

무배당엔젤안심보험  
상품요약서

[제작일자: 2025.04.01]

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당엔젤안심보험의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것으로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

## 1. 상품의 특이사항

**Q : 무배당엔젤안심보험은 어떤 상품인가요?**

**A :** 보험기간은 90·100·110 세만기로 구분되며, 상품형태에 따라 해약환급금 일부지급형과 표준형으로 구분됩니다. 치매보장형은 경도치매상태, 중등도치매상태 및 중증치매상태, 루게릭병, 다발경화증에 대해 보장하는 상품입니다. 생활비보장형(장해)은 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 때 장해생활자금을 보장하는 상품입니다. 60%이상, 80%이상인 장해상태의 경우 보험금을 차등 설계하여 장해의 심도에 따른 보장이 가능합니다. 또한 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 장해분류표에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 되었을 때 장해지급률에 해당하는 장해보험금을 추가로 보장합니다. 상해보장형은 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 되었을 때 보험금을 보장하는 고도장해보험금과 피보험자가 보험기간 중 재해로 인하여 사망하였을 때 보험금을 보장하는 재해사망보험금에 대해 보장하는 상품입니다.

**Q : “해약환급금 일부지급형”은 무엇인가요?**

**A :** 해약환급금 일부지급형은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 표준형의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 상품입니다.

표준형의 해약환급금은 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.

해약환급금 일부지급형의 계약이 보험료 납입기간 중 해지될 경우, 해약환급금은 표준형 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다. 다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지되는 경우에는 표준형의 해약환급금과 동일한 금액을 지급합니다.

**Q : “경도치매상태”란 무엇인가요?**

**A :** ① “경도치매상태”라 함은 피보험자가 계약일 이후에 발생한 질병 또는 재해로 인하여 “경도의 인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다.

② 제 1 항에서 정한 “경도의 인지기능의 장애”라 함은 CDR 척도(한국판 Expanded Clinical dementia rating scale, 2001 년) 검사 결과가 1 점(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서, 발생시점으로부터 90 일 이상 계속되어 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다. 이때, “CDR 척도(2001

년)"는 치매관련 전문의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체점수구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5 의 7 등급으로 되어있으며, 점수가 높을수록 중증을 의미합니다.

③ "경도치매상태"의 진단확정은 의료법 제 3 조(의료기관)에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 의료 관련법에서 정한 의료기관의 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다. **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.**

④ 회사는 "경도치매상태"의 조사나 확인을 위해 필요한 경우 계약자 또는 피보험자에게 치매의 진단을 위해 실시한 검사결과 제출을 요청할 수 있습니다.

**Q : "중등도치매상태"란 무엇인가요?**

**A :** ① "중등도치매상태"라 함은 피보험자가 계약일 이후에 발생한 질병 또는 재해로 인하여 "중등도의 인지기능의 장애"가 발생한 상태를 말합니다.

② 제 1 항에서 정한 "중등도의 인지기능의 장애"라 함은 CDR 척도(한국판 Expanded Clinical dementia rating scale, 2001 년) 검사 결과가 2 점(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다. 이때, "CDR 척도(2001 년)"는 치매관련 전문의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체점수구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5 의 7 등급으로 되어있으며, 점수가 높을수록 중증을 의미합니다.

③ "중등도치매상태"의 진단확정은 의료법 제 3 조(의료기관)에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 의료 관련법에서 정한 의료기관의 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다. **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.**

④ 회사는 "중등도치매상태"의 조사나 확인을 위해 필요한 경우 계약자 또는 피보험자에게 치매의 진단을 위해 실시한 검사결과 제출을 요청할 수 있습니다.

**Q : "중증치매상태"란 무엇인가요?**

**A :** ① "중증치매상태"라 함은 피보험자가 계약일 이후에 발생한 질병 또는 재해로 인하

여 "중증의 인지기능의 장애"가 발생한 상태를 말합니다.

② 제 1 항에서 정한 "중증의 인지기능의 장애"라 함은 CDR 척도(한국판 Expanded Clinical dementia rating scale, 2001 년) 검사 결과가 3 점 이상(다만, 이와 동등하다고 국내 의학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당되는 상태로서 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다. 이때, "CDR 척도(2001 년)"는 치매관련 전문의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체점수구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5 의 7 등급으로 되어있으며, 점수가 높을수록 중증을 의미합니다.

③ "중증치매상태"의 진단은 의료법 제 3 조(의료기관)에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 의료 관련법에서 정한 의료기관의 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 자격증을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다. 이 진단은 병력청취, 인지기능 및 정신 상태 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 않았더라도 다른 검사에 의한 종합적인 평가를 기초로 치매를 진단할 수 있습니다.

④ 회사는 "중증치매상태"의 조사나 확인을 위해 필요한 경우 계약자 또는 피보험자에게 치매의 진단을 위해 실시한 검사결과 제출을 요청할 수 있습니다.

**Q : "중등도이상치매상태", "경도이상치매상태"란 무엇인가요?**

**A :** ① "중등도이상치매상태"라 함은 위 질문 중 "중증치매상태" 또는 "중등도치매상태"가 발생한 상태를 말합니다.

② "경도이상치매상태"라 함은 위 질문 중 "중증치매상태", "중등도치매상태", "경도치매상태" 중 어느 하나가 발생한 상태를 말합니다.

**Q : 보험료 납입이 면제되는 사유는 무엇입니까?**

**A :** 치매보장형은 보험료 납입기간 중 피보험자가 "치매보장개시일" 이후에 "중증치매상태"로 진단확정 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

생활비보장형(장해)은 보험료 납입기간 중 보장개시일 이후 『동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인』으로 인하여 장해분류표 중 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상의 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료납입을 면제하여 드립니다.

상해보장형은 보험료 납입기간 중 보장개시일 이후 『동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인』으로 인하여 장해분류표 중 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상의 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료납입을 면제하여 드립니다.

**Q : "치매보장개시일"이란 언제부터인가요?**

**A :** “중증치매상태”, “중등도이상치매상태” 및 “경도이상치매상태”에 대한 보장개시일은 계약일(다만, 부활(효력회복)한 경우 부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 만 1년이 지난날의 다음 날로 하며, 회사는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중증치매상태”, “중등도치매상태” 또는 “경도치매상태”를 진단확정 된 경우에는 계약일(다만, 부활(효력회복)한 경우 부활(효력회복)일)을 보장개시일로 합니다.

## 2. 보험가입자격요건

### 1) 보험종목의 명칭

보 험 종 목		
무배당엔젤안심보험	치매보장형	해약환급금 일부지급형
		표준형
	생활비보장형(장해)	해약환급금 일부지급형
		표준형
	상해보장형	해약환급금 일부지급형
		표준형

### 2) 보험기간, 보험료납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

- 해약환급금 일부지급형

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
치매보장형	90 세만기	5·7·10·15·20 년납	15 세~70 세	월납, 6 개월납, 연납
	100 세만기		15 세~75 세	
	110 세만기		15 세~75 세	
생활비보장형(장해)	90 세만기		15 세~70 세	
	100 세만기		15 세~75 세	
	110 세만기		15 세~75 세	
상해보장형	90 세만기		15 세~70 세	
	100 세만기		15 세~75 세	
	110 세만기		15 세~75 세	

- 표준형

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
치매보장형	90 세만기	3·5·7·10·15·20 년 납	15 세~70 세	월납, 6 개월납, 연납
	100 세만기		15 세~75 세	
	110 세만기			
생활비보장형(장해)	90 세만기		15 세~70 세	
	100 세만기		15 세~75 세	
	110 세만기			
상해보장형	90 세만기		15 세~70 세	
	100 세만기		15 세~75 세	
	110 세만기			

3) 가입한도 및 건강진단 여부

☐ 가입한도

치매보장형 보험가입금액 최저 100 만원 ~ 최고 1,000 만원

생활비보장형(장해) 보험가입금액 최저 100 만원 ~ 최고 7,000 만원

상해보장형 보험가입금액 최저 100 만원 ~ 최고 5,000 만원

※ 다만, 위험직무, 66 세 이상자, 기존에 가입한 보험가입내용 또는 가입경로 등에 따라 가입한도는 조절될 수 있습니다.

☐ 건강진단여부 한도

본 상품은 피보험자의 기존 보험가입상황, 나이 및 청약서의 계약전 알릴의무사항에 따라 건강진단을 시행 할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

3. 보험금 지급사유 및 지급제한사항

## 1) 상품의 구성

### - 무배당엔젤안심보험(주계약)

- + 동양연금전환특약(제도성특약)
- + 지정대리청구서비스특약(제도성특약)
- + 장애인전용보험전환특약(제도성특약)
- + 특별조건부특약(제도성특약)
- + 특정신체부위·질병보장제한부인수특약(제도성특약)

## 2) 보험금 지급사유

### ① 치매보장형

[기준: 보험가입금액 1,000 만원]

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
중증치매 진단비	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “중증치매상태”로 진단 확정 되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	1,000 만원
중등도이상 치매진단비	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “중등도이상치매상태”로 진단확정 되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	700 만원
경도이상 치매진단비	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “경도이상치매상태”로 진단확정 되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	300 만원
중증치매 간병비	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “중증치매상태”로 진단확정 되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	매월 중증치매간병비 지급해당일: 100 만원 (84 회 확정지급)
중등도이상 치매간병비	피보험자가 보험기간 중 “치매보장개시일” 이후에 “중등도이상치매상태”로 진단확정 되었을 때 (최초 1 회의 진단확정에 한함)	매월 중등도이상치매간병비 지급해당일: 100 만원 (84 회 확정지급)
루게릭병 진단비	피보험자가 보험기간 중 루게릭병으로 진단확정 되었을 때 (최초 1 회한)	1,000 만원 (다만, 계약일부터 1 년미만 진단확정시 50% 지급)
다발경화증 진단비	피보험자가 보험기간 중 다발경화증으로 진단확정 되었을 때	1,000 만원 (다만, 계약일부터 1 년미만

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
	(최초 1 회한)	진단확정시 50% 지급)

주)

1. "치매보장개시일"은 계약일(다만, 부활(효력회복)한 경우 부활(효력회복)일)일부터 그 날을 포함하여 만1년이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 "중증치매상태", "중등도치매상태" 또는 "경도치매상태"로 진단확정된 경우에는 계약일(다만, 부활(효력회복)한 경우 부활(효력회복)일)을 보장개시일로 합니다.
2. "중등도이상치매상태"라 함은 "중증치매상태" 또는 "중등도치매상태"가 발생한 상태를 말합니다.
3. "경도이상치매상태"라 함은 "중증치매상태", "중등도치매상태" 또는 "경도치매상태" 중 어느 하나가 발생한 상태를 말합니다.
4. 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하여 드리고 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.
5. 보험료 납입기간 중 피보험자가 "치매보장개시일" 이후에 "중증치매상태"로 진단확정되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
6. 피보험자가 보험기간 중 "치매보장개시일" 이후에 "중등도치매상태"로 진단확정되었을 때에는 "중등도이상치매진단비"와 "경도이상치매진단비"를 중복하여 지급합니다. 다만, 이미 "경도이상치매진단비"를 지급받은 경우에는 이미 지급된 보험금을 중복하여 지급하지 않습니다.
7. 피보험자가 보험기간 중 "치매보장개시일" 이후에 "중증치매상태"로 진단확정되었을 때에는 "중증치매진단비", "중등도이상치매진단비" 및 "경도이상치매진단비"를 중복하여 지급합니다. 다만, 이미 "중등도이상치매진단비" 또는 "경도이상치매진단비"를 지급받은 경우에는 이미 지급된 보험금을 중복하여 지급하지 않습니다.
8. 피보험자가 보험기간 중 "치매보장개시일" 이후에 "중증치매상태"로 진단확정되었을 때에는 "중증치매간병비", "중등도이상치매간병비"를 중복하여 지급합니다. 다만, 이미 "중등도이상치매간병비"를 지급받은 경우에는 이미 지급된 보험금을 중복하여 지급하지 않습니다.
9. "매월 중증치매간병비 지급해당일" 은 매월 도래하는 중증치매간병비 지급사유 발생 해당일을 말하며, 해당월에 지급사유 발생해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날로 합니다.
10. "매월 중등도이상치매간병비 지급해당일" 은 매월 도래하는 중등도이상치매간병비 지급사유 발생 해당일을 말하며, 해당월에 지급사유 발생해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날로 합니다.
11. 중증치매간병비 및 중등도이상치매간병비는 보험수익자의 요청에 따라 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 일시에 지급받을 수 있습니다. 다만, 보험료를 산출할 때 적용하는 이율을 연단위 복리로 할인하여 계산한 금액과 비교하여 더 큰 금액을 일시금으로 지급합니다.

## ② 생활비보장형(장해)



[기준: 보험가입금액 1,000 만원]

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
장해생활자금 I	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후 「동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인」으로 인하여 장해분류표 중 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한함)	매월 장해생활자금 I 지급해당일 : 10 만원 (180 회 확정지급) (다만, 계약일로부터 1 년 미만에 재해 이외의 동일한 원인으로 50%이상인 장해상태가 되었을 때 매월 장해생활자금 I 지급해당일에 5 만원 지급)
장해생활자금 II	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후 「동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인」으로 인하여 장해분류표 중 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 60%이상인 장해상태가 되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한함)	매월 장해생활자금 II 지급해당일 : 50 만원 (180 회 확정지급) (다만, 계약일로부터 1 년 미만에 재해 이외의 동일한 원인으로 60%이상인 장해상태가 되었을 때 매월 장해생활자금 II 지급해당일에 25 만원 지급)
장해생활자금 III	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후 「동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인」으로 인하여 장해분류표 중 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한함)	매월 장해생활자금 III 지급해당일 : 50 만원 (180 회 확정지급) (다만, 계약일로부터 1 년 미만에 재해 이외의 동일한 원인으로 80%이상인 장해상태가 되었을 때 매월 장해생활자금 III 지급해당일에 25 만원 지급)
장해보험금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후 「동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인」으로 인하여 장해분류표에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 되었을 때	보험가입금액의 100% x 해당 지급률 (다만, 계약일로부터 1 년 미만에 재해 이외의 동일한 원인으로 인하여 장해분류표에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 되었을 때 50% 지급)

주)

1. 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하여 드리고 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다.
2. 피보험자가 보험료 납입기간 중 보장개시일 이후 「동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인」으로 인하여 장해분류표 중 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. “매월 장해생활자금 I 지급해당일”은 매월 도래하는 장해생활자금 I 지급사유 발생 해당일을 말하며, 해당월에 지급사유 발생해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막

날로 합니다.

4. “매월 장애생활자금Ⅱ 지급해당일”은 매월 도래하는 장애생활자금Ⅱ 지급사유 발생 해당일을 말하며, 해당월에 지급사유 발생해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날로 합니다.
5. “매월 장애생활자금Ⅲ 지급해당일”은 매월 도래하는 장애생활자금Ⅲ 지급사유 발생 해당일을 말하며, 해당월에 지급사유 발생해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날로 합니다.
6. 장애생활자금Ⅰ과 장애생활자금Ⅱ, 장애생활자금Ⅲ를 장애생활자금이라 합니다.
7. 장애생활자금Ⅰ과 장애생활자금Ⅱ, 장애생활자금Ⅲ의 보험금 지급사유가 중복하여 발생하는 경우에는 각각 해당 보험금을 지급합니다.

### ③ 상해보장형

[기준: 보험가입금액 1,000 만원]

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
고도장해보험금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후 「동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인」으로 인하여 장애분류표 중 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 80%이상인 장애상태가 되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한함)	3 억원 (다만, 계약일로부터 1 년 미만에 재해 이외의 동일한 원인으로 80%이상인 장애상태가 되었을 때 50%지급)
재해사망보험금	피보험자가 보험기간 중 재해를 직접적인 원인으로 사망하였을 때	2 억원

주)

1. 피보험자가 보험기간 중 재해 이외의 원인으로 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하여 드리고 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다.
2. 피보험자가 보험기간 중 재해를 직접적인 원인으로 사망한 경우에는 재해사망보험금, 사망 당시 이미 납입한 보험료(다만, 보험료 납입이 면제된 경우 납입이 면제된 보험료를 포함한 금액), 해약환급금 중 큰 금액을 재해사망보험금으로 지급합니다.
3. 피보험자가 보험료 납입기간 중 보장개시일 이후 「동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인」으로 인하여 장애분류표 중 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

### ④ 보험금 지급제한 사유

주계약 및 각 특약의 보험금 지급세부내용은 각 약관의 내용을 참고하여 주시기 바랍니다.

#### 가. 보험금부별 보험금 제한사유나 한도

- ㉠ 주계약의 “치매보장개시일”은 보험계약일 또는 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함

하여 만1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중증치매상태”, “중등도치매상태” 또는 “경도치매상태”를 진단받은 경우에는 보험계약일 또는 부활(효력회복)일을 보장개시일로 합니다.

- ⑥ “중증치매상태”, “중등도치매상태” 및 “경도치매상태”의 경우 “정신분열병이나 우울증과 같은 정신 질환으로 인한 인지기능의 장애”, “알코올중독으로 인한 인지기능의 장애” 및 “의사의 처방에 의하지 않는 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애”는 보장대상에서 제외합니다.

#### 나. 일반적인 보험금 지급제한 사유

① 보험 당사자간에 의한 보험사고 발생시 지급제한

- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우 : 해약환급금 지급
- 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우 : 해약환급금 지급
- 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우 : 해약환급금 지급
- 보험금지급사유발생에 영향을 미치는 계약 전 알릴 의무를 위반할 경우(2년이내) : 해약환급금 지급
- 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단 절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV)의 진단확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일로부터 5년 이내(사기사실을 안 날로부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.
- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.

② 계약 전 알릴 의무 관련사항 지급제한

계약자 또는 피보험자가 보험계약 체결할 때 고의 또는 중대한 과실로 인해 보험금지급 사유 발생에 영향을 미치는 사항의 계약 전 알릴 의무를 위반한 경우 회사는 보장개시일로부터 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여 1년)이내에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 계약자는 보험사고 발생시 보험금을 받지 못하는 경우도 있습니다.

#### 4. 보험료 산출기초

##### ◆ 적용이율

Q : 적용이율이란 무엇입니까?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급 사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인율을

보장부분 적용이율이라고 합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

무배당엔젤안심보험의 보험료 산출에 적용한 적용이율은 계약일로부터 10 년 이내에는 연복리 3.25%, 계약일로부터 10 년 초과에는 연복리 2.25%입니다.

#### ◆ 적용위험률

**Q : 적용위험률이란 무엇입니까?**

**A :** 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.

구분		40 세	50 세	60 세
중증치매발생률	남자	0.000002	0.000012	0.000093
	여자	0.000008	0.000046	0.000253
중등도이상치매 발생률	남자	0.000007	0.000051	0.000375
	여자	0.000027	0.000139	0.000722
재해장해 60% 이상발생률	남자	0.000034	0.000074	0.000120
	여자	0.000008	0.000023	0.000037

#### ◆ 적용해지율

**Q : 적용해지율이란 무엇입니까?**

**A :** 한 개인이 보험료 납입기간 중 계약을 해지할 확률을 예측한 것입니다. 일반적으로 적용해지율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮으면 보험료는 올라갑니다.

무배당엔젤안심보험 해약환급금 일부지급형에 적용한 적용해지율은 납입기간마다 다르며, 표준형에는 적용해지율이 적용되지 않습니다.

해약환급금 일부지급형, 100 세만기, 20 년납의 적용해지율은 아래와 같습니다.

<납입기간 중>

경과 기간	1 차년	2 차년	3 차년	4 차년	5 차년	6 차년	7 차년	8 차년	9 차년	10차년
적용 해지율	15.51%	21.08%	18.75%	12.41%	9.15%	6.71%	4.93%	3.62%	2.66%	1.95%
경과 기간	11차년	12차년	13차년	14차년	15차년	16차년	17차년	18차년	19차년	20차년
적용 해지율	1.43%	1.05%	0.77%	0.56%	0.41%	0.31%	0.22%	0.17%	0.12%	0.00%



#### ◆ 계약체결비용 및 계약관리비용

**Q : 계약체결비용 및 계약관리비용이란 무엇입니까?**

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

#### 5. 계약자배당에 관한 사항

**Q : 계약자배당이란 무엇이며 그 종류는 어떤 것들이 있나요?**

A : 계약자가 납입한 보험료로 보험회사가 합리적인 경영을 하여 발생한 이익금을 금융감독원장이 인가하는 방식에 따라 보험계약자에게 환원하여 드리는 것을 말하며, 또 그 종류에는 총괄배당과 장기유지특별배당이 있습니다.

계약자 배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당 상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입할 수 있습니다. 무배당엔젤안심보험은 무배당상품으로서 계약자배당을 하지 않습니다.

#### 6. 해약환급금에 관한 사항

##### ① 해약환급금 산출기준 등 안내

**Q) 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 뭔가요?**

A) 우리 동양생명보험주식회사는 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 순보험료식 계약자적립액에서 미상각신계약비(해약공제액)을 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 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

##### ② 해약환급금 예시

#### ◆ 치매보장형(해약환급금 일부지급형)

[기준: 보험가입금액 1,000 만원, 90 세 만기, 20 년납, 남자 40 세, 단위: 만원]

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	45	0	0.0%

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
6개월	91	0	0.0%
9개월	137	14	10.2%
1년	183	40	22.0%
2년	367	149	40.5%
3년	551	260	47.3%
5년	919	494	53.8%
7년	1,287	742	57.7%
10년	1,839	1,115	60.6%
15년	2,759	1,742	63.2%
<b>19년</b>	<b>3,495</b>	<b>2,294</b>	<b>65.7%</b>
<b>20년</b>	<b>3,679</b>	<b>4,880</b>	<b>132.6%</b>
30년	3,679	5,970	162.3%
40년	3,679	6,378	173.4%
50년	3,679	0	0.0%

※ 상기 예시 금액 중 보험료 납입기간 중 해지될 경우의 해약환급금은 표준형 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

※ 상기 예시 금액은 “중증치매 상태” 최종 진단확정 전의 예시 금액으로, “중증치매 상태” 최종 진단확정된 후에는 금액이 달라질 수 있습니다.

◆ **치매보장형(표준형)**

[기준: 보험가입금액 1,000 만원, 90 세 만기, 20 년납, 남자 40 세, 단위: 만원]

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	51	0	0.0%
6개월	102	0	0.0%
9개월	153	28	18.3%
1년	205	80	39.4%
2년	410	298	72.7%
3년	615	521	84.8%
5년	1,026	989	96.4%
7년	1,436	1,485	103.4%
10년	2,052	2,230	108.7%
15년	3,078	3,485	113.2%
20년	4,104	4,880	118.9%
30년	4,104	5,970	145.5%
40년	4,104	6,378	155.4%

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
50년	4,104	0	0.0%

※ 상기 예시 금액은 “중증치매 상태” 최종 진단확정 전의 예시 금액으로, “중증치매 상태” 최종 진단확정된 후에는 금액이 달라질 수 있습니다.

◆ 생활비보장형(장해)(해약환급금 일부지급형)

[기준: 보험가입금액 1,000 만원, 90 세 만기, 20 년납, 남자 40 세, 단위: 만원]

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	28	0	0.0%
6개월	56	0	0.0%
9개월	84	0	0.0%
1년	112	8	7.5%
2년	224	73	32.9%
3년	336	140	41.9%
5년	561	281	50.1%
7년	785	429	54.6%
10년	1,122	642	57.3%
15년	1,683	997	59.3%
<b>19년</b>	<b>2,131</b>	<b>1,305</b>	<b>61.2%</b>
<b>20년</b>	<b>2,244</b>	<b>2,770</b>	<b>123.5%</b>
30년	2,244	3,240	144.4%
40년	2,244	3,171	141.4%
50년	2,244	0	0.0%

※ 상기 예시 금액 중 보험료 납입기간 중 해지될 경우의 해약환급금은 표준형 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

◆ 생활비보장형(장해)(표준형)

[기준: 보험가입금액 1,000 만원, 90 세 만기, 20 년납, 남자 40 세, 단위: 만원]

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	30	0	0.0%
6개월	61	0	0.0%
9개월	91	0	0.0%
1년	122	16	13.7%
2년	245	147	60.2%
3년	367	281	76.7%
5년	612	562	91.8%
7년	857	858	100.1%



경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
10년	1,225	1,285	104.9%
15년	1,837	1,995	108.6%
20년	2,450	2,770	113.1%
30년	2,450	3,240	132.2%
40년	2,450	3,171	129.4%
50년	2,450	0	0.0%

◆ 상해보장형(해약환급금 일부지급형)

[기준: 보험가입금액 1,000 만원, 90 세 만기, 20 년납, 남자 40 세, 단위: 만원]

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	39	0	0.0%
6개월	79	0	0.0%
9개월	118	0	0.0%
1년	158	10	6.7%
2년	317	101	32.1%
3년	475	195	41.1%
5년	793	391	49.3%
7년	1,110	596	53.8%
10년	1,586	893	56.3%
15년	2,379	1,384	58.2%
<b>19년</b>	<b>3,014</b>	<b>1,809</b>	<b>60.0%</b>
<b>20년</b>	<b>3,172</b>	<b>3,839</b>	<b>121.0%</b>
30년	3,172	4,453	140.4%
40년	3,172	4,445	140.1%
50년	3,172	0	0.0%

※ 상기 예시 금액 중 보험료 납입기간 중 해지될 경우의 해약환급금은 표준형 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

◆ 상해보장형(표준형)

[기준: 보험가입금액 1,000 만원, 90 세 만기, 20 년납, 남자 40 세, 단위: 만원]

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	43	0	0.0%
6개월	86	0	0.0%
9개월	129	0	0.0%
1년	172	21	12.3%

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
2년	345	203	58.9%
3년	518	391	75.5%
5년	864	782	90.5%
7년	1,210	1,193	98.6%
10년	1,729	1,786	103.3%
15년	2,593	2,768	106.7%
20년	3,458	3,839	111.0%
30년	3,458	4,453	128.8%
40년	3,458	4,445	128.5%
50년	3,458	0	0.0%

## 7. 보험가격지수

### 보험가격지수란?

해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료총액\*과 평균사업비총액\*\*을 합한 금액으로 나눈 비율을 "보험가격지수"라고 합니다.

\* 금융감독원이 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	보험 기간 (년)	납입 기간 (년)	보험가격지수		가입 금액 (만원)
(무) 엔젤안심보험-치매보장형 (해약환급금 일부지급형)	50	20	남자	99.7%	1,000
			여자	99.1%	
(무) 엔젤안심보험-치매보장형(표준형)			남자	95.1%	
			여자	94.5%	
(무) 엔젤안심보험-생활비보장형(장해) (해약환급금 일부지급형)			남자	95.9%	1,000
			여자	90.1%	
(무) 엔젤안심보험-생활비보장형(장해)(표준형)			남자	88.8%	
			여자	81.9%	
(무) 엔젤안심보험-상해보장형 (해약환급금 일부지급형)			남자	95.5%	1,000
			여자	91.4%	

상품명	보험 기간 (년)	납입 기간 (년)	보험가격지수		가입 금액 (만원)
			남자	88.4%	
(무) 엔젤안심보험-상해보장형(표준형)			여자	82.6%	