

미래에셋생명

# GA SALES MAGAZINE

2024.

# 08



## 이달의 마케팅 이슈



## 미래에셋생명 스페셜

### · 암 걱정없는 암치료보험금 배타적 사용권 획득

- 급여 특정항암부작용 치료약제 보장 / 급여 비유전성유전자검사 보장

### · M-케어건강보험문

- SUMMER 추천 플랜

인공관절보장 / 용종제거수술 / 체중형 간병보장 플랜  
재해보장플랜 / 중환자실 입원플랜

- 유병자 질병수술 가입한도 → 표준체 수준

\*간편고지(2)~(5)도 "300만원까지" 동일

- 경증/중증혈관 질환 보장특약 안내

20대 뇌질환/32대 심장질환 보장특약 보장범위  
3N5 경증질환 대표질환 코드(3개월 후 심사 가능)

### · 헤리티지종신보험문

→ 납입보험료플러스형(사망시 가입금액 + 납입보험료 지급)

납입기간 5~30년납, 최대가입나이 80세까지

일반가입형, 간편고지형(3.2.5), 초간편고지형(3.2.0)

### · 금융소비자보호 안내

- 주요분쟁사례로 알아보는 소비자 유의사항  
간편보험(유병자보험)편

### · GA세일즈테마과정

- 경증/중증혈관질환 대비를 통한 마케팅포인트  
(20대 뇌질환/32대 심장질환)

### · 세무영업 전문가과정

### · 2024년 8월 주요 업무 일정

本 매거진은 자연환경보호를 위해 재생지로 제작되었습니다.

미래에셋생명은 ESG경영을 실천합니다.

\*ESG : Environment(환경), Social(사회), Governance(지배구조)

**MIRAE ASSET**  
미래에셋생명

### 판매인 교육용

· 본 자료는 판매인을 위한 교육을 목적으로 제작한 자료로 고객에게 교부하거나 배포할 수 없으며, 특히 보험안내자료(광고, 선전물)로의 사용을 엄격히 금지합니다. 따라서 어떠한 경우에도 법적 책임소재에 대한 증빙자료로 사용될 수 없습니다.

· 본 자료는 2024년 8월 기준으로 작성한 자료로 향후 약관 및 인수기준 등의 변경에 따라 변동될 수 있으며, 자세한 사항은 약관 및 상품설명서를 참조하시기 바랍니다.

사내한-24-07-032(2024.07.26~2025.07.25) 고객제시불가

# 특약2종 배타적 사용권 획득

암 걱정없는  
암치료보험(갱신형) 무

## 배타적 사용권 6개월!

### 급여 특정항암부작용치료약제 보장특약 (연간 1회한)(갱신형)

구분	지급금액
급여 특정항구토제	보험가입금액의 3%
급여 특정 암 합병증 및 항암부작용 약제	보험가입금액의 100%

- ▶ 보험기간 중 '암' 치료로 인한 '급여 특정 항구토제' 또는 '급여 특정 암 합병증 및 항암부작용 약제'를 투약처방 받은 경우 약정한 보험금을 지급합니다.(다만, 각각 연간 1회한)
- ▶ '국민건강보험법', '의료급여법' 및 관련 법령의 개정(보건복지부에서 고시하는 '약제급여 목록 및 급여 상한 금액표' 개정)에 따른 '약제 주성분코드'의 폐지 또는 변경을 포함합니다)에 따라 보험금 지급기준이 변경된 경우에는 보험금 지급사유 발생 당시의 법령에 따른 기준을 적용합니다.

## 배타적 사용권 3개월!

### 급여 비유전성유전자검사 보장특약 (연간 1회한)(갱신형)

구분	지급금액
급여 비유전성 NGS유전자패널 분자유전검사	보험가입금액의 100%
급여 비유전성 단일유전자 분자유전검사	보험가입금액의 5%

- ▶ 보험기간 중 의사의 치료 필요소견을 토대로 '급여 비유전성 NGS유전자패널 분자유전검사' 또는 '급여 비유전성 단일유전자 분자유전검사'를 받은 경우 약정한 보험금을 지급합니다. (각각 연간 1회한)
- ▶ 보험금지급사유 발생일이 최초 계약일로부터 1년 미만인 경우 상기 지급금액의 50%가 지급됩니다.

\*본 자료는 상품의 이해를 돕기 위해 간략히 요약된 자료이므로 자세한 내용은 약관 등을 참조하시기 바랍니다.



**[예금자보험안내]**

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "5천만원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산)보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "5천만원까지" 보호됩니다.

# 8월 SUMMER 추천 플랜

M-케어건강보험부

## 고령화시대, 이제는 필수? 인공관절 보장 플랜



인공관절치환수술특약 **200만원** + 질병수술특약 **300만원** = **최대 500만원**



**반치환술, 전치환술, 양쪽 동시 수술시 각각 보장, 고관절, 슬관절, 견관절까지 보장하는 인공관절치환수술특약과 최대 한도 300만원까지 보장 가능한 질병수술특약을 활용!**

### 플랜 예시

[설계기준: 여자 60세, M-케어건강보험(해약환급금이 없는 유형), 20년납, 종신만기]

구분	가입금액 (만원)	보험료 (원)
주계약 (일반사망)	100	2,519
질병수술특약	50	12,700
질병수술(백내장 및 대장용종 제외)특약	50	5,710
질병수술(백내장 및 대장용종 제외)특약(종합병원)	100	5,160
질병수술(백내장 및 대장용종 제외)특약(상급종합병원)	100	2,250
인공관절치환수술특약	200	5,282
보험료 합계		<b>33,621원</b>

### 보험료 예시

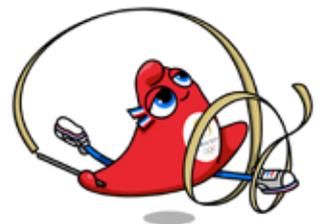
[설계기준: M-케어건강보험(해약환급금이 없는 유형), 20년납, 종신만기]

보험료(원)	20세	30세	40세	50세	60세
남자	*18,414	21,371	25,242	28,487	32,477
여자	21,370	26,578	30,385	31,727	33,621

※ 최저보험료는 20,000원임

관절염으로 고생하시는 부모님께

**M-케어건강보험부** 인공관절 보장 플랜을 선물하세요!



# 8월 SUMMER 추천 플랜

M-케어건강보험부

## 엠케어 수술플랜으로 용종제거수술 보장



대장용종제거 수술만 받아도 **최대 130만원** 보장!



8대기관이란?

간, 담관, 췌장, 폐, 갑상선, 여성 및 남성생식기, 위 및 십이지장, 대장

### 대장용종 제거수술 보장 예시

[설계기준: 40세, M-케어건강보험(해약환급금이 없는 유형), 20년납, 종신만기]

주계약 : 400만원 (종신만기 / 보험료 6,580원)	가입금액 (만원)	만기	지급사유	지급보험금	보험료	
					남자	여자
질병수술특약	50만원	종신	○	50만원	10,770원	12,010원
1~5종 수술특약	2,000만원	100세	2종수술	40만원	18,180원	19,180원
1~7종 수술특약(급여)	2,000만원	종신	1종수술	20만원	23,400원	22,340원
8대기관 양성종양 및 폴립수술 특약	20만원	종신	○	20만원	1,752원	1,432원
합계 (주계약 포함)				<b>130만원</b>	<b>60,682원</b>	<b>60,518원</b>

\* 1~5종 수술특약의 경우 주계약 400만원 가입 시 2,000만원까지 가입 가능합니다. (최대만기: 100세)

### [ 대장용종 제거수술 100만 플랜 ]

질병수술특약 50만원, 1~5종수술특약 1,000만원, 1~7종수술특약(급여) 1,000만원  
8대기관 양성종양 및 폴립수술 특약 20만원, 주계약 100만원

### 보험료 예시

[설계기준: M-케어건강보험(해약환급금이 없는 유형), 20년납, 종신만기(단, 1~5종 수술특약은 100세 만기)]

보험료(원)	20세	30세	40세	50세
남자	23,856	29,146	34,957	39,967
여자	25,014	31,300	35,591	37,863

※ 8대기관양성종양 및 폴립수술특약 51세 이상 10만원 한도(남 15~58세, 여 15~57세까지 가능)

# 8월 SUMMER 추천 플랜

## M-케어건강보험부

### 물가, 인건비 오르는데 간병비는... 체증형 간병 플랜



간병비가 인상되어도, 나이가 더 많아져도 걱정없이,  
보험금이 인상되는 체증형 간병플랜으로 준비하세요



**체증기간을 확인하세요!**

M-케어 체증형 간병플랜은 100세까지 체증되므로, 종신토록 보장받아도  
간병비 인상 걱정없이 보장받을 수 있습니다.

#### 플랜 예시

[설계기준 : 남자 60세, M-케어건강보험(해약환급금이 없는 유형), 20년납, 종신만기]

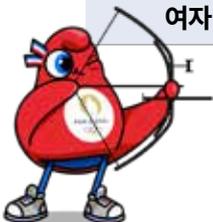
구분	가입금액 (만원)	보험료 (원)
주계약 (일반사망)	100	3,124원
간병인사용입원특약(체증형)(재해)(요양병원)(1일이상 180일한도)	5	1,515원
간병인사용입원특약(체증형)(재해)(요양병원제외)(1일이상 180일한도)	15	4,050원
간병인사용입원특약(체증형)(질병)(요양병원)(1일이상 180일한도)	5	16,595원
간병인사용입원특약(체증형)(질병)(요양병원제외)(1일이상 180일한도)	15	10,725원
간호간병통합서비스사용입원특약(체증형)(재해)(요양병원제외)(1일이상 180일한도)	5	535원
간호간병통합서비스사용입원특약(체증형)(질병)(요양병원제외)(1일이상 180일한도)	5	8,845원
<b>보험료 합계</b>		<b>45,389원</b>

\* 체증형 : 지급금액이 5년마다 10%씩 정액체증됩니다. (단, 최대 100세까지)

#### 보험료 예시

[설계기준 : M-케어건강보험(해약환급금이 없는 유형), 20년납, 종신만기]

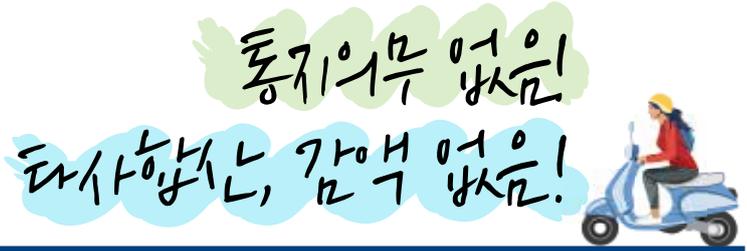
보험료(원)	20세	30세	40세	50세	60세
남자	27,130	30,697	34,985	39,590	45,389
여자	35,606	42,169	49,684	57,764	63,719



# 8월 SUMMER 추천 플랜

M-케어건강보험무

## 사고는 갑자기 찾아옵니다 재해보장 플랜



### 만기가 100세까지인데 취미가 바뀌었다고 보장을 못 받는다면?



**통지의무란?** 보험계약 이후 피보험자의 위험이 변동하는 경우 지체없이 변동사항을 보험회사에 알릴 의무입니다. (보험료 납입완료 유무, 납입면제 등 사유와 무관) 통지의무를 하지 않을 경우 보험금 감액, 지급거부 등의 불이익이 발생할 수 있습니다.

#### 플랜 예시

[설계기준: 40세, M-케어건강(해약환급금이 없는 유형), 20년납, 100세 만기]

가입내역	가입금액 (만원)	보험료(원)	
		남자	여자
주계약(일반사망)	100	1,577	1,222
재해사망특약	10,000	9,900	5,000
재해장해보장특약	10,000	6,200	6,000
재해수술특약	100	2,700	2,550
재해수술특약(종합병원)	50	405	430
재해수술특약(상급종합병원)	100	199	194
재해골절·재해수술·깁스치료특약	50	4,045	4,995
<b>보험료 합계</b>		<b>25,026</b>	<b>20,391</b>

#### 보험료 예시

[설계기준: M-케어건강(해약환급금이 없는 유형), 20년납, 100세 만기]

보험료(원)	20세	30세	40세	50세	60세
남자	20,508	22,210	25,026	29,483	34,324
여자	14,235	16,839	20,391	25,683	30,272



직업이 바뀌어도, 취미가 새로 생겨도  
**통지의무 없이** 보장이 계속됩니다!

# 8월 SUMMER 추천 플랜

M-케어건강보험부

## 뇌심 플랜의 완성? 중환자실 입원 플랜



### 뇌혈관/심혈관 수술 시 응급실 내원/중환자실 입원이 병행되곤 합니다.



기존 뇌심플랜 가입자의 경우 진단 / 수술에 포커싱 된 설계가 많습니다.  
자칫 부족할 수 있는 입원특약에 대한 충분한 보장이 설계되어야 합니다.

#### 플랜 예시

[설계기준 : 남자 40세, M-케어건강보험(해약환급금이 없는 유형), 20년납, 종신만기]

구분	보험기간	가입금액 (만원)	보험료 (원)
주계약 (일반사망)	종신	100	1,645
응급실 내원특약(갱신형)	20년	10	1,600
중환자실 입원특약(갱신형)	20년	30	1,140
입원특약 (1일이상 120일한도)	종신	7	31,934
입원특약 (상급종합병원)(1일이상 120일한도)	종신	20	13,520
보험료 합계			<b>49,839원</b>

\*갱신형 계약의 경우 최초계약 20년 만기(전기납), 이후 갱신계약 5년 만기로 갱신되며 최대 만기는 100세입니다.

#### 보험료 예시

[설계기준 : M-케어건강보험(해약환급금이 없는 유형), 20년납(갱신형의 경우 전기납), 종신만기]

보험료(원)	20세	30세	40세	50세	60세
남자	34,816	41,076	49,839	61,073	77,532
여자	38,423	47,803	57,399	71,175	82,694

1인실/다인실 구분 없이, 재해/질병 구분 없이  
상급종합병원 중환자실 입원 시 **최대 57만원까지** 보장!

간편고지형

8월 SUMMER 추천 플랜

M-케어건강보험무

아파본 적 있다고요?

간편고지 질병수술 플랜



일반고지와 동일한 질병수술특약 가입한도로  
질병수술보장 플랜 설계가 가능합니다!

[플랜설계 예시기준 : 남자, 40세, 20년납, M-케어건강보험(간편고지형(5))(해약환급금이 없는 유형) 무배당]

구분	만기	가입금액 (만원)	보험료 (원)
주계약 (일반사망)	종신	100	1,821
질병수술특약	종신	50	16,110
질병수술(백내장 및 대장용종 제외)특약	종신	50	7,395
질병수술(백내장 및 대장용종 제외)특약(종합병원)	종신	100	7,000
질병수술(백내장 및 대장용종 제외)특약(상급종합병원)	종신	100	3,080
1~5종 수술특약	100세	1,000	13,050
1~7종 수술특약(급여)	종신	1,000	15,830
보험료 합계			<b>64,286원</b>

\* 1~7종 수술특약(급여)의 경우 최대 2,000만원 까지 가입 가능합니다.

\* 1~5종 수술특약의 경우 일반고지는 최대 2,000만원(주계약 400만원 가입 시), 간편고지는 최대 1,000만원까지 가입 가능합니다.

[고지종류별 질병수술특약 최대 가입금액] (단위 : 만원)

300만원

구분	표준체	간편고지형(2) ~ 간편고지형(5)	간편고지형(0) ~ 간편고지형(1)
질병수술특약	50	50	20
질병수술(백내장 및 대장용종 제외)특약	50	50	30
질병수술(백내장 및 대장용종 제외)특약(종합병원)	100	100	50
질병수술(백내장 및 대장용종 제외)특약(상급종합병원)	100	100	50



# 20대 뇌질환보장특약

M-케어건강보험무



## 뇌질환보장? 특약 하나면 끝!

보장범위로 알아보는 20대 뇌질환보장특약

대상질병명	분류번호	대상질병명	분류번호
1. 거미막하 출혈	I60	11. 척추-뇌기저동맥증후군	G45.0
2. 뇌내출혈	I61	12. 경동맥증후군(대뇌반구성)	G45.1
3. 기타 비외상성 두개내 출혈	I62	13. 다발성 및 양쪽 전대뇌동맥증후군	G45.2
4. 뇌경색증	I63	14. 일과성 흑암시	G45.3
5. 출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중	I64	15. 기타 일과성 뇌허혈발작 및 관련 증후군	G45.8
6. 뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착	I65	16. 상세불명의 일과성 뇌허혈발작	G45.9
7. 뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착	I66	17. 수막의 악성 신생물	C70
8. 기타 뇌혈관질환	I67	18. 뇌의 악성 신생물	C71
9. 달리 분류된 질환에서의 뇌혈관 장애	I68	19. 수막의 양성 신생물	D32
10. 뇌혈관질환의 후유증	I69	20. 뇌 및 중추신경계통의 기타 부분의 양성신생물	D33

'미니뇌졸중'

뇌출혈	뇌졸중	신경계통질환	악성종양	양성종양
I60 ~ I62	I60 ~ I63 I65 ~ I66	G45.0 ~ G45.3, G45.8 ~ G45.9	C70 ~ C71	D32 ~ D33

### [ 특약보험료 예시 ]

[설계기준 : 해약환급금이 없는 유형, 특약가입금액 500만원, 20년납, 종신 만기, 단위 : 원]

구분	남자			여자		
	30세	40세	50세	30세	40세	50세
보험료 (원)	8,050	11,000	15,490	8,265	11,195	15,870

\*최대 가입금액 1,000만원

뇌혈관질환, 신경계통질환, 양성종양, 악성종양까지  
하나의 특약으로 올케어(All Care)!

# 32대 심장질환보장특약

M-케어건강보험부

## 심장질환보장도 특약 하나면 끝!

보장범위로 알아보는 32대 심장질환보장특약



대상질병명	분류번호	대상질병명	분류번호
1. 류마티스성 승모판질환	I05	17. 비류마티스성 대동맥판장애	I35
2. 류마티스성 대동맥판질환	I06	18. 비류마티스성 심첨판장애	I36
3. 류마티스성 심첨판질환	I07	19. 폐동맥판장애	I37
4. 다발판막질환	I08	20. 상세불명 판막의 심내막염	I38
5. 기타 류마티스심장질환	I09	21. 달리 분류된 질환에서의 심내막염 및 심장판막장애	I39
6. 협심증	I20	22. 급성 심근염	I40
7. 급성심근경색증	I21	23. 달리 분류된 질환에서의 심근염	I41
8. 후속심근경색증	I22	24. 심근병증	I42
9. 급성심근경색 후 특정 현존 합병증	I23	25. 달리 분류된 질환에서의 심근병증	I43
10. 기타 급성 허혈심장질환	I24	26. 방실차단 및 좌각차단	I44
11. 만성 허혈심장병	I25	27. 기타 전도장애	I45
12. 급성 심장막염	I30	28. 인공소생에 성공한 심장정지	I46.0
13. 심장막의 기타 질환	I31	29. 발작성 빈맥	I47
14. 달리 분류된 질환에서의 심장막염	I32	30. 심방세동 및 조동	I48
15. 급성 및 아급성 심내막염	I33	31. 기타 심장부정맥	I49
16. 비류마티스성 승모판장애	I34	32. 심부전	I50

급성심근경색	허혈성심장질환	부정맥 관련질환
I21 ~ I23	I20 ~ 25	I47 ~ I50

### [ 특약보험료 예시 ]

[설계기준 : 해약환급금이 없는 유형, 특약가입금액 500만원, 20년납, 종신 만기, 단위 : 원]

구분	남자			여자		
	30세	40세	50세	30세	40세	50세
보험료 (원)	9,025	11,950	16,425	8,150	10,235	13,685

\*최대 가입금액 1,000만원

#### [예금자보험안내]

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "5천만원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산)보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "5천만원까지" 보호됩니다.

# 3N5 경증질환 대표질병코드 기준

 <b>감염성질환</b>	
질병 코드	대표 질병명
A00	콜레라, 장티푸스
A04	장염, 식중독
A06	아메바증
A15	폐결핵
A31	마이코박테리움감염
A54	임질
A56	클라미디아감염
A59	편모충증, 재귀열
B00	단순포진
A63	기타 성병
A75	발진티푸스, 홍반열
A87	중추신경계 바이러스감염
B05	홍역, 풍진
B07	바이러스사마귀, 피부 바이러스감염
B15	A형간염
B16	급성B형간염
B26	아데노, 엔테로, 파르보, 파포바 바이러스감염, 볼거리
B30	바이러스결막염
B35	피부진균증
B39	기타 곰팡이균 감염
B34	기타 바이러스감염

 <b>양성종양</b>	
질병 코드	대표 질병명
D10.3	구강 양성종양
D12	결장, 직장, 항문 양성종양 (상세분명 부위)
D13.9	상세불명 소화기관 양성종양
D131	위 양성종양
D17	지방종
D18	혈관종
D21	결합조직 양성종양
D23	피부 양성종양, 멜라닌세포모반
D25	자궁 양성종양
D28	여성생식기 양성종양 (질, 외음부)
D29.9	남성생식기 양성종양
D30.7	비뇨기 양성종양
D31	안구 양성종양

 <b>임신/출산 관련 질환</b>	
질병 코드	대표 질병명
O00	자궁외임신
O01	포상기태
O73	잔류태반, 양막
O02.1	유산
O10	임신, 출산, 산후기 합병된 전에 있던 고혈압
O13	임신성 고혈압, 산모 고혈압
O24.4	임신중 당뇨병
O30	다태임신, 종이태아
O31	다태임신 합병증
O40	양수과다, 과소, 양막 감염, 조기파열, 기타장애
O47	가진통, 조기진통, 지연임신, 유도분만실패, 분만이상, 난산, 분만중출혈
O75.3	진통중 기타감염, 지연분만, 제왕절개, 정상분만
O82	제왕절개, 다태분만
Z30	임신, 출산, 피임 관리

 <b>내분비계질환</b>	
질병 코드	대표 질병명
E04	갑상선결절
E03	갑상선기능저하증
E06	갑상선염
E07	갑상선의 기타 장애
E11	2형 당뇨병
E78	고지혈증
E79.0	무증상 고요산혈증
E89	수분, 내분비 대사장애

 <b>소화기계질환</b>	
질병 코드	대표 질병명
K21	역류성위식도염
K25	위궤양, 십이지장궤양
K29	급성위염, 십이지장염
K31.4	위계실
K37	충수염
K40	탈장
K52	위장염
K57	대장계실
K58	과민성대장증후군, 대장 기능성장애
K59.0	변비, 설사
K60	항문직장누공, 농양
K62.8	항문직장질환
K63.9	대장, 소장 기타질환
K63.0	장농양, 장천공
K80	담석증
K81	담낭염

3개월 후 심사가 가능 질환

210개 → **300개** ★

3개월 경과



- 치료종결 3개월 경과 후 & 재발/합병증/후유장애 없는 경우/325의 경우 3개월 후 심사 가능
- 양성종양(물혹, 낭종 등)의 경우 완전제거 및 치료종결 시 심사 가능
- 예외질환은 경증 위험에 대하여서만 인수하므로, 예외질환에 해당하더라도 고위험. Risk 요인이 있는 경우 가입 제한 가능

# 3N5 경증질환 대표질병코드 기준

이비인후과 안과질환	
질병 코드	대표 질병명
H00	눈꺼풀 염증
H02	안검내반, 안검외반, 안검하수
H04	누선염, 누낭염
H05.0	안와염
H10	결막질환
H15	공막염, 각막염
H17	각막혼탁, 각막변성
H20	홍채염, 기타 홍채질환
H25	백내장
H30	맥락막염, 기타 맥락막질환
H33	망막박리 및 망막열공
H43	안구 유리체질환
H52	안구 굴절이상
H49.3	사시
H57	눈부속기 이상질환
H60	외이염
H61.9	외이의 기타 질환
H61.2	귀지떡
H61.3	외이도 협착
H66	중이염
H68	귀인두관질환, 유돌염
H74.0	이소골질환
H81	양성발작성 현기증
H81.0	메니에르병
H83	내이염(미로염)
H91.1	노인성 난청, 귓통증, 귓물
H92.2	이명, 귀출혈

호흡기질환	
질병 코드	대표 질병명
J00	감기
J01	급성 비염, 급성 부비동염
J02	급성 인두후두염, 급성 편도염
J06	급성상기도감염
J35	만성 인두후두염, 만성 편도염
J32	만성 비염, 만성 부비동염
J12	폐렴, 기관지염
J09	인플루엔자
J33	코풀립
J34.2	비중격편위, 코선반비대, 비후성비염
J38.7	후두, 성대 기타질환
J39.8	상기도 기타질환
J39.1	인두 농양, 기타질환
J45	천식
J93	기흉

피부질환	
질병 코드	대표 질병명
L01	농가진
L02	피부농양
L03.2	특정부위 연조직염
L03.0	손가락, 발가락 연조직염
L03.1	사지 연조직염
L05	모소낭
L08	피하국소감염
L20	아토피성 피부염
L21	지루피부염
L23	접촉피부염
L26	탈락피부염
L27.0	약물성, 약제성 피부발진
L28.0	만성 단순태선
L30	기타 피부염
L50	두드러기
L51	피부홍반
L55	일광화상
L60.8	손발톱 기타질환
L60.0	내향성 손발톱
L60.1	손발톱 박리, 만곡증, 디스트로피
L60.4	보선
L60.5	황색손발톱증후군
L63	탈모, 모발손실
L67.0	열모증, 모발 이상
L70	여드름, 표피낭, 피지낭, 모낭염, 땀샘염증
L71.0	입주위피부염
L71.1	딸기코증
L74.8	기타 에크린땀샘장애
L74.4	무한증
L75.0	땀악취증
L75.1	색한증
L81.0	과다색소침착
L81.1	기미, 주근깨, 지루각화증, 티눈, 피부각화증, 피부건조증
L81.7	색소성 자반피부병
L85.8	표피의 비후
L90	피부위축증
L95	피부 혈관염, 만성 피부궤양
L98.8	피부 기타질환

치아/구강질환	
질병 코드	대표 질병명
K00	치아발육장애
K02	치아우식
K03	치아마모증
K04	치근단염
K04.0	치수염
K04.8	치근낭
K05	치은염, 치주염
K06.2	잇몸용기
K07	부정교합
K08.8	턱관절, 치아구조 장애
K10.2	기타 턱질환
K10.1	중심성 거대세포육아종
K11	침샘질환
K12	구내염, 구순염
K14	설염

3개월 후 심사가 가능 질환

210개 → 300개★

3개월 경과

- 치료종결 3개월 경과 후 & 재발/합병증/후유장애 없는 경우/325의 경우 3개월 후 심사 가능
- 양성종양(물혹, 낭종 등)의 경우 완전제거 및 치료종결 시 심사 가능
- 예외질환은 경증 위험에 대하여서만 인수하므로, 예외질환에 해당하더라도 고위험. Risk 요인이 있는 경우 가입 제한 가능

# 3N5 경증질환 대표질병코드 기준

상해	
질병 코드	대표 질병명
S00	얼굴부위 표재성 손상
S02	두개골, 안면골 골절
S02.2	비골 골절
S02.3	안와 골절
S02.4	턱관절 골절
S02.5	치아파절, 치아탈구
S03.5	머리관절, 인대 탈구, 염좌, 긴장
S03.4	턱관절염좌
S03.1	비중격연골탈구
S05.0	결막, 각막찰과상
S05.1	안와타박상
S05.2	안구열상, 파열
S06.0	뇌진탕
S10	목 표재성손상
S13.4	경추염좌, 경추탈구
S20	흉부 표재성손상
S22.8	흉곽 골절
S22.2	흉골 골절
S22.3	늑골 골절
S23.5	흉곽 부위염좌
S23.1	흉추염좌, 흉추탈구
S30	복부, 골반 표재성손상
S32.7	요추골절, 골반골절
S32.1	천골골절
S33.7	요추염좌, 골반염좌
S40	어깨, 위팔 표재성손상
S42.9	어깨, 팔골절
S42.0	쇄골 골절
S43.4	어깨염좌
S44	어깨 신경손상, 힘줄손상
S50	아래팔 표재성손상
S53.4	팔꿈치염좌
S53.2	팔 인대파열
S54	팔 신경손상, 힘줄손상
S60	손목, 손가락 표재성손상
S62	손목, 손가락 골절

상해	
질병 코드	대표 질병명
S63.5	손목, 손가락 염좌
S63.3	손목, 손가락 인대파열
S64	손 부위 신경손상, 힘줄손상
S70	대퇴 표재성손상
S73.1	고관절염좌
S80	다리 표재성손상
S82	다리골절
S83.7	무릎구조 다발성손상
S83.6	무릎염좌
S83.2	무릎연골 외상성 파열
S84	다리 신경손상, 힘줄손상
S90	발목, 발가락 표재성손상
S92	발, 발가락 골절 (발목제외)
S93.3	발목 또는 발가락 탈구, 염좌, 신경, 혈관, 기타손상
S93.2	발목, 발가락 인대파열
S96	발목, 발가락 힘줄손상
T00	표재성손상
T02	다발성 골절
T02.6	팔, 다리 여러부위 골절
T03.8	상세불명부위 다발성 탈구, 염좌
T03.2	팔, 다리 여러부위 탈구, 염좌
T06	상세불명 부위 다발성 기타손상
T04.2	팔, 다리 여러부위 기타손상
S89	아래다리 기타손상
T20	화상
T67	일사병, 탈진

근골격계질환	
질병 코드	대표 질병명
M17	무릎관절증
M18	손가락관절증
M20	손가락, 발가락 후천성변형
M20.1	무지외반증
M21.7	후천성 사지길이 차이
M21.4	후천성 편평족
M22	무릎 연골질환
M23.1	선천성원반모양반달연골
M25.5	관절통
M51	추간판질환 (경추, 흉추, 요추, 천추)
M54.5	요통, 등통증
M54.2	경추통
M54.6	흉추통증
M62.6	근육긴장, 기타이상
M65.8	윤활막, 힘줄의 염증, 비외상성파열, 비대, 기타질환
M75	어깨 회전근개증후군, 총격증후군
M77.8	다발성 골부착부병증
M77.0	내측상과염
M77.2	손목관절주위염

3개월 후 심사가 가능 질환  
210개 → **300개** 

3개월 경과



- 치료종결 3개월 경과 후 & 재발/합병증/후유장애 없는 경우/325의 경우 3개월 후 심사 가능
- 양성종양(물혹, 낭종 등)의 경우 완전제거 및 치료종결 시 심사 가능
- 예외질환은 경증 위험에 대하여서만 인수하므로, 예외질환에 해당하더라도 고위험. Risk 요인이 있는 경우 가입 제한 가능

# 3N5 경증질환 대표질병코드 기준



## 비노생식계질환

질병 코드	대표 질병명
N30	방광염
N34	요도염
N35	요도협착, 누공, 게실, 혹, 기타질환
N39.8	비뇨기 기타질환
N39.0	요로감염
N39.3	요실금
N41.0	급성전립선염
N41.2	전립선농양, 결석
N42.8	전립선 기타이상
N43.0	음낭수종, 정맥류, 고환염전
N45	고환염, 부고환염
N46	남성불임
N47	과잉포피, 포경 및 감돈포경, 귀두포피염
N48.2	음경계양, 농양
N50.8	남성생식기 기타질환
N50.0	고환위축
N70	난관염, 난소염
N71	자궁염
N72	자궁경부염
N73	골반염
N75	질염, 외음부염, 바르톨린선질환
N80	자궁내막증
N81	여성생식기 탈출
N84.0	자궁폴립
N84.2	질폴립, 외음부폴립
N88.3	자궁경부무력증
N91	월경 장애, 배란통
N95.8	폐경, 기타 폐경전후장애
N97	여성불임
Q53	잠복고환



## 순환계질환

질병 코드	대표 질병명
I10.9	고혈압
I80.8	기타부위 정맥염
I80.0	하지정맥염
I83	하지정맥류
K64	치질
I86.8	기타부위 정맥류



## 기타

질병 코드	대표 질병명
T75.3	멀미
U04	중증급성호흡증후군(SARS)
U07.1	코로나19
U11	코로나19 백신접종
R10	복통
R10.2	골반통증, 회음부 통증
R19.4	배변습관 변화
R53	병감, 피로, 노쇠
D50	철결핍빈혈
G43	두통
G51	안면신경마비
G58	단일신경병증 (상하지, 척추신경병변 포함)
G56.0	손목, 발목터널증후군
R11	구토, 속쓰림
R50	기타 원인미상 고열
R61	다한증

3개월 후 심사가능 질환

210개 → **300개** ★

3개월 경과



- 치료종결 3개월 경과 후 & 재발/합병증/후유장애 없는 경우/325의 경우 3개월 후 심사 가능
- 양성종양(물혹, 낭종 등)의 경우 완전제거 및 치료종결 시 심사 가능
- 예외질환은 경증 위험에 대하여서만 인수하므로, 예외질환에 해당하더라도 고위험. Risk 요인이 있는 경우 가입 제한 가능

일반가입형

헤리티지 종신보험무 [해약환급금이 적은 유형]

상품내용

유형	일반가입형(납입보험료플러스형/가입금액형)
가입 나이	22세~최대 80세 *가입금액형 만 15~최대 80세
납입 기간	5년, 7년, 10년, 12년, 15년, 20년, 25년, 30년
가입한도 (납입보험료플러스형)	500만원~15억원 *71세 이상 10억원 *납입면제특약부가 5억원(2대질병/암)



\* 납입면제특약 선택 부가: 암납입면제형, 50%장애 납입면제형, 2대질병 납입면제형

보험료 예시

[기준: 20년납, 가입금액 1,000만원 / 단위: 원]

상품 유형	일반가입형			
	납입보험료플러스형		가입금액형	
나이	남자	여자	남자	여자
30세	*13,000	*10,600	*11,200	*9,700
40세	*19,500	*15,300	*14,500	*12,400
50세	31,500	*23,500	*19,300	*16,200
60세	58,700	39,900	*27,000	*21,800
65세	87,600	55,800	33,200	*25,800
70세	142,300	84,100	가입불가	가입불가
75세	272,600	142,200	가입불가	가입불가

\*최저보험료 30,000원 이상 가입 가능

보장내용 예시

상품 유형	보장내용	가입금액	보장금액	감액기간
납입보험료플러스형	사망보험금	5,000만원	5,000만원 + 사망 당시 주계약의 납입한 보험료	없음
가입금액형			5,000만원	

해약환급금 예시

[기준: 50세 남자, 납입보험료플러스형, 20년납, 가입금액 5,000만원 / 단위: 만원]

경과기간	나이	납입보험료	해약환급금	환급율(%)	사망보험금
5년	55세	945	365	38.7	5,945
10년	60세	1,890	834	44.2	6,890
15년	65세	2,835	1,339	47.2	7,835
20년	70세	3,780	3,170	83.9	8,780
30년	80세	3,780	3,913	103.5	8,780
40년	90세	3,780	4,487	118.7	8,780
50년	100세	3,780	4,875	129.0	8,780

\*본 자료는 상품의 이해를 돕기 위해 간략히 요약된 자료이므로 자세한 내용은 약관 등을 참조하시기 바랍니다.

\*종신보험 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성 상품으로 저축 또는 연금을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.

[예금자보호안내] 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "5천만원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산)보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "5천만원까지" 보호됩니다.

간편고지형

헤리티지 종신보험무 [해약환급금이 적은 유형]

상품내용

유형	간편고지형(납입보험료플러스형/가입금액형)
가입 나이	30세~최대 80세
납입 기간	5년, 7년, 10년, 12년, 15년, 20년, 25년, 30년
가입한도 (납입보험료플러스형)	1,000만원~10억원 *납입면제특약부가시 5억원(암)



※ 납입면제특약 선택 부가: 암 납입면제형, 재해 50%장해 납입면제형

보험료 예시

[기준: 20년납, 가입금액 1,000만원 / 단위: 원]

상품 유형	간편고지형			
	납입보험료플러스형		가입금액형	
나이	남자	여자	남자	여자
30세	*15,500	*12,300	*12,600	*10,800
40세	*23,700	*18,100	*16,400	*13,900
50세	40,100	*28,600	*22,100	*18,400
60세	81,000	50,400	32,000	*24,800
65세	128,300	72,400	40,000	*29,500
70세	228,400	114,600	가입불가	가입불가
75세	576,500	213,200	가입불가	가입불가

\*최저보험료 30,000원 이상 가입 가능

보장내용 예시

상품 유형	보장내용	가입금액	보장금액	감액기간
납입보험료플러스형	사망보험금	5,000만원	5,000만원 + 사망 당시 주계약의 납입한 보험료	없음
가입금액형			5,000만원	

해약환급금 예시

[기준: 50세 남자, 납입보험료플러스형, 20년납, 가입금액 5,000만원 / 단위: 만원]

경과기간	나이	납입보험료	해약환급금	환급율(%)	사망보험금
5년	55세	1,203	454	37.8	6,203
10년	60세	2,406	1,036	43.1	7,406
15년	65세	3,609	1,652	45.8	8,609
20년	70세	4,812	3,878	80.6	9,812
30년	80세	4,812	4,695	97.6	9,812
40년	90세	4,812	5,280	109.7	9,812
50년	100세	4,812	5,672	117.9	9,812

\*본 자료는 상품의 이해를 돕기 위해 간략히 요약된 자료이므로 자세한 내용은 약관 등을 참조하시기 바랍니다.

\*종신보험 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성 상품으로 저축 또는 연금을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.

[예금자보험안내] 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "5천만원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산)보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "5천만원까지" 보호됩니다.

# 초간편고지형 헤리티지 종신보험무 [해약환급금이 적은 유형]

## 상품내용

유형	초간편고지형(납입보험료플러스형/가입금액형)
가입 나이	30세~최대 75세
납입 기간	5년, 7년, 10년, 12년, 15년, 20년, 25년, 30년
가입한도 (납입보험료플러스형)	1,000만원~5억원 *61세 이상 3억원



※ 납입면제특약 선택 부가: 재해50%장해 납입면제형

## 보험료 예시

[기준: 20년납, 가입금액 1,000만원 / 단위: 원]

상품 유형	초간편고지형			
	납입보험료플러스형		가입금액형	
나이	남자	여자	남자	여자
30세	*17,100	*13,500	*13,500	*11,600
40세	26,600	20,100	*17,500	*14,900
50세	46,300	31,900	*23,700	*19,600
60세	99,400	58,100	34,200	*26,300
65세	167,900	86,000	가입불가(64세)	31,200
70세	354,800	144,600	가입불가	가입불가
75세	가입불가(73세)	315,200	가입불가	가입불가

\*최저보험료 30,000원 이상 가입 가능

## 보장내용 예시

상품 유형	보장내용	가입금액	보장금액	감액기간
납입보험료플러스형	사망보험금	5,000만원	5,000만원 + 사망당시 주계약의 납입한 보험료	2년 (보험가입금액 50%)
가입금액형			5,000만원	

## 해약환급금 예시

[기준: 50세 남자, 납입보험료플러스형, 20년납, 가입금액 5,000만원 / 단위: 만원]

경과기간	나이	납입보험료	해약환급금	환급율(%)	사망보험금
5년	55세	1,389	510	36.8	6,389
10년	60세	2,778	1,159	41.7	7,778
15년	65세	4,167	1,845	44.3	9,167
20년	70세	5,556	4,327	77.9	10,556
30년	80세	5,556	5,223	94.0	10,556
40년	90세	5,556	5,853	105.4	10,556
50년	100세	5,556	6,269	112.8	10,556

\*본 자료는 상품의 이해를 돕기 위해 간략히 요약된 자료이므로 자세한 내용은 약관 등을 참조하시기 바랍니다.

\*종신보험 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성 상품으로 저축 또는 연금을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.

[예금자보험안내] 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "5천만원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산)보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "5천만원까지" 보호됩니다.

# 주요 분쟁사례로 알아보는 소비자 유의사항

## 간편보험(유병자보험)편

간편보험은 유병자도 간편하게 가입할 수 있는 보험으로 최근 고령자 증가로 해당상품 가입이 증가하는 추세이고, 간편 “가입”만 강조되다 보니 소비자가 계약전알릴의무(고지의무)를 소홀히 하게 되어 보험금 지급이 거절되는 등의 피해 사례가 발생하고 있습니다.

특히, 간편보험의 가입 대상은 대부분 질병이 있어 새로운 보험가입이 어려운 상황임을 감안할 때 소비자의 피해는 더욱 클 수가 있으므로 빈번하게 발생하는 분쟁사례를 바탕으로 소비자가 유의해야 할 사항을 안내드립니다.

### 소비자 유의사항 ① 건강한데 간편보험? 유병자 보험이 적합한지 판단

**! 알아두세요** 간편보험은 일반보험보다 가입은 간편하나 보험료는 높습니다.

<b>분쟁사례</b>	김씨는 보험설계사 권유로 간편보험에 가입하였으나 같은 보험임에도 일반보험보다 비싸다는 사실을 알게 되어 민원 제기 ➔ 보험회사가 상품판매시 상품설명서 등을 통해 보험료를 안내한 것이 확인되어 민원인은 보험료 차액을 환급 받지 못함
<b>유의사항</b>	① 간편보험과 일반보험을 비교 설명받고 확인서명한 경우 계약취소가 어려우니 가입 전 간편보험과 일반보험을 비교설명한 부분을 꼼꼼하게 확인하고 숙지 ② 간편보험은 유병자를 대상으로 하고 있어 가입요건이 낮은 대신 보장내용이 제한적이므로 가입을 권유 받은 경우 일반보험이 가입 가능한지부터 확인

### 소비자 유의사항 ② 보상조건 제한된 경우 다 정확한 상품 보장내용 인지

**! 알아두세요** 유사한 보장내용이라도 일반보험보다 보장조건이 제한될 수 있으므로 보장내용을 살펴본 후 가입하세요.

<b>분쟁사례</b>	김씨는 보험가입한지 1년 7개월이 되는 시점에 암진단을 받았는데 A사(보험회사)가 보험금을 50% 감액지급 ➔ A사가 판매하는 다른 일반보험은 보험가입 후 1년 미만의 암진단비에 대해서 50% 감액 지급하고 있으나, 김씨가 가입한 간편보험은 2년미만의 암진단비에 대해 50% 감액 지급  이씨는 뇌혈관진단 후, 가입된 3개의 보험 중 최근에 가입한 간편보험만 보험료 납입면제를 받지 못함 ➔ 기존 2개의 일반보험은 약관상 뇌혈관 진단으로 보험료 납입면제 되었으나, 최근에 가입한 간편보험은 뇌혈관 중 뇌출혈로 진단된 경우에만 보험료 납입면제에 해당  박 씨는 허혈성심질환 진단을 받았는데, B사는 급성심근경색증이 아니라는 사유로 보험금 미지급 ➔ 해당 간편보험은 허혈성심질환 중 급성심근경색증진단만 보장						
<b>유의사항</b>	- 보험료 감액조건: 주요질환별 감액기간, 감액금액 확인 필요 - 보험료 납입면제: 보험료 납입면제 대상질환 확인 필요 - 보장대상질환: 약관상 질환별 보장범위 확인						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>세부질환별 보장범위</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>뇌질환</td> <td>뇌혈관(35.5%) &gt; 뇌졸중(80.7%) &gt; 뇌출혈(4.6%)</td> </tr> <tr> <td>심장질환</td> <td>허혈성심질환(20.4%) &gt; 급성심근경색증(7.5%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>*구체적인 보장범위는 보험회사, 상품에 따라 달라질 수 있음</p>	구분	세부질환별 보장범위	뇌질환	뇌혈관(35.5%) > 뇌졸중(80.7%) > 뇌출혈(4.6%)	심장질환	허혈성심질환(20.4%) > 급성심근경색증(7.5%)
구분	세부질환별 보장범위						
뇌질환	뇌혈관(35.5%) > 뇌졸중(80.7%) > 뇌출혈(4.6%)						
심장질환	허혈성심질환(20.4%) > 급성심근경색증(7.5%)						

# 주요 분쟁사례로 알아보는 소비자 유의사항

## 소비자 유의사항 ③ 고지사항 몰라 안했더니... 계약 해지로 보험금 지급 X

**! 알아두세요** 가입 전 3개월 이내 '입원 필요조건', '수술 필요조건', '추가검사 또는 재검사 필요조건'을 받은 적이 있었는지 정확하게 고지해야 합니다.

<b>분쟁사례</b>	김씨는 간편보험 가입 전 3개월 이내 건강검진에서 '갑상선 양성 결절'로 미세침흡인검사가 필요하다는 소견을 받았으나 청약시 추가검사(재검사) 필요조건 여부에 '아니오'라고 답변 → 가입 이후 갑상선암 확정진단을 받고 보험금을 청구하였으나, 보험회사는 추가검사(재검사) 필요조건 미고지를 이유로 계약해지
<b>유의사항</b>	① 가입전 3개월 이내에 의사의 진단서나 소견서 등(건강검진결과지 포함)을 통해 입원 필요조건, 수술 필요조건, 추가검사, 재검사 필요조건을 받은 경우 보험회사에 고지 ② 추가검사(재검사)란 이상소견으로 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행한 검사를 의미 ③ 병증에 대한 치료 필요없이 유지되는 상태에서 시행하는 <b>정기검사</b> 또는 <b>추적관찰은 불포함</b> *간편보험의 상품 종류에 따라 다를 수 있음

## 소비자 유의사항 ④ 착각해서 잘못 고지해도... 고지의무 위반에 해당(1)

**! 알아두세요** 가입 2년 이내에 '입원'하거나 '수술' 받은 적이 있는지 정확하게 고지해야 합니다.

<b>분쟁사례</b>	권 씨는 1년 11개월 전에 입원한 적이 있으나, 2년이 경과한 것으로 착각해 2년 이내 입원여부에 대하여 '아니오'라고 답변 → 청약서 질문에 대하여 착각으로 인해 보험회사에 잘못 고지한 경우도 고지의무위반에 해당
	김씨는 대장용종제거가 수술에 해당되는 줄 모르고 간편보험 가입시 2년 이내 수술여부에 대하여 '아니오'라고 답변 → 내시경으로 인한 수술도 고지대상인 '수술' 사항에 해당 *건강검진 등에서 대장내시경을 시행하면서 용종제거를 한 경우 '수술'에 해당
	설 씨는 간편보험 가입 5개월 전 경추 MRI 검사를 위해 <b>당일입원*</b> 하였으나, '당일입원'은 입원이 아니라고 생각하여 미고지 → 입·퇴원확인서상의 당일입원도 청약서상 고지대상인 '입원'사항에 해당 *당일입원: 보건복지부의 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침 및 판례(대법원 2004도6557)에 의하면 입원실 체류시간이 6시간 이상이면 실제 받은 치료의 실질이 입원치료에 해당하는 경우를 의미
<b>유의사항</b>	① 과거 입원, 수술이력이 있다면 마지막 입원일이나 수술일로부터 2년이 경과했는지 꼼꼼히 계산 ② 대장용종제거는 '수술'로서 고지대상임을 숙지(건강검진시에도 포함) ③ MRI검사 등을 위한 당일입원, 응급실 입원도 고지대상 입원임을 유의 *간편보험의 상품 종류에 따라 다를 수 있음



# 주요 분쟁사례로 알아보는 소비자 유의사항

## 소비자 유의사항 ⑤ 착각해서 잘못 고지해도...고지의무 위반에 해당(2)

**! 알아두세요** 가입 전 5년 이내에 '암' 등 질문대상 질병으로 '진단', '입원', '수술' 받은 적이 있는지 정확히 고지해야 합니다.

<p><b>분쟁사례</b></p>	<p>암환자인 김씨는 간편보험 가입전 5년 이내에 항암치료를 위해 입원한 적이 있었으나, 암진단시점은 6년여 경과하여 암관련 입원은 '고지 안해도 되는 것'으로 생각하고 미고지                  → 청약서는 5년 이내 암으로 인한 진단, 입원, 수술 중 하나라도 해당하는 경우 고지하도록 하고있어 고지의무 위반에 해당</p> <p>신씨는 폐암진단을 받고 치료를 시작하지 않은 채 다른 의사 소견을 들어보기 위해 병원을 알아보던 중 간편보험에 가입하면서 '5년 이내의 암진단' 여부에 '아니오'라고 답변                  → 청약서는 치료여부를 묻지 않고, 5년 이내의 암진단 여부를 묻고 있어 고지의무 위반에 해당</p>
<p><b>유의사항</b></p>	<p>① 5년 이내에 암 등으로 진단, 입원, 수술 중 하나라도 해당 사항이 있으면 반드시 고지                  Ex) 7년 전 암진단을 받고, 3년 전에 암치료를 사유로 입원한 적이 있다면 고지대상임</p> <p>② 고지대상 질병에 대해 질병진단을 받은 경우 별도 치료내역이 없더라도 고지</p> <p>③ 보험회사별로 고지대상 병명 등 구체적인 질문이 다를 수 있으므로, 묻는 항목을 정확히 읽어보고 답변할 필요가 있음</p> <p style="text-align: right;">*간편보험의 상품 종류에 따라 다를 수 있음</p>

## 소비자 유의사항 ⑥ 주치의 소견, 명확하지 않으면? 보험사의 의료자문 실시 가능

**! 알아두세요** 보험금 심사과정에서 보험회사의 요청에 따라 주치의 소견을 제출하는 경우 의료자문 절차 없이 심사를 진행할 수 있습니다.

<p><b>분쟁사례</b></p>	<p>박씨는 손가락을 다쳐 장해진단 보험금을 청구하였는데, 보험회사는 장해진단 적정성 확인이 필요하다며 주치의 소견을 요구                  → 주치의가 보험회사의 소견을 거부하자 주치의와 면담예약을 통해 보험사 담당자와 면담 실시                  보험회사는 박 씨의 적극적인 협조로 주치의 소견을 받았고, 그 소견에 따라 장해 정도를 인정하고 보험금을 지급</p> <p>김씨는 암진단 후 보험금을 청구하자 보험회사의 현장조사자가 주치의에 소견을 요구하였으나 주치의가 소견을 거절                  → 보험회사는 주치의 소견 거절을 사유로 의료자문을 시행했으며, 약관상으로 암으로 볼 수 없다는 결과에 따라 보험금을 부지급</p>
<p><b>유의사항</b></p>	<p>① 보험금을 청구한 후 보험회사가 주치의 소견 확인을 통한 보험금 지급 사유의 적정성 검토가 필요하다고 할 경우, 주치의 소견 확보에 적극 협조하는 것을 추천</p> <p>② 주치의가 소견을 제시하더라도 의학적인 근거가 부족한 경우 등 표준내부통제기준에서 정한 다음의 경우에는 보험회사는 의료자문을 실시할 수 있음(의료자문 표준내부통제기준 제10조)</p> <p>① 담당의사 소견 거부    ② 청구내용 불일치    ③ 의학적 재검토 필요                  ④ 의학적 근거 미비    ⑤ 전문 의학정보 필요    ⑥ 보험금 청구권자 요청</p>



※ 출처: 금융감독원(보도자료 2024.06.13(목) 석간) <https://www.fss.or.kr>

뇌(20대)심(32대) 경증/중증혈관질환 대비를 통한 마케팅 포인트 찾기

야, 나두~! Summer Plan 여긴어때?

건강Plan 어디까지 해봤니? 저절로 청약이 이루어지는 암·뇌심혈관질환 보장 마케팅 제안법  
노년이 길어진 시대의 보험상담 법! 뇌/심 치료비를 활용한 세일즈 포인트 고객에게 어필하기!

구분	강의 주제	세부 내용	강사	비고
1차시	암 치료 트렌드를 반영하는 암 보장 제안 화법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 암 치료 보장 준비가 필요한 이유                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 암 진단비 보장 시대에 암 치료 보장 시대로의 전환이 대세</li> <li>- 선행 항암치료와 후행 항암치료에 대한 의료 트렌드 이해</li> <li>- 표적항암약물허가 치료제 관련 보장 니즈환기 포인트</li> <li>- 중입자치료가 촉발 시킨 항암방사선 고액보장화</li> <li>- 암 치료 보장과 연관 보장을 제안하기 위한 보장설계 아이디어</li> </ul> </li> <li>• 저절로 청약이 이루어지는 암치료보장 관련 마케팅 화법</li> </ul>	배경찬	15~20분
2차시	경증혈관질환 대비가 필요한 혈관질환 보장 & 중증혈관질환 치료와 보장특약	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 고령화의 직접적 질환, 경증/중증혈관질환                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 뇌동맥류와 대동맥류 질환 관련 보장으로 시작하는 니즈환기 포인트</li> <li>- 부정맥 질환에 대한 이해와 연관 질환에 대한 이해</li> <li>- 심뇌혈관질환을 일으키는 경증질환이란?</li> <li>- 심혈관질환 관련 보장제안을 위한 설계 아이디어</li> <li>- 뇌혈관질환 관련 보장제안을 위한 설계 아이디어</li> </ul> </li> <li>• 저절로 청약이 이루어지는 혈관 관련 보장 마케팅 화법</li> </ul>	배경찬	15~20분
3차시	여기어때? 건강을 책임지는 보장 Plan!	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 모이면 최강의 시너지가 솟는 특약 Plan</li> <li>• Plan를 더욱 빛나게 하는 제안 화법</li> </ul>	전우현	15~20분

\* 상황에 따라 강의 주제 및 세부내용은 변경될 수 있습니다.

배경찬 / 전우현 강사

**교육 대상** 미래에셋생명 코드 소유자 코드 발급은 해당 GA 또는 GA영업담당자에게 문의

**교육 기간** 8/8(목)~8/21(수)까지 수강신청 및 학습기간이 동일하여 신청 후 바로 학습 가능!

**신청 방법** M.School+ 접속 → [교육과정] → [신청과정] → **수강신청** 클릭\*

**학습 방법** M.School+ 접속 → 마이페이지 → **나의강의실** → 학습기간 내 반드시 수강완료!



GA세일즈 테마과정

- 건강보험 MVP펀드 유병자 암치료 인기테마



M.School+

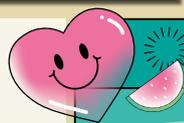
ID/PW | 미래에셋생명 코드 8자리 동일

App 설치 URL

http://m-miraeassetlife.fnkorea.com/app

Web으로 접속하기

https://miraeassetlife.fnkorea.com



학습 + 설문 완료 시!

진도 100%+설문 완료 시

8월 GA세일즈 테마과정 신청자한

수료자 중 추첨 총, 300명

- 추첨 100명 스타벅스 커피쿠폰 인당 2매 증정
- 추첨 200명 스타벅스 커피쿠폰 인당 1매 증정



★ 현장에서 활용 가능한 세무지식 필요하지 않으신가요?  
아직도 돈 내고 세무 특강 들으세요?

보험관련 세무 상담이  
체계적으로 가능한 교육 과정  
**무료 특강!**

# 세무 영업 전문가 과정

## 보험 영업에 필요한 세무 완전 정복!



**정성진 회계사**

이보다 더  
쉬운 설명은 없다!  
세무계의 일타 강사

**김양수 CFP**

절세도 투자다!  
자산이 플러스가 되는  
투자 전문가

**조하림 세무사**

세무계의 아이돌,  
명품 외모만큼  
강의도 명품!

**신성혁 대표**

매의 눈으로 찾아보자!  
최고의 상속종신 &  
경영인 정기

**조재영 CFP**

배웠다면  
활용은 이렇게,  
현장 활용 전문가

### 보험과 세금 일타 강사진

#### 신청대상

미래에셋생명 제휴코드 보유자라면 누구나

#### 교육기간

2024.08.05(월) ~ 2024.09.08(일)

수강신청 및 학습기간이 동일하여 신청 후 바로 학습 가능!

#### 신청방법

M.School+ 접속 → 교육과정 → 신청과정 → 수강신청 클릭

#### 학습방법

M.School+ 접속 → 나의강의실 [학습 기간내 수강 완료]

※ 고객상담 활용자료 통계를 탑재한 1Page 자료 제공  
※ 차시별 고객 상담을 위한 화법 탑재!

#### 학습내용

주제별 선택 수강 가능!

구분	차시명	강사
기본	증여세 과세체계도의 이해	정성진
	증여세 절세전략	
	상속세 과세체계도의 이해	
	주요 상속공제를 활용한 상속세 절세전략	
실전	실전 상속세 절세 상담 사례	신성혁
	4대 보험료의 이해와 보험차익 비과세 활용	
	법인세 관련 보험컨설팅	
	내게 맞는 상속종신보험 찾기	
실전	내게 맞는 경영인정기보험 찾기	조재영
	세무를 활용한 세일즈 전략	

※ 과정내 차시별 15분~25분내 소요

## M.School+

ID/PW | 미래에셋생명 코드 8자리 동일



App 설치 URL

<http://m-miraeassetlife.fnkorea.com/app>

Web으로 접속하기

<https://miraeassetlife.fnkorea.com>

학습참여 및 우수자는  
간식쿠폰을 드려요!



자세한 사항은 M.School+ 공지사항 참조

# 8월 업무 일정

AUGUST, 2024

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
				1 ● 7월 수금 마감 🚩 6월 청약철회 2차 마감	2	3
4	5	6 🚩 7월 부활스캔 마감	7 🚩 7월 신계약 스캔 마감 📅 위·해촉일	8	9	10
11	12 🚩 7월 부활심사 마감	13 ● 해피콜 (모니터링) 마감 (7/17~31)	14 📅 위·해촉일	15   광복절	16 🚩 7월 신계약 심사 마감 🚩 7월 청약철회 1차 마감	17
18	19	20	21	22 📅 위·해촉일	23	24
25 🚩 FC본인 및 가족계약 마감	26	27	28 ● 해피콜 (모니터링) 마감 (8/1~15)	29	30 🚩 8월 신계약 마감	31

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

---

---

---

---

---

---

---

---



## 미래에셋생명 | 설계사 문의지원센터

대상 | GA설계사

 대표 번호 1566-7040

1 신계약 심사 보완 문의  
신계약 보완 상세 문의

2 가입설계동의 / 변액적합성 문의  
동의서 팩스 인식, 전송 문의

3 LAP 영업시스템 문의  
영업시스템 사용 및 장애 문의

 이용 가능 시간 | 09:00~18:00 (점심시간 12:00~13:00)

 WebFax | 02-6210-7911~7917