무배당 THE 건강한치아보험 V 상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 THE 건강한치아보험 V 의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다. 또한, 주계약에 부가되는 선택특약의 경우 특약의 상품요약서 및 약관을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항 및 보험가입자격요건

▶ 상품의 특이사항

Q: 무배당 THE 건강한치아보험 V 의 특이사항은 무엇인가요?

A1: 용어의 정의

- "유치"란, 젖먹이때 나서 아직 영구치가 나지 않은 치아를 말합니다.
- "영구치"란, 유치(젖니)가 빠진 후 나는 자연치아를 말합니다. 단, 제 3 대구치(사랑니), 과잉치(치식(齒式)에 맞지 않고 여분으로 난 치아) 및 선천적 기형치아(왜소치 등 모양 이상치아)는 제외합니다.
- "치아우식증"이란, 한국표준질병사인분류 중 분류코드 K02(치아우식증), K04(치수 및 치근단 주위조직의 질환)에 해당하며, 일반적으로 충치라고 합니다. 치아우식증은 치아의 석회 성분이 녹거나 파괴되었을 때 또는 이로 인한 치수염 등의 원인으로 치수 및 치근단 주위조직이 손상되어 치아를 잃게 되는 질환을 말합니다.
- "치주질환"이란, 한국표준질병사인분류 중 분류코드 K05(치은염(잇몸염) 및 치주질환)에 해당하며, 일반적으로 잇몸병이라고 합니다. 치주질환은 크게 치은(잇몸)염과 치주염으로 구분할 수 있는데 염증 반응이 치은 조직에만 국한됐을 때는 치은염이라 하고, 치은염을 방치해 치주 인대와 치조골이 파괴되었을 때를 치주염이라 말합니다.
- "충전치료"란 치아에 손상이 생기는 경우에 손상된 부위를 원상 회복시켜 형태학적, 기능적 복구를 도모하는 치료를 말하며, 치아에 재료를 직접 수복하는 직접충전과 구강 외에서 수복물을 제작하고 접착제를 사용하여 치아에 수복물을 접착하는 간접충전(인레이, 온레이)이 있습니다.
- "크라운치료"란, 치관장착(Crown)치료를 말하며 치아에 손상이 생겨 삭제량이 많은 경우 또는 신경치료로 인해 영구치의 강도가 약해질 것이 예상되는 경우에 영구치의 전체를 금속 등의 재료로 씌우는 치료를 말합니다.

A2: 무배당 THE 건강한치아보험 V 은 치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해로 인한 충전치료, 크라운치료를 보장하는 상품으로 다음과 같은 특징이 있습니다.

- 보험기간은 10 년만기이며 비갱신형 상품입니다.
- 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
  - ☞ 피보험자가 보험기간 중 약관 제 4 조("영구치"의 정의)에서 정한 영구치가 모두 상실되어 약관 제 10 조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우. 이 경우, 영구치가 모두 상실된 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
  - ☞ 피보험자가 보험기간 중 사망으로 인하여 약관 제 10 조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우. 이 경우, 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하여 드립니다.

A3: 이 계약의 보장개시일 및 감액사항은 다음과 같습니다.

치과치료	보장개시일	감액사항
충전치료	계약일부터 90일이 지난 날의 다음날 (단, 계약체결 시 피보험자의 보험나이가 3세 미만인 경우 계약일)	치과치료보장개시일 이후 “보험계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일”까지
크라운치료		

* 감액기간에는 해당 치료보험금의 50%를 지급한다.

* 다만, 보험기간 중 발생한 재해로 인한 치과치료의 경우 계약일부터 해당 치료보험금의 100%를 지급한다.

A4: 다음의 경우 해당 치료보험금을 지급하지 않습니다.

- 치과치료보장개시일 전에 치료를 진단확정받은 경우
  ☞ 치과치료보장개시일 전에 해당 치과치료를 진단확정 받은 경우
- 치아 교모증, 치경부 마모증, 치열교정 준비 등 “치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해” 이외의 원인으로 치과치료를 받은 경우
- 다른 치과치료를 위하여 임시 치과치료를 한 경우
- 이미 충전치료, 크라운치료를 받은 부위에 대하여 새로운 “치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해”를 원인으로 하지 않는 수리, 복구, 대체치료를 한 경우
- 라미네이트, 잇몸성형 등 미용 상의 치료

A5: 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- 청구서(회사양식)
- 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
- 치과치료 관련 증명서
  ☞ 치과치료 진단서 또는 치과치료확인서(회사양식) (이하의 내용이 포함되어야 합니다.)
    • 치료한 치아의 위치 또는 치아번호
    • 해당 치아의 내원 당시의 치아상태
    • 직접적인 치아 치료원인
    • 치료 받은 치과치료의 종류(충전치료의 경우 충전치료재료 포함)
    • 치과치료진단확정일 및 치료시작일, 치료(예정)종료일
  ☞ 치과진료기록 사본
  ☞ 회사가 상기 서류만으로 보험금 지급여부 판단이 불가능한 경우 추가로 요청하는 구강 내 사진 또는 이에 준하는 판독자료
- 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
- 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

▶ 보험가입자격요건

① 해당 상품의 보험종류

- 보험료환급 여부: 순수보장형
- 피보험자의 범위: 개인형
- 보장범위: 종합보장형

② 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
10년만기	전기납	0세 ~ 70세	월납

③ 가입한도 및 건강진단 여부
- 가입한도: 기존에 가입한 보험가입내용에 따라 가입한도는 조절될 수 있습니다.
- 건강진단: 본 상품은 피보험자의 기존 보험가입상황 및 나이, 청약서의 계약전 알릴 의무사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다. 그러나, 피보험자가 과거 일정기간 이내 특정 질병을 앓았거나, 계약당시 특정질병이 진단확정 되어 있는 상태 또는 일부 위험직업에 종사하고 있는 경우, 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증이 될 수도 있습니다. 이렇게 가입자격을 제한하는 이유는 보험계약은 사회보장제도와 달리 상법상 보험계약자의 청약과 보험사업자의 승낙에 의해 성립되며, 다수의 동질적인 위험을 가진 피보험자들의 경험 통계를 기초로 보험료 등이 산출되기 때문에 위험의 동질성 확보와 가입자간의 형평을 도모하기 위한 것입니다.

④ 보험기간, 납입주기, 납입기간 외 가입나이 및 가입한도 등 계약인수와 관련된 사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 가입시 제한될 수 있습니다.

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한사항

① 상품의 구성

주계약
+ 무배당 보철치료보장특약 III (선택특약)
+ 무배당 보철치료보장특약 III(프리미엄) (선택특약)
+ 무배당 특정임플란트치조골이식술치료보장특약(선택특약)
+ 무배당 특정임플란트치조골이식술치료보장특약(프리미엄) (선택특약)
+ 무배당 크라운보장특약(선택특약)
+ 무배당 소액치과치료특약(선택특약)
+ 무배당 치아추가보장특약 (선택특약)
+ 무배당 충전치료보장특약 (선택특약)
+ 무배당 신보철치료보장특약 (선택특약)
+ 무배당 신보철치료보장특약(프리미엄) (선택특약)
+ 무배당 완전무치악보철치료보장특약 (선택특약)

* 선택특약의 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한 사유예시는 각 특약의 상품요약서를 참고하시기 바랍니다.

② 보험금 지급사유

[기준: 보험가입금액 1,000만원]

<table>
<tr><th>급 부 명</th><th>지 급 사 유</th><th>지 급 금 액</th></tr>
<tr><td>충전
치료보험금</td><td>피보험자가 보험기간 중 치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해를 직접적인 원인으로 치과치료보장개시일 이후에 최초로 충전치료를 진단확정받고 해당 치아에 충전치료를 받았을 때
(치아 치료 1개당 지급함)</td><td>
<table>
<tr><th>충전치료재료</th><th>지급금액</th></tr>
<tr><td>금, 도재(세라믹)</td><td>15만원</td></tr>
<tr><td>아말감</td><td>1만원</td></tr>
<tr><td>금, 도재(세라믹),
아말감 이외</td><td>5만원</td></tr>
</table>
(다만, 치과치료보장개시일 이후 “보험계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일” 이전에 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 원인으로 치아를 치료한 경우 상기 금액의 50%를 지급함)</td></tr>
</table>

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
크라운 치료보험금	피보험자가 보험기간 중 치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해를 직접적인 원인으로 치과치료보장개시일 이후에 최초로 크라운치료를 진단확정받고 해당 치아에 크라운치료를 받았을 때 (치아 치료 1개당 지급하며, 계약일부터 2년미만유치·영구치 각각에 대해 연간 3개를 한도, 계약일부터 2년 이후 개수제한 없음)	20만원 (다만, 치과치료보장개시일 이후 “보험계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일” 이전에 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)을 원인으로 치아를 치료한 경우 상기 금액의 50%를 지급함)

주)

1. 피보험자가 보험기간 중 사망하거나 약관 제4조(“영구치”의 정의)에서 정한 영구치가 모두 상실되어 약관 제10조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 효력이 없어진 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. 치과치료보장개시일은 계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
4. 보험기간 중 발생한 재해로 인한 치과치료의 경우 계약일부터 해당 치료보험금의 100%를 지급합니다.
5. 동일한 치아에 대하여 동시에 충전치료, 크라운치료 중 두 가지 이상의 치과치료를 포함하는 복합형태의 치료를 받은 경우 해당 치료보험금 중 가장 높은 한가지의 해당 치료보험금을 지급합니다.
6. 이미 충전치료, 크라운치료를 받은 부위에 대하여 새로운 “치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해”를 원인으로 하지 않는 수리, 복구, 대체치료를 한 경우에는 해당치료보험금을 지급하지 않으며, 새로운 치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해를 직접적인 원인으로 충전치료, 크라운치료를 한 경우에는 해당 치료보험금을 지급합니다.

③ 보험급부별 보험금 지급제한 사유 예시

- 치과치료 보험금의 경우 각각 다음을 연간 보장한도로 해당 치료보험금을 지급하여 드립니다. 다만, “연간”이란 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

구 분	계약일로부터 경과기간	보장한도	비 고
충전치료보험금	전기간	무제한	-
크라운치료보험금	2년미만	유치·영구치 각각에 대해 연간 3개	연간 보장한도(유치·영구치 각각 연간 치료한 개수 기준)를 초과하여 치료한 치아는 보험금을 지급하지 않음

구 분	계약일로부터 경과기간	보장한도	비 고
	2년이상	유치·영구치 각각에 대해 무제한	-

- 충전치료 및 크라운치료 보험금의 경우 피보험자가 치과치료보장개시일 이후 '보험계약일부터 1년이 지난 계약해당일 전일' 이전에 해당 치료보험금 지급사유가 발생한 경우에는 해당 치료보험금의 50%를 지급합니다. 다만, 보험기간 중 발생한 재해로 인한 치아손상(치아파절 등)을 원인으로 해당 치료보험금 지급사유가 발생한 경우에는 해당 치료보험금의 100%를 지급합니다.
- 피보험자가 치과치료보장개시일 이후 보험기간 중에 상기의 치과치료가 필요하다는 진단을 받았으나 의사와 치료일정 협의를 사유로 보험기간 만료 후 계속 치료하는 경우, 보험기간 만료일 이후 180일 이내의 치과치료는 보장하여 드립니다.
- 치과치료 중 동일한 치아에 대하여 동시에 충전치료, 크라운치료 중 두 가지 이상의 치과치료를 포함하는 복합형태의 치료를 받은 경우 해당 치료보험금 중 가장 높은 한가지의 해당 치료보험금을 지급합니다.

④ 일반적인 보험금 지급제한 사유 예시

o 보험 당사자간에 의한 보험사고가 발생할 때 지급제한

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제 사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나, 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
- 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

o 사기 등에 의한 보험계약 체결시 지급제한

보험금을 부당하게 받을 목적으로 자신의 신체를 자해하거나, 타인의 생명을 해치는 행위는 보험범죄로서 사법당국의 철저한 수사로 반드시 적발되어 처벌을 받게 됩니다. 이 경우 보험금을 지급받지 못합니다.

o 타인의 사망보장시 피보험자의 서면동의관련 사항

타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.

o 계약전 알릴의무 관련사항

- 계약전 알릴의무: 계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단 할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다. 다만, 진단계약의 경우 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등

건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

- 계약전 알릴의무 위반시 불이익 사항: 회사는 계약자 또는 피보험자가 계약전 알릴의무에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

◆ 보험료 산출기초

① 보장부분 적용이율

Q : 보장부분 적용이율이란 무엇인가요?
A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인율을 보장부분 적용이율이라고 합니다. 일반적으로 보장부분 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

무배당 THE 건강한치아보험 V 에 적용한 적용이율은 연복리 2.25%입니다.

② 적용위험률

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

구분	연령	남자	여자
무배당 예정 치아우식증, 치주질환, 재해로 인한 치관장착치료 발생률 (영구치, 연간 무제한)	20 세	0.092427	0.118738
	40 세	0.169770	0.174359
	60 세	0.309403	0.323983
무배당 예정 치아우식증, 치주질환, 재해로 인한 충전치료 발생률 (영구치, 연간 무제한)	20 세	0.562998	0.680504
	40 세	0.695304	0.845128
	60 세	0.754958	0.862281

③ 계약체결비용 및 계약관리비용

Q : 계약체결비용 및 계약관리비용은 무엇인가요?
A : 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 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나, 무배당 상품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다. 무배당 THE 건강한치아보험 V 은 무배당 상품으로서 계약자배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

▶ 해약환급금 산출기준 등 안내

Q: 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 뭔가요?
A: 우리 라이나생명보험회사는 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로서 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.

▶ 해약환급금 예시

[기준: 보험가입금액 1,000 만원, 40 세, 10 년만기, 전기납, 월납, 단위-원]

구분 / 경과기간	남자			여자		
	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3 개월	39,300	0	0.0%	42,900	0	0.0%
6 개월	78,600	0	0.0%	85,800	0	0.0%
9 개월	117,900	0	0.0%	128,700	0	0.0%
1 년	157,200	0	0.0%	171,600	0	0.0%
2 년	314,400	0	0.0%	343,200	0	0.0%
3 년	471,600	0	0.0%	514,800	0	0.0%
5 년	786,000	0	0.0%	858,000	0	0.0%
10 년	1,572,000	0	0.0%	1,716,000	0	0.0%

◆ 보험가격지수

보험가격지수란?

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.

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

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

[기준: 최초계약, 남자/여자, 40 세, 10 년만기, 전기월납]

보험가격지수		가입금액(만원)
남자	여자	
113.1%	106.8%	1,000