질병입원일당(1일이상, 중환자실)  
 암직접치료입원일당(4일이상)  
 암직접치료입원일당(4일이상)(갱신형)  
 피부질환입원일당(4일이상)  
 식중독입원일당(4일이상)  
 어린이12대다발성질환입원일당(4일이상)(갱신형)  
 자녀10대질환입원일당(4일이상)  
 환경성질환입원일당(1일이상)  
 생활질환입원일당(1일이상)  
 VDT 중후군입원일당(1일이상)  
 선천이상입원일당(1일이상)  
 저체중아입원일당(3일이상)  
 신생아질환입원일당(4일이상)  
 임신·출산질환입원일당(4일이상)  
 유산입원일당(4일이상)  
 희귀난치성질환입원일당(4일이상)  
 질병수술(갱신형), 암수술, 암수술(갱신형)  
 조혈모세포이식수술, 16대질병수술  
 (무)특정 5대질병수술  
 충수염수술, 당뇨병수술  
 시력각질환수술, 호흡기관련질환수술  
 자녀10대질환수술, 소아탈장수술  
 추간판장애수술, 모야모야병개두수술  
 희귀난치성질환수술  
 어린이개흉심장수술, 어린이심장수술  
 선천이상수술, 선천이상수술(허위착증제외)  
 임신·출산질환수술  
 유산수술



## 상해질병관련보장

3대장애진단, 4대장애진단  
 정신장애진단  
 장기이식수술  
 각막이식수술  
 뇌변장장애진단  
 정신및행동장애입원(4일이상)



## 비용손해관련보장

자동차사고별금  
 자동차사고별금(갱신형)  
 자동차사고변호사선임비용  
 자동차사고변호사선임비용(갱신형)  
 자동차사고면허정지일당  
 자동차사고면허정지일당(갱신형)  
 자동차사고면허취소  
 자동차사고면허취소(갱신형)  
 자동차사고처리지원금(사망, 중과실, 중상해)  
 자동차사고처리지원금(사망, 중과실, 중상해)(갱신형)  
 자동차사고처리지원금(중상해)  
 자동차사고처리지원금(중상해)(갱신형)  
 자동차사고부상(운전자)  
 자동차사고부상(운전자)(갱신형)  
 자동차사고부상(비운전중)  
 자동차사고(스콜론내교통사고)  
 유과·납치·불법감금피해  
 미성년성폭력범죄피해  
 강력범죄피해(사망제외)  
 폭력피해, 폭력피해(사망제외)  
 갑치치료, 부정교합치료  
 시력치료, 시력교정  
 유치보존치료  
 치아치료(유치, 영구치)  
 의료사고법률비용



## 배상책임관련보장

일상생활중배상책임(가족)  
 일상생활중배상책임(가족)(갱신형)  
 일상생활중배상책임(자녀)  
 일상생활중배상책임(자녀)(갱신형)





보장명		보험금 지급사유	지급금액
기본계약(상해후유장해)		상해로 80%이상 후유장해시	가입금액
		상해로 80%미만 후유장해시	가입금액 × 후유장해지급률
상해 관련 보장	상해후유장해(80%이상)	상해로 80%이상 후유장해시	특약가입금액
	골절진단, 골절진단(갱신형)	상해로 골절(치아파절제외) 진단 확정된 경우	특약가입금액
	화상진단, 화상진단(갱신형)	심재성 2도 이상의 화상으로 진단 확정된 경우	특약가입금액
	중증화상/부식진단	상해로 중증 화상 및 부식으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
	상해입원일당(1일이상) 상해입원일당 (1일이상)(갱신형)	상해로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 특약가입금액 (180일 한도)
	상해수술(갱신형)	상해로 수술을 받은 경우	특약가입금액
	골절수술, 골절수술(갱신형)	상해로 골절로 진단 확정되어 수술을 받은 경우	특약가입금액
	화상수술, 화상수술(갱신형)	심재성 2도 이상의 화상으로 진단 확정되어 수술을 받은 경우	특약가입금액
	심한상해수술	심한상해(약관에서 정한 신경 또는 장기에 손상 발생)로 수술을 받은 경우	특약가입금액(최초 1회한)
	상해흉터성형수술	상해로 치료를 받고 그 직접적인 결과로 안면부, 상지, 하지에 외형상의 반흔이나 추상장해, 신체의 기형이나 기능장해가 발생하여 원상회복을 목적으로 2년 이내 성형수술을 받은 경우	안면부 : 수술 1cm당 14만원 상지, 하지 : 수술 1cm당 7만원 ※최고 500만원 한도 (단, 3cm이상에 한함)
질병 관련 보장	암진단, 암진단(갱신형)	“기타피부암/갑상선암/대장점막내암 이외의 암”으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
		기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양, 대장점막내암으로 진단 확정된 경우	특약가입금액의 10% (각각 최초 1회한)
	특정암진단	특정암으로 진단확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
	다발성소아암진단	다발성소아암으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
	소아백혈병진단	소아백혈병으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
	재진단암진단 재진단암진단(갱신형)	재진단암 보장개시일 이후 재진단암(기타피부암, 갑상선암, 전립선암, 대장점막내암 제외)으로 진단 확정된 경우	특약가입금액
	뇌졸중진단 뇌졸중진단(갱신형)	뇌졸중으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
		신생아뇌출혈로 진단 확정된 경우	특약가입금액의 20%(최초 1회한)
	뇌혈관질환진단	뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
		신생아뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우	특약가입금액의 20%(최초 1회한)
	급성심근경색증진단 급성심근경색증진단(갱신형)	급성심근경색증으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)



보장해설은 플랜에시의 담보를 기준으로 작성 하였으므로 이외의 특약에 대한 보장해설은 약관을 참고하여 주시기 바랍니다.



보장명	보험금 지급사유	지급금액
허혈성심장질환진단	허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
항암방사선약물치료 항암방사선약물치료(갱신형)	암(기타피부암/갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선 또는 항암약물치료를 받은 경우	특약가입금액(최초 1회한)
	기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선 또는 항암약물치료를 받은 경우	특약가입금액의 20% (각각 최초 1회한)
양성뇌종양진단	양성뇌종양으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
심장관련소아특정질병진단	심장관련소아특정질병으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
중대한재생불량성빈혈진단	중대한재생불량성 빈혈로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
특정전염병진단 특정전염병진단(갱신형)	약관에서 정한 특정전염병에 감염되어 전염병 환자로 진단받은 경우	특약가입금액
중증세균성수막염진단	중증세균성수막염으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
인슐린의존당뇨병진단	인슐린의존당뇨병으로 진단 확정된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
성조숙증진단	성조숙증으로 진단 확정된 경우 ※ 보장개시일은 피보험자의 보험나이 5세 계약해당일임	특약가입금액(최초 1회한)
질병 관련 보장	피보험자(신생아)가 저체중아(2.0kg이하)로 출생한 경우	특약가입금액의 1%(최초 1회한)
	피보험자(신생아)에게 약관에서 정한 장애가 발견된 경우	특약가입금액의 10%(최초 1회한)
	피보험자(신생아)에게 약관에서 정한 심한장애가 발견된 경우	특약가입금액의 100%(최초 1회한)
질병입원일당(1일이상) 질병입원일당(1일이상)(갱신형)	질병으로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 특약가입금액 (180일한도)
암직접치료입원일당(4일이상) 암직접치료입원일당 (4일이상)(갱신형)	암(기타피부암/갑상선암/대장점막내암 제외) 직접치료를 목적으로 4일이상 계속 입원한 경우	4일째 입원일부터 입원 1일당 특약가입금액(120일 한도)
	기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양의 직접치료를 목적으로 4일이상 계속 입원한 경우	4일째 입원일부터 입원 1일당 특약가입금액의 20%(120일 한도)
식중독입원일당(4일이상)	음식물의 섭취로 식중독이 발생하여 4일이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우	4일째 입원일부터 입원 1일당 특약가입금액(120일 한도)
어린이12대다발성 질병입원일당 (4일이상)(갱신형)	어린이12대다발성질병의 치료를 직접적인 목적으로 4일이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우	4일째 입원일부터 입원 1일당 특약가입금액(180일 한도)
선천이상입원일당(1일이상)	선천이상의 치료를 직접적인 목적으로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 특약가입금액 (120일한도)
저체중아입원일당(3일이상)	피보험자(신생아)가 미숙아(2.5kg이하)로 출생하여 3일이상 인큐베이터를 이용한 경우	3일째 사용일부터 사용 1일당 특약가입금액(60일한도)



보장해설은 플랜에시의 담보를 기준으로 작성 하였으므로 이외의 특약에 대한 보장해설은 약관을 참고하여 주시기 바랍니다.



보장명	보험금 지급사유	지급금액
신생아질병입원일당(4일이상)	피보험자(신생아)가 출생전후기 질병을 원인으로 출생후 1년내에 4일이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우	4일째 입원일부터 입원 1일당 특약가입금액(120일 한도)
질병수술(갱신형)	질병으로 수술을 받은 경우	특약가입금액
암수술, 암수술(갱신형)	암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 제외) 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1회당 특약가입금액
	기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1회당 특약가입금액의 20%
조혈모세포이식수술	수혜자로서 관련법규에 따라 정부에서 인정한 무균실이 있는 골수이식의료기관에서 조혈모세포이식 시술을 받은 경우	특약가입금액(최초 1회한)
16대질병수술	16대질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1회당 특약가입금액
(무)특정5대질병수술	4대질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	특약가입금액의 300%
	치핵의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	특약가입금액
총수염수술	총수염의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	특약가입금액(최초 1회한)
당뇨병수술	당뇨병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1회당 특약가입금액
호흡기관연질병수술	호흡기관연질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1회당 특약가입금액
소아탈장수술	탈장의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1회당 특약가입금액
추간판장애수술	추간판장애의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 ※ 보험나이 8세 이전 가입자의 경우 보장개시일은 피보험자의 보험나이 8세 계약해당일임	수술 1회당 특약가입금액
모야모야병개두수술	모야모야병의 치료를 직접적인 목적으로 개두수술을 받은 경우	수술 1회당 특약가입금액
어린이개흉심장수술	개흉심장수술을 받은 경우	특약가입금액(최초 1회한)
어린이심장시술	심장수술을 받은 경우	특약가입금액(최초 1회한)
선천이상수술	선천이상으로 수술을 받은 경우	수술 1회당 특약가입금액
선천이상수술(허유착증제외)	선천이상(허유착증 제외)으로 수술을 받은 경우	수술 1회당 특약가입금액
상해	3대장애(시각장애/청각장애/언어장애) 중 하나 이상의 장애가 발생하고 장애인 복지법 시행령 제2조에서 정한 장애인이 된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
정신적장애진단	정신적 장애 중 하나 이상의 장애가 발생하여 1급, 2급 또는 3급 장애인이 된 경우	특약가입금액(최초 1회한)
장기이식수술	상해 또는 질병으로 장기수혜자로서 5대장기(간장, 신장, 심장, 췌장, 폐장)에 대한 장기이식수술을 받은 경우	특약가입금액(최초 1회한)
각막이식수술	상해 또는 질병으로 장기수혜자로서 각막이식수술을 받은 경우	특약가입금액(최초 1회한)



보장해설은 플랜에시의 담보를 기준으로 작성 하였으므로 이외의 특약에 대한 보장해설은 약관을 참고하여 주시기 바랍니다.




보장명		보험금 지급사유	지급금액																			
비용 손해 관련 보장	자동차사고부상 (비운전중)	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에 정한 상해등급을 받은 경우	<table><tr><th>상해급수</th><th>지급금액</th></tr><tr><td>1급</td><td>700만원</td></tr><tr><td>2급</td><td>400만원</td></tr><tr><td>3 ~ 4급</td><td>300만원</td></tr><tr><td>5급</td><td>150만원</td></tr><tr><td>6급</td><td>80만원</td></tr><tr><td>7급</td><td>40만원</td></tr><tr><td>8 ~ 11급</td><td>20만원</td></tr><tr><td>12 ~ 14급</td><td>10만원</td></tr></table> ※상해급수는 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에서 정한 부상등급을 말함	상해급수	지급금액	1급	700만원	2급	400만원	3 ~ 4급	300만원	5급	150만원	6급	80만원	7급	40만원	8 ~ 11급	20만원	12 ~ 14급	10만원	
	상해급수	지급금액																				
	1급	700만원																				
	2급	400만원																				
	3 ~ 4급	300만원																				
	5급	150만원																				
	6급	80만원																				
	7급	40만원																				
8 ~ 11급	20만원																					
12 ~ 14급	10만원																					
김스치료	상해 또는 질병으로 김스치료를 받은 경우	치료 1회당 특약가입금액																				
부정교합치료	2세 이전에 가입한 피보험자가 6세 이후에 Angle씨 부정교합(不正咬合) 분류법의 II 급 또는 III급으로 치과의사에 의하여 판정받고 그로 인하여 교정치료가 필요하다는 치과의사의 진단이 있는 경우 (단, 단순치열교정은 제외) ※ 보장개시일은 피보험자의 보험나이 6세 계약해당일임	특약가입금액 (최초 1회한)																				
시력치료	2세 이전에 가입한 피보험자가 6세 이후에 안과의사의 진단에 의하여 한쪽 눈 이상의 굴절도가 -6.25디옵터(Diopter) 이상의 고도근시 또는 +4.25(Diopter) 이상의 고도원시로 판정되었을 경우(단, 난시의 굴절도는 제외) ※ 보장개시일은 피보험자의 보험나이 6세 계약해당일임	특약가입금액 (최초 1회한)																				
시력교정	2세 이전에 가입한 피보험자가 6세 이후에 안과의사의 진단에 의하여 한쪽 눈 이상의 굴절도가 ± 2 디옵터(Diopter) 이상의 굴절이상으로 판정되었을 경우(단, 난시의 굴절도는 제외) ※ 보장개시일은 피보험자의 보험나이 6세 계약해당일임	특약가입금액 (최초 1회한)																				
치아치료 (유치, 영구치)	유치 보존치료	치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)으로 유치에 보존치료를 받은 경우	아말감, 글래스 아이오노머 수복	치아당 특약가입금액의 5%																		
			복합레진 수복	치아당 특약가입금액의 25%																		
			인레이·온레이	치아당 특약가입금액의 50%																		
			크라운	치아당 특약가입금액의 50% (연간 3개 한도)																		
	영구치 보존치료		아말감, 글래스 아이오노머 수복	치아당 특약가입금액의 10%																		
			복합레진 수복	치아당 특약가입금액의 50%																		
			인레이·온레이	치아당 특약가입금액의 100%																		
			크라운	치아당 특약가입금액의 100% (연간 3개 한도)																		



보장해설은 플랜에시의 담보를 기준으로 작성 하였으므로 이외의 특약에 대한 보장해설은 약관을 참고하여 주시기 바랍니다.



보장명		보험금 지급사유		지급금액	
비용 손해 관련 보장	치아치료 (유치, 영구치)	영구치 보철치료	치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 외상으로 영구치를 발치하고 발치한 부위에 보철치료를 받은 경우	가철성의치 (틀니, Denture)	보철물당 특약가입금액의 1000% (연간 1회 한도)
				고정성 가공의치 (브릿지, Bridge)	영구치발치 1개당 특약가입금액의 500% (연간 3개 한도)
				임플란트 (Implant)	영구치발치 1개당 특약가입금액의 500% (연간 3개 한도)
			상실영구치 1개당 특약가입금액		
	의료사고법률비용		의료법 제3조에서 정한 의료기관에서 의사의 진단에 따른 치료 중 또는 그 치료의 접결과로 의료사고가 발생하여 소를 제기한 경우	변호사 착수금의 80% 해당액으로 1사고당 특약가입금액 한도(단, 1심에 한함)	
배상 책임 관련 보장	일상생활중배상책임 (가족)	피보험자 본인 및 가족이 일상생활중 타인의 신체에 장애 또는 재물에 손해를 입힘으로써 법률상의 배상책임을 부담하는 경우		1억원한도 실손보상 ※자기부담금 : 보험증권에 기재된 금액	
	일상생활중배상책임 (가족)(갱신형)				

 보장해설은 플랜에시의 담보를 기준으로 작성 하였으므로 이외의 특약에 대한 보장해설은 약관을 참고하여 주시기 바랍니다.



왜 태아일 때 보험을 가입 해야하나요?  
태어나고 나서 보험 가입해도 될 것  
같은데...

물론, 아기가 건강하게 태어나는 것이  
부모의 소망이고 가장 큰 축복입니다.  
태아보험은 임신중에는 보험 효력이 없지만,  
아기의 출생과 동시에  
보험 효력이 발생하게 되요.

아~ 그래서 태아보험을  
가입하는 거군요!



아기가 태어나자마자 발생할 수 있는  
신생아와 관련된 여러가지 위험을  
대비하기 위해  
미리 태아보험을 가입하는 것이죠~

## ☞ 무배당 실손의료(갱신형)보장특약

구분		지급사유	지급금액
상해입원실손의료 (갱신형)	표준형	<p>상해로 입원하여 치료를 받은 경우 (자동차보험, 산재보험 처리분 제외)</p>	<p>&lt;입원실료, 입원제비용, 수술비&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용(상급병실료차액 제외)의 80% 해당액 (단, 20%해당액이 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)</p> <p>&lt;상급병실료 차액&gt; 실제사용병실과 기준병실과의 병실료 차액 중 50%를 공제한 후의 금액(단, 1일 평균금액 10만원 한도) ※1일 평균금액 : 상급병실료차액 전체를 총 입원일수로 나눈 금액</p> <p>하나의 상해당 보장 가입금액 한도 (최초입원일로부터 365일 한도)</p>
	선택형	<p>상해로 입원하여 치료를 받은 경우 (자동차보험, 산재보험 처리분 제외)</p>	<p>&lt;입원실료, 입원제비용, 수술비&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용(상급병실료차액 제외)의 90% 해당액 (단, 10%해당액이 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)</p> <p>&lt;상급병실료 차액&gt; 실제사용병실과 기준병실과의 병실료 차액 중 50%를 공제한 후의 금액(단, 1일 평균금액 10만원 한도) ※1일 평균금액 : 상급병실료차액 전체를 총 입원일수로 나눈 금액</p> <p>하나의 상해당 보장 가입금액 한도 (최초입원일로부터 365일 한도)</p>
상해통원실손의료 (갱신형)	표준형	<p>상해로 통원하여 치료를 받거나 처방조제를 받는 경우 (자동차보험, 산재보험 처리분 제외)</p>	<p>&lt;외래&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 방문 1회당 약관에서 정한 공제금액(의원 1만원, 병원 1.5만원, 종합전문 요양기관 2만원과 보상대상 의료비의 20% 중 큰 금액)을 차감한 금액</p> <p>&lt;처방조제비&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 처방전 1건당 8천원과 보상대상 의료비의 20% 중 큰 금액을 공제한 금액</p> <p>방문 1회당 보장 가입금액 한도 (매년 계약해당일로부터 1년간 180회 한도)</p> <p>처방전 1건당 보장 가입금액 한도 (매년 계약해당일로부터 1년간 180건 한도)</p>
	선택형	<p>상해로 통원하여 치료를 받거나 처방조제를 받는 경우 (자동차보험, 산재보험 처리분 제외)</p>	<p>&lt;외래&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 방문 1회당 약관에서 정한 공제금액(의원 1만원, 병원 1.5만원, 종합전문 요양기관 2만원)을 차감한 금액</p> <p>&lt;처방조제비&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 처방전 1건당 8천원을 공제한 금액</p> <p>방문 1회당 보장 가입금액 한도 (매년 계약해당일로부터 1년간 180회 한도)</p> <p>처방전 1건당 보장 가입금액 한도 (매년 계약해당일로부터 1년간 180건 한도)</p>
질병입원실손의료 (갱신형)	표준형	<p>약관에서 정한 질병으로 입원하여 치료를 받은 경우 (산재보험 처리분 제외)</p>	<p>&lt;입원실료, 입원제비용, 수술비&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용(상급병실료차액 제외)의 80% 해당액 (단, 20%해당액이 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)</p> <p>&lt;상급병실료 차액&gt; 실제사용병실과 기준병실과의 병실료 차액 중 50%를 공제한 후의 금액(단, 1일 평균금액 10만원 한도) ※1일 평균금액 : 상급병실료차액 전체를 총 입원일수로 나눈 금액</p> <p>하나의 질병당 보장 가입금액 한도 (최초입원일로부터 365일 한도)</p>
	선택형	<p>약관에서 정한 질병으로 입원하여 치료를 받은 경우 (산재보험 처리분 제외)</p>	<p>&lt;입원실료, 입원제비용, 수술비&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용(상급병실료차액 제외)의 90% 해당액 (단, 10%해당액이 연간 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)</p> <p>&lt;상급병실료 차액&gt; 실제사용병실과 기준병실과의 병실료 차액 중 50%를 공제한 후의 금액(단, 1일 평균금액 10만원 한도) ※1일 평균금액 : 상급병실료차액 전체를 총 입원일수로 나눈 금액</p> <p>하나의 질병당 보장 가입금액 한도 (최초입원일로부터 365일 한도)</p>
질병통원실손의료 (갱신형)	표준형	<p>약관에서 정한 질병으로 통원하여 치료를 받거나 처방조제를 받는 경우 (산재보험 처리분 제외)</p>	<p>&lt;외래&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 방문 1회당 약관에서 정한 공제금액(의원 1만원, 병원 1.5만원, 종합전문 요양기관 2만원과 보상대상 의료비의 20% 중 큰 금액)을 차감한 금액</p> <p>&lt;처방조제비&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 처방전 1건당 8천원과 보상대상 의료비의 20% 중 큰 금액을 공제한 금액</p> <p>방문 1회당 보장 가입금액 한도 (매년 계약해당일로부터 1년간 180회 한도)</p> <p>처방전 1건당 보장 가입금액 한도 (매년 계약해당일로부터 1년간 180건 한도)</p>
	선택형	<p>약관에서 정한 질병으로 통원하여 치료를 받거나 처방조제를 받는 경우 (산재보험 처리분 제외)</p>	<p>&lt;외래&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 방문 1회당 약관에서 정한 공제금액(의원 1만원, 병원 1.5만원, 종합전문 요양기관 2만원)을 차감한 금액</p> <p>&lt;처방조제비&gt; 국민건강보험법 또는 의료급여법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용에서 처방전 1건당 8천원을 공제한 금액</p> <p>방문 1회당 보장 가입금액 한도 (매년 계약해당일로부터 1년간 180회 한도)</p> <p>처방전 1건당 보장 가입금액 한도 (매년 계약해당일로부터 1년간 180건 한도)</p>





## 계약전환제도란?



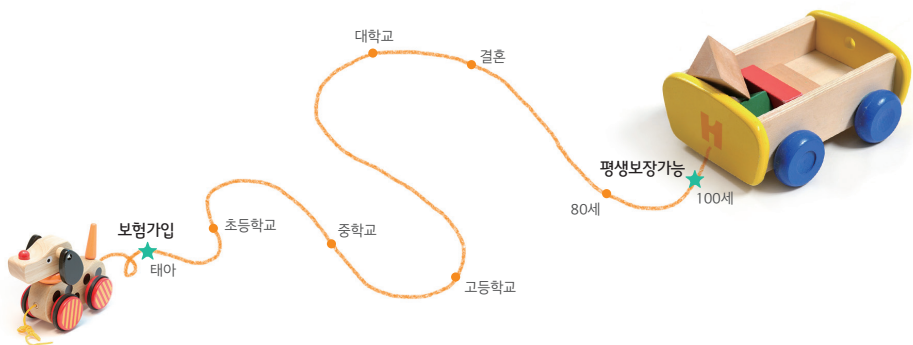
- 보험기간 종료시까지 유효한 계약의 보험기간 종료일 이전까지 계약전환을 신청한 경우 계약전환 이전 계약의 보험기간 종료 시점에서 만기환급금 일부 금액을 보험료로 하여 계약 전환하는 제도
- 어린이 보험으로 가입하여 성인이 되어서도 최고 100세까지 보험을 유지할 수 있습니다.(보장별 기간 상이)

- |  |  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1 계약전환신청기간</li> <li>2 계약전환시점</li> <li>3 보험료납입</li> <li>4 전환후 계약</li> <li>5 전환후 계약 보상내용</li> </ol> | <p>이전 계약의 보험기간 종료 1개월 전 ~ 계약전환 이전 계약 보험기간 종료일까지</p> <p>이전 계약의 보험기간 종료시점</p> <p>계약전환 이전 계약의 만기환급금에서 일시에 대체 납입</p> <p>계약전환 이전 계약의 피보험자</p> |
|--|--|

구분	보장내용
상해관련 특별약관	상해사망, 교통상해후유장해(비운전중), 교통상해후유장해(비탑승중), 교통상해후유장해(대중교통이용중) 자전거탑승중상해후유장해, 상해후유장해(80%이상), 상해후유장해(80%이상, 연단위분할지급형) 상해후유장해(50%이상, 연단위분할지급형), 교통상해후유장해(비운전중, 80%이상, 연단위분할지급형) 교통상해후유장해(비운전중, 50%이상, 연단위분할지급형), 교통상해후유장해(비탑승중, 80%이상, 연단위분할지급형) 교통상해후유장해(대중교통이용중, 80%이상, 연단위분할지급형), 골절진단, 5대골절진단, 화상진단 중증화상/부식진단, 상해입원일당(1일이상), 상해입원일당(1일이상, 중환자실), 골절수술, 5대골절수술 화상수술, 중대한특정상해수술, 상해흉터성형수술, 심한상해수술, 뇌·내장손상수술
질병관련 특별약관	질병사망, 질병후유장해(80%이상), 질병후유장해(80%이상, 연단위분할지급형), 질병후유장해(50%이상, 연단위분할지급형) 암진단, 특정암진단, 재진단암진단 뇌출중진단, 급성심근경색중진단, 항암방사선약물치료, 질병특정고도장해 말기신부전중진단, 양성뇌종양진단, 중대한재생불량성빈혈진단, 특정전염병진단, 질병입원일당(1일이상) 질병입원일당(1일이상, 중환자실), 암직접치료입원일당(4일이상), 피부질환입원일당(4일이상), 식중독입원일당(4일이상) 환경성질환입원일당(1일이상), 생활질환입원일당(1일이상), VDT중후군입원일당(1일이상), 암수술 조혈모세포이식수술, 16대질병수술, 충수염수술, 당뇨병수술, 시정각질환수술, 호흡기관련질병수술
상해 및 질병관련 특별약관	장기이식수술, 각막이식수술
비용손해관련 특별약관	자동차사고별금, 자동차사고변호사선임비용, 자동차사고면허정지일당, 자동차사고면허취소 자동차사고처리지원금(사망, 중과실, 중상해), 자동차사고처리지원금(중상해), 자동차사고부상(운전자) 자동차사고부상(비운전중), 강력범죄피해(사망제외), 폭력피해(사망제외), 폭력피해, 김스치료, 의료사고법률비용
배상책임관련 특별약관	일상생활중배상책임(가족)

## ⚠ 전환가입시 유의사항

- 1 10세만기로 가입한 경우는 전환가입이 되지 않습니다.
- 2 회사가 정하는 기준에 따라 계약전환이 제한되거나 불가할 수 있습니다.
- 3 전환 계약의 일시납 보험료를 전액 충당할 수 없는 경우에는 그 초과액을 추가로 납입하셔야 합니다.
- 4 질병사망 보장 특약의 가입은 계약 전환 시점에서 만 15세 이상의 피보험자로 하며, 암진단, 특정암진단, 재진단암진단, 암직접치료입원일당(4일이상) 및 암수술 보장 특약의 경우는 전환전 계약에서 암진단, 암진단(갱신형) 보장 특약 가입자에 한하여 선택 가능합니다.
- 5 무배당 실손의료(갱신형) 보장특약은 계약전환이 되지 않습니다.





## 용어해설



### 5대 장기

간장, 신장, 심장, 췌장, 폐장



### 다발성 소아암

백혈병, 뇌/중추신경계암, 악성림프종



### 중증화상/부식

신체표면적 20%이상의 3도 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)



### 3대장애

장애인 복지법 시행령 제2조에서 정한 시각장애, 청각장애, 언어장애



### 심장관련 소아특정질병

심장합병증을 동반한 가와사키병 및 판막손상을 동반한 류마티스열



### Angle씨 부정교합 분류

Ⅱ 급 ▶ 하악대구치(아래 어금니)가 상악대구치(윗 어금니)에 비해 원심(안면에서 후방)쪽으로 치우쳐있는 경우  
Ⅲ 급 ▶ 하악대구치(아래 어금니)가 상악대구치(윗 어금니)에 비해 근심(안면에서 전방)쪽으로 치우쳐있는 경우



### 환경성질환

아토피 피부염, 알레르기성 비염, 천식, 급성 기관지염, 폐렴, 외부요인에 의한 폐질환, 중금속에 의한 질환



### 자녀 10대질병

장 감염, 결핵 및 결핵의 후유증, 수막염, 간질, 중이염, 급성 상기도염 및 급성 하기도염, 폐렴, 천식, 위/십이지장 궤양 및 염증, 탈장 및 장폐색



### 호흡기관련질병

급성 상기도감염, 상세불명의 상기도질환, 급성인지 만성인지 명시되지 않은 기관지염, 단순성 및 점액농성 만성 기관지염, 상세불명의 만성 기관지염, 천식, 천식지속 상태, 폐렴, 재향균인병, 폐렴이 합병된 홍역



### 16대질병

당뇨병, 심장질환, 고혈압, 뇌혈관질환, 간질환, 위궤양 및 십이지장궤양, 갑상선질환, 동맥경화증, 만성하기도질환, 폐렴, 관절염, 백내장, 녹내장, 결핵, 신부전, 생식기질환



### 특정 5대질병

담석증, 사타구니탈장, 편도 및 아데노이드의 만성질환, 만성부비동염, 치핵(출산 및 산후기합병, 임신합병 제외)



### 재진단암

“재진단암”에 대한 보장개시일 이후 진단확정된 다음 각 호의 “암”을 말합니다.

다만 “기타피부암”, “갑상선암”, “전립선암”, “대장점막내암”은 제외합니다.

① 새로운 원발암 ② 동일장기 또는 타부위에 전이된 암 ③ 동일장기에 재발된 암

④ “암”(“기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암” 제외)에 대한 보장개시일 이후 발생한 “암”(“기타피부암”, “갑상선암”, “전립선암”, “대장점막내암” 제외) 진단 부위에 “암”세포가 남아있는 경우.



### 재진단암 보장개시일

① 첫 번째 재진단암 : 최초로 발생한 “암”(“기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암” 제외) 진단 확정일부터 그 날을 포함 하여 2년(전환/갱신계약을 포함합니다)이 지난 날의 다음 날

② 두 번째 이후 재진단암 : 직전 재진단암 진단 확정일부터 그 날을 포함하여 2년(전환/갱신계약을 포함합니다)이 지난 날의 다음 날

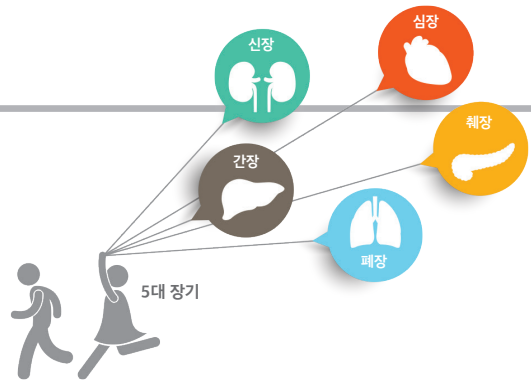


### 대장점막내암

대장(맹장, 충수, 결장, 직장)의 상피세포층(epithelium)에서 발생한 악성종양세포가 기저막(basement membrane)을 뚫고 내려가서 점막고유층(lamina propoia) 또는 점막근층(muscularis mucosa)을 침범하였으나 점막하층(submucosa)까지는 침범하지 않은 상태의 질병을 말합니다.



상기 이외의 보장용어에 대한 자세한 내용은 반드시 약관 본문을 참조하시기 바랍니다.



## 실손의료비 특약 재가입 QA

실손의료 보장 특약은 다른 보장과는 달리 '재가입'이라는 절차가 필요합니다.

### Q1 재가입(보장내용 변경주기)이란 무엇인가요?

A1 실손의료 특약은 1년마다 자동갱신되며 최대 14회 자동갱신하여 드립니다.(단, 가입하신 상품의 보험기간에 따라 최대 갱신 횟수는 다를 수 있습니다.) 또한, 15년단위로 재가입을 하여야 하는데, 특약 만기일 이전에 계약자가 '재가입 의사표시'를 하셔야 합니다.

### Q2 계약자가 재가입 주기를 놓치면 어떻게 되나요?

A2 만약, 재가입 의사표시를 하지 않은 경우에는 실손의료 특약 보험만기일자로 종료됩니다. 회사는 실손의료비의 보장내용 변경주기 (15년)가 끝나기 전까지 계약의 재가입 여부를 묻는 통지를 계약자에게 서면 또는 전화(녹취)로 안내하여 드립니다. 그렇기 때문에 고객님의 정보가 변경 되었을시에는 변경된 정보를 보험사에 꼭 알려주셔야 합니다.

### Q3 재가입 할 경우, 보장하는 내용은 최초 가입시와 동일 한가요?

A3 아닙니다.  
회사는 재가입 시점에 관련 법령의 제·개정, 금융위원회의 명령, 금융감독원이 정한 시행세칙의 개정 등 제도적인 변경에 따라 약관이 변경된 경우 변경된 약관을 적용하여 계약을 인수합니다. 다만, 피보험자가 회사가 정한 기준에 적합하지 않아 승낙거절 시에도 재가입 직전 계약과 동일한 가입조건인 보험계약으로 재가입이 가능합니다.

【 실손의료비 단독상품 안내 】 → 실손의료보험 상품만을 가입하시길 원할 때 실손의료비보장 보험도 있습니다.

가입기준	남자 40세, 상해급수 1급	공제 금액	① 입원의 경우 본인이 부담한 금액의 20%(연간 200만원 한도) ② 통원의 경우에는 1~2만원과 보상대상 의료비의 20% 중 큰 금액 ③ 약제비는 8천원과 보상대상 의료비의 20% 중 큰 금액
보장명	상해 및 질병 입통원의료비 표준형 (80%보장형)		
가입금액	입원 5천만원, 외래 25만원, 처방조제비 5만원		
보험료	9,736원 Check! 이 보험의 보험료는 매년 변경되고 보장내용이 일정기간마다 변경될 수 있으니 재가입시 조건을 확인 하시기 바랍니다.		

## 부가서비스

본 상품의 부가서비스로 할인/교육 제휴서비스를 운영합니다.

- ① 제휴서비스 이용조건 : 계약체결시에 부가서비스 이용을 위한 개인신용정보제공동의서에 서명하고, 서비스 제공시점에 계약이 정상적으로 유지된 경우
- ② 제휴서비스 이용방법 : 보험 가입 15일 경과후 발송되는 LMS 안내문자 확인 → 현대해상 스마트고객센터 App 가입완료 → 부가서비스 종류 선택 (서비스 1, 2, 3 중 택 1)
- ③ 제휴서비스 제공업체 : SK 플래닛, 한국메사



Service  
01

### 기프트콘+모바일 할인쿠폰



신규가입 고객전용 기프트콘 제공 (1회 제공)



온라인몰 특별할인쿠폰 매월 제공

유아용품 카테고리 특화 할인쿠폰 제공  
(업체별 할인용품 종류 및 쿠폰 할인 금액은 각각 상이합니다)



할인의 달인3 제휴사 할인쿠폰 상시 제공

매월 새롭게 업데이트 되는 약 20~30개 제휴사  
할인쿠폰 및 이벤트 제공!

SK플래닛 고객센터 Tel 1599-0512

※ SK플래닛 서비스 제공기간은 1년 6개월입니다.

## MESA 한국메사 제공

Service  
02

### 그것이 알고 싶다! 우리아이 창의력!

✓ 독일 통합창의성 검사(TCT-DP)

→ 세계영재학회장을 역임 한 바 있는 독일 하노버  
대학 클라우스 우어반 교수가 개발 한 검사

Service  
03

### 미국 영어애니메이션 창작동화(CD)

✓ 메사영어스토리북

→ 미국 내 교사들로부터 A\* 등급을 받은 완성도  
높은 영어 애니메이션 동화

✓ 서비스 절차: 보험가입 후 CD 우편발송

(컴퓨터 PC용 CD제공: 6 Stories in 1CD)

프로그램 관련 문의 한국메사 Tel 02-512-6300

※ 창의력 검사 또는 동화 CD 서비스를 선택하신 경우 한국메사에서 고객님의  
직접 발송해 드립니다.



### 제휴서비스 관련 유의사항

- ① 제공되는 제휴서비스는 제휴업체에서 제공하는 서비스이며, 이에 대한 책임은 제휴업체에 있습니다.
- ② 상기의 SK플래닛 및 한국메사의 서비스 내용은 제휴업체의 사정에 따라 변경될 수 있습니다.
- ③ 서비스는 가입완료 1개월 이내에 선택하여야 하며 유효기간이 경과한 이후에는 서비스 제공이 중지됩니다.





본 내용은 약관의 일부 내용을 안내한 것으로 상품내용 및 보상과 관련한 자세한 사항은 반드시 약관을 꼭 참조하시기 바랍니다.

## 보험 상품 관련 QA

**Q1 태아 보험을 가입한 경우 어떤 성별을 기준으로 보험료가 계산되나요?**

**A1** 태아의 경우 성별을 모르기 때문에 남녀보험료 중 비싼 보험료로 납입하시게 됩니다.  
출생이후 태아확정 업무를 통해서 성별확정이 되면 보험료를 정산하여 드립니다.

**Q2** 굿앤굿어린이CI의 담보들중에 시력교정이나 치아보장등 몇가지 특약들은 보장 개시가 바로 되지 않고, 피보험자가 일정나이가 되어야 하는데... 보험료를 미리 내는것이 아닌가요?

**A2** 보장개시가 바로되지 않는 담보들은 가입설계서에서 보여지는 보장보험료는 가입시점부터 납입되지 않고 보장개시 나이가 되는 시점 부터 직접납입이 이루어집니다.

**Q3** 보통 암과 관련된 보장은 면책기간이 있던데... 이 상품도 그런가요?

**A3** 아닙니다!  
일반적으로 피보험자가 만15세이상일 경우, 암관련 보장에 면책기간을 적용하지만, (무)굿앤굿어린이CI보험(Hi1404)은 다른 보험과는 달리 암관련 보장 면책기간이 없습니다(재진단암진단보장 제외).  
비슷한 어린이보험이라 하더라도 면책 기간을 적용하는 상품이 있으므로, 보장내용을 꼼꼼하게 비교해보는 것이 좋습니다.

**Q4** 얼마동안 보험료를 내지 않으면 계약이 미납해지가 되나요?

**A4** 보험료를 납입해야하는 날짜가 속한 달의 다음달 말일까지 보험료를 내지 않으면 계약이 미납해지 상태가 됩니다.  
미납해지 상태에서 사고가 발생하면 보험금이 지급되지 않으니 납입기일을 꼭 체크하셔서 미납해지되지 않도록 주의하세요.

**Q5** 중도인출이 가능한 상품이어서 계약대출이 아닌 중도인출을 이용했는데 왜 만기 환급금이 달라지는 건가요?

**A5** 중도인출은 만기환급금으로 받게 되실 금액의 원금 중 일부를 미리 받으시는 것과 같습니다.  
원금을 중도에 인출하시면 그에 대한 이자도 더 이상 적립되지 않으므로 가입시점에 안내받으신 만기환급금과는 차이가나게 됩니다.

## 보상관련 QA

**Q6** 바빠서 청구하지 못한 보험금이 있는데... 아무때나 청구하면 되나요?

**A6** 아닙니다.  
보험금 청구권도 소멸시효라는게 있습니다. 사고 발생일로 부터 2년이내에 보험금을 청구하셔야 정상 처리 되오니 바쁘시더라도 6개월이나 1년에 한 번씩은 꼭~ 놓친 보험금이 없는지 잘 체크해 보세요~

**Q7** 치과치료, 한방치료 의료비도 실손의료비에서 보상이 가능한가요?

**A7** 치과치료 및 한방치료 의료비도 실손의료비에서 보상이 가능합니다.  
다만, 국민건강보험법상 요양급여 또는 의료급여법상 의료급여에 해당하는 실제 본인부담금에 대해서만 지급이 가능하고, 비급여 의료비는 보상되지 않습니다.  
이는 현재 판매되는 실손의료비 약관은 모두 동일하오니 참고하시기 바랍니다.

**TIP!** 굿앤굿어린이CI보험의 치아관련 담보(부정교합치료, 치아치료(유치, 영구치 등))에서는 실손의료비와는별도로 보험금이 지급되오니 해당담보 가입시에는 보상이 가능 여부를 꼭 확인해 보시기 바랍니다.





## 가입안내

- 1 회사가 정하는 기준에 의하여 가입나이 및 건강상태, 직무 등에 따라 가입이 제한되거나 불가능 할 수 있습니다.
- 2 가입하시고자 하는 특약이나 피보험자의 연령에 따라 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 등이 다르게 적용 되므로 자세한 사항은 반드시 상품약관이나 가입설계서를 받아보시기 바랍니다.

## 보장소개

- 1 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제 1회 보험료를 받은 때부터 보장합니다.  
(단, 회사가 청약과 함께 제 1회 보험료를 받고 청약의 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 보장합니다.)
- 2 **의료급여 수급권자 보험료 할인** : 피보험자가 의료급여법에서 정한 수급권자인 경우 실손의료보장 특약보험료의 5%를 할인해드립니다.
- 3 국민건강보험법 또는 의료급여법을 적용받지 못하는 경우의 보장내용은 아래와 같습니다.
  - 상해입원실손의료(갱신형), 질병입원실손의료(갱신형):입원의료비 중 본인이 실제로 부담한 금액의 40% 해당액을 해당 보장 가입금액 한도로 보상
  - 상해통원실손의료(갱신형), 질병통원실손의료(갱신형)

<외래> 통원의료비 중 본인이 실제로 부담한 금액에서 방문 1회당 공제금액을 차감한 금액의 40% 해당액을 해당 보장의 외래 가입금액 한도로 보상

<처방조제비> 통원의료비 중 본인이 실제로 부담한 금액에서 처방전 1건당 공제금액을 차감한 금액의 40% 해당액을 해당 보장의 처방 조제비 가입금액 한도로 보상
- 4 무배당실손의료 보장, 배상책임 관련 선택 특약, 자동차사고별급, 자동차사고변호사선임비용, 자동차사고처리지원금 등의 보장특약의 경우, 보험금을 지급할 다수계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다.)이 체결되어 있는 경우에는 약관 내용에 따라 비례 보상합니다.
- 5 자동차사고별급, 자동차사고변호사선임비용, 자동차사고면허정지일당, 자동차사고면허취소, 자동차사고처리지원금(사망, 중과실, 중상해), 자동차사고처리지원금(중상해), 자동차사고부상(운전자)(이상 각각의 갱신형 담보 포함) 보장특약은 자동차 운전자에 한하여 부가 가능합니다.
- 6 자동차사고면허정지일당 보장특약 및 자동차사고면허취소 보장특약의 경우 영업용 운전자에 한하여 가입이 가능합니다.
- 7 자동차사고면허정지일당 보장특약 및 자동차사고면허취소 보장특약의 경우 면허정지 및 면허취소 행정처분사유가 교통사고가 아닌 경우에는 해당 보험금을 지급 하지 않습니다.
- 8 보험금의 지급사유 및 보험금을 지급하지 않는 사유 등 기타 세부적인 사항은 약관 내용에 따라 제한될 수 있으니 반드시 약관 본문을 참조 하시기 바랍니다.



## 플랜에서 및 해지환급금 예시

- 1 피보험자가 태어난 경우에는 태아의 주민번호 확정시 성별에 따라 일부 특약의 보험료가 상이하므로, 보험료가 인상되거나 감소 할 수 있습니다.
- 2 갱신형 보장특약은 추정된 갱신보험료로 환급금을 계산하므로, 실제 지급되는 금액과 차이가 있을 수 있으며 납입일자 등에 따라 달라질 수 있습니다.
- 3 추간판장해수술, 시력교정, 시력치료, 부정교합치료, 성조숙증진단 보장특약은 해당 특약 보장개시 시점에 추가적인 보험료를 납입하셔야 합니다.
- 4 무배당 실손의료(갱신형)보장 특약의 경우 매 1년마다 자동갱신(최대14회)되며, 변경된 보험료를 납입하여야 합니다. 이 특약의 보험료는 인상 되거나 감소할 수 있습니다.
- 5 무배당 실손의료(갱신형)보장은 15년만기 예시이며, 재가입시 경과기간별 납입보험료와 해지환급금이 달라질 수 있습니다.
- 6 플랜에서 금액은 정기적으로 납입된 적립순보험료(적립보험료에서 부가보험료 및 손해조사비를 공제한 금액을 말합니다.)를 보장성공시이율 II (2014년 7월 기준 3.6%)로 부리하여 계산한 금액이며, 향후 보장성 공시이율 II 변동시 해지환급금 및 만기환급금은 변동됩니다.
- 7 해지환급금 예시의 표준이율은 금융감독원에서정한 이율로 연단위 복리 3.5%를 기준으로 계산한 금액이며, 최저보증이율은 연단위 복리 1.5%를 기준으로 계산한 금액입니다.
- 8 중도인출금 인출시 만기환급금 및 해지환급금은 변동됩니다.
- 9 가입예시는 이해를 돕기 위한 것으로 피보험자의 직업, 나이, 성별, 물건의 종류, 건물급수 등 기타사항으로 인하여 계약인수가 제한적 이거나 불가능할 수 있습니다.
- 10 손해보험 상품은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축기능을 겸한 제도로서 보험계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 보험계약자에게 지급되는 보험금의 재원으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 사업경비로 사용되므로 중도 해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

## '갱신형' 특약이란?

- 1 '갱신형' 특약이란 정해진 기간이 지난 후에 보험료가 변동되는 것을 말하며, 기본계약 만기 또는 해당 특약의 최대 갱신 가능 나이까지 보험료를 계속해서 납입하셔야 보장이 유지됩니다.
- 2 무배당 실손의료보장특약을 제외한 갱신형특약은 보통 3년단위로 운영되는데 상품별 또는 특약별 운영주기는 다를 수 있습니다.
- 3 무배당 실손의료보장특약을 제외한 갱신대상 보장특약의 보험기간 종료일의 전일까지 보험계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때에는 해당 보장특약을 자동으로 갱신하여 드립니다.
- 4 실손의료보장 특약의 경우 1년단위로 최대 14회 자동갱신되고 변경된 보험료를 직접 납입 하셔야 합니다. 또한, 15년마다 재가입을 하셔야 보장이 유지됩니다.







## 가입시 유의사항

### 보험계약 체결

보험계약 체결 전에 상품설명서 및 약관을 읽어보시기 바랍니다.  
보험계약자가 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결하면 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.

### 보험금을 지급하지 않는 사유

보험계약자와 피보험자 보험수익자의 고의, 임신, 출산(제왕절개 포함), 산후조리, 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동 등 보험금을 지급하지 않는 사유가 있으면 약관을 참조하시기 바랍니다.

### 보험계약상의 알릴의무

• 계약 전 알릴 의무: 계약 청약시에는 직업, 건강상태(병력), 운전차량(오토바이 운행 여부 포함) 등의 사실을 정확히 알려야 약정한 내용대로 보상이 가능합니다.  
• 계약 후 알릴 의무: 계약 청약 후에 변경이 있는 경우에도 지체 없이 회사로 알려주셔야 약정한 내용대로 보상이 가능합니다. 계약 후 알릴 의무를 위반한 경우 계약을 해지하거나 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

### 자필서명

보험계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않으면 보장을 받지 못할 수 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 우편이나 팩스를 통한 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 공인전자서명으로 대체할 수 있습니다.

### 보험료의 납입연체 및 계약해지

제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않는 경우 보험회사는 '납입을 독촉하는 안내'를 합니다. 납입독촉기간(내)에 보험료를 납입하지 않으면 계약이 해지되고 보장을 받을 수 없습니다. 다만 납입독촉기간(내)에 발생한 사고에 대하여는 보상하여 드립니다. 보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우, 보험계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.

### 청약철회 청구제도

보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 3일 이내에 보험료를 돌려드립니다. 다만, 진단계약, 단체(취급)계약 또는 보험기간이 1년 미만인 계약 및 청약의 한 날로부터 30일을 초과하는 경우는 그러하지 아니합니다. 청약철회 기간(내)에 청약철회를 하실 경우 **납입한 보험료 전액**을 돌려받으실 수 있습니다. 청약철회를 원하시는 경우에는 청약서의 청약철회란을 작성하신 후 송부하거나, 가까운 영업점에 방문 또는 콜센터(1588-5656)로 신청하실 수 있으며, 당사 홈페이지([www.hi.co.kr](http://www.hi.co.kr))에서도 공인인증서를 통해 청약을 철회할 수 있습니다. 철회신청이 접수된 이후에는 사고가 발생하여도 보상하여 드리지 아니합니다.

### 예금자보호제도

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 기타 지급금을 합하여 1인당 "최고 5천만원까지"이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.  
※ 위 내용은 예금자보호법 및 관련 법령의 개정에 따라 달라질 수 있으며, 자세한 내용은 예금보험공사([www.kdic.or.kr](http://www.kdic.or.kr))로 문의하시기 바랍니다.

### 상당 및 보험분쟁 조정안내

보험에 대해 상당 및 불만(민원)이 있는 경우 저희 회사(전화 1588-5656, 인터넷 [www.hi.co.kr](http://www.hi.co.kr) ▶ 고객센터 전자민원)로 연락 주시면 신속하게 처리해 드리겠습니다. 또한 보험에 관한 분쟁이 있을 때에는 손해보험협회, 금융감독원에 상담 및 민원, 분쟁조정을 신청할 수 있습니다.  
• 손해보험협회: 02-3702-8629  
• 금융감독원: 1332 ▶ 인터넷 e-금융민원센터 ([www.fcsc.kr](http://www.fcsc.kr))

### 세제혜택

만기환급금이 납입한 보험료를 초과하지 않는 보장성 보험은 당해연도에 납입한 보험료에 대하여 세액공제 혜택을 받으실 수 있습니다.(세액공제율 및 한도액은 관련세법의 규정을 따르며, 해당 규정은 변경 될 수 있습니다) 보험회사로부터 수령한 보험금으로 지급한 의료비는 의료비 공제 대상이 아닙니다.

### 보험료의 구성

보험계약자가 납입하는 보험료는 보험사고 발생시 보험금 지급을 위한 위험보험료, 만기시

환급금을 지급하기 위한 저축보험료, 보험회사의 사업경비를 위한 부가보험료로 구성됩니다.

### 보험금을 받는 방법의 변경

계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급하거나 일시에 지급하는 방법으로 변경할 수 있습니다. 일시금을 나누어 지급하는 경우에는 그 미지급금액에 대하여 이 계약의 표준이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하며, 나누어 지급하는 금액을 일시금으로 지급하는 경우에는 이 계약의 표준이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급하여 드립니다.

### 사고통보 및 문의처

• 고객센터: 1588-5656  
신속한 사고처리의 서비스를 위해 사고발생시에는 지체 없이 그 사실을 통지하시기 바랍니다. 사고통지를 지연함에 따라 손해가 증가된 부분은 보상하지 않습니다.  
※ 보험금 청구 소멸시효: 보험금 청구서류를 사고발생일로부터 2년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다.(상법 제662조)

### 품질보증제도

1. 청약서상 자필서명  
2. 계약자 보관용 청약서(청약서 부분) 전달  
3. 약관전달 및 중요내용 설명  
※ 보험계약자가 청약서 보험약관과 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 전달받지 못하였거나 청약서에 자필서명 또는 날인을 하지 않았을 경우, 약관의 중요내용 설명을 받지 못하였을 때에는 청약일로부터 3개월 이내에 회사의 보험계약의 취소를 요구할 수 있습니다. 다만, 단체(취급)계약의 경우에는 계약체결일로부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있고 전자거래기본법에 의한 사이버몰 등을 이용한 계약 체결시에는 청약서 부분을 드리지 아니할 수 있습니다.

### 보험모집질서위반

보험계약 청약과 관련 특별이익을 제공하는 등 보험모집질서 위반행위는 보험업법에 의해 처벌받을 수 있습니다.  
• 금융감독원: 전화 ▶ 국번없이 1332, 휴대전화 (02)1332 / 인터넷 ▶ 홈페이지([www.fss.or.kr](http://www.fss.or.kr))내 「보험모집질서위반신고」  
• 대한손해보험협회: 전화 ▶ (02)3702-8585 / 팩스 ▶ (02)3702-8691 / 인터넷 ▶ 홈페이지([www.knia.or.kr](http://www.knia.or.kr))내 「모집질서위반 신고센터」

### 보험범죄 신고

• 금융감독원 보험조사실: 전화 ▶ 1588-3311 / 팩스: (02)3145-8815 / 인터넷 ▶ 금융감독원 홈페이지([www.fss.or.kr](http://www.fss.or.kr)) 내 「보험범죄신고, 인터넷 보험범죄신고센터([insucop.fss.or.kr](http://insucop.fss.or.kr))」  
• 현대해상 보험범죄신고센터: 전화 ▶ (02)734-5653 / 팩스 ▶ (02)722-5350

### 의료비 보험계약정보 사전조회

보험계약 청약 전 본인의 기존 보험가입내역을 확인하지 않고 보험에 가입한 경우, 가입내역 미확인으로 인한 문제가 발생할 수 있으니 보험계약청약 전 아래의 방법에 따라 본인의 의료비 보험계약정보를 반드시 확인하시기 바랍니다. 공인인증서를 보유한 경우에는 손해보험협회([www.knia.or.kr](http://www.knia.or.kr)) 생명보험협회([www.klia.or.kr](http://www.klia.or.kr))에서 의료비 보험계약조회 정보를 확인하거나 보험계약을 청약하고자 하는 모집인에게 실손의료비 보험 계약정보 조회를 요청하시기 바랍니다.

### 심평원의 비급여 진료비 비교 안내

비급여 진료비 가격은 의료기관별로 상이하므로 가격비교를 통해 실손의료보험에서 고객님의 부담하시는 비용을 절감하실 수 있습니다. 의료기관별 비급여 진료비 가격은 건강보험심사평가원 홈페이지에서 확인 가능합니다.  
(홈페이지 접속방법: <http://www.hira.or.kr> → 정보 → 비급여 진료비 정보)

### 이 보험의 보장부분 보험료 적용이율은 연단위 복리 3.75%입니다

보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데 이 할인율을 "보장부분 적용이율"이라고 합니다. 일반적으로 보장부분 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

### 배당

이 보험은 무배당 상품으로 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당 상품에 비해 보험료가 상대적으로 저렴한 특징이 있습니다.

※ 이 안내장은 무배당 갯내어인 Hi1404의 개요를 소개한 것입니다. 이 보험의 보장조건, 면책조항 및 제반사항은 약관규정에 따릅니다. 이 안내장은 계약자용 팸플릿입니다.



고객콜센터  
(연중 무휴접수)

1588-5656

서울시 종로구 세종대로 163 현대해상화재보험빌딩 [www.hi.co.kr](http://www.hi.co.kr)

- 14265 / 188 × 257 / 130 불물량/㎡
- 제자: 마케팅지원부 (2014.7.29)
- 승인번호: 20141393
- 확인필: 준법감시인 신두철 (2014.7.29)



상담전화



고객님을 향한 따뜻한 마음과 최상의 서비스로 사랑받는 현대해상이 되었습니다.  
고객의 마음을 움직이는 7개의 접점 서비스  
건강출동, 하이플러스, 플러스, 현상출동, 정기보상, 자동차보상, 고객센터

