

[2024년 04월]

이달의 보험사별 상품 판매전략_손해보험 [소식지 정리]

강사 : 이 상 훈

본 과정은 영업상담을 위한 정보제공을 목적으로 제작되었으며, 완전성을 보장하지 않습니다.
강의 자료는 고객에게 배포될 수 없으며, 실제 상담 시에는 반드시 해당분야 전문가의 도움이나
판매보험사의 약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

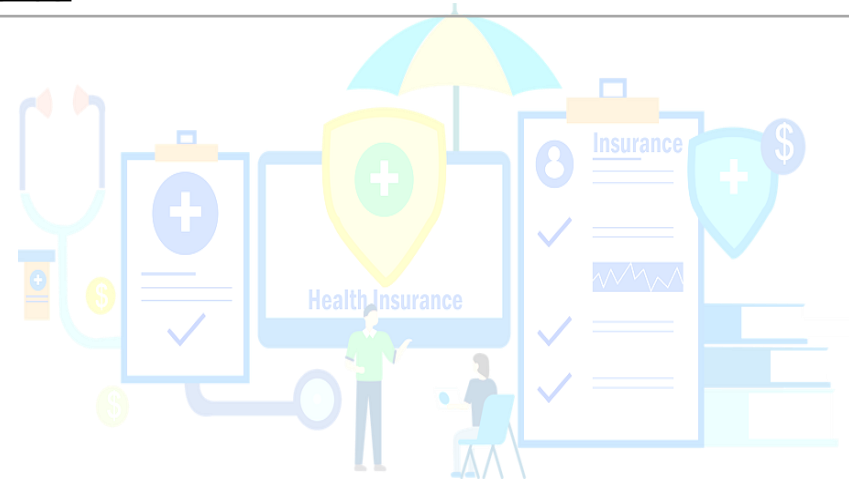
본 자료는 FP교육용 요약자료로 고객에게 교부 / 배포할 수 없고, 정확한 내용은 약관과 상품설명서를 확인하시기 바라며, 보험안내자료(광고, 선전물)로의 사용을 엄격히 금지합니다.

보험사별 변경사항

■ 신상품

[2024년 4월 1일 10시 기준, 보험사별 소식지 및 인수기준 확인]

| 구분 | 내용 |
|---------------------|--|
| H 현대해상 | 1. 굿앤굿펫보험 : 최대 13% 할인 ▶ 동물등록 5% + 유기견입양 3% + 다펫 5% - 고양이도 가입 가능, 최초 보험계약 7년, 10년 만기 확대 등 - 습관절/고관절탈구, 구강질환, 약물치료, MRI/CT검사 등 |
| meritz 메리츠화재 | 1. 숨쉬는 호흡기질환 보험 : 폐렴진단비 50만원 2. 운전자상해종합보험 : 운전자 + 통합상해 + 주택화재 |
| @ 한화손해보험 | 1. 시그니처여성운전자상해보험 : 여성전용운전자보험 - 일반교통사고 중상해 : 급수무관 보장 |
| 하나손해보험 | 1. 하나로 다모은종합건강보험 : 총 210개 특약으로 구성된 종합 보장보험 - 체증형 암진단비, 체증형 간병인사용일당 - 생보형(매회) & 종별 가입금액 선택가능 1~5종수술비III (20/30/400/1천/2천만원) - 비갱신형 상해질병치료지원금(급여, 연간1회) - 암, 뇌/심, 중증난치 등 산정특례진단비 10종 탑재 |
| DB손해보험 | 1. 참좋은 311간편건강보험 : 6대질병 진단/입원/수술, 입원 수술 1년 후 가입 가능 - 암주요치료비, 1인실입원일당, 체증형간병인사용일당, 1~5종수술비 가입 가능 |



보험사별 변경사항

▣ 변경사항





[2024년 4월 1일 10시 기준, 보험사별 소식지 및 인수기준 확인]

| 구분 | 내용 |
|---------------------|---|
| meritz 메리츠화재 | <p>1. 간병인사용일당 : 간편보험 전상품 확대 : 3.0.5 ~ 3.5.5</p> <p>2. 표적항암 2억원, 암치료비 : 표적항암(비급여) 1억원 + 표적항암 1억원, 암치료비 6억원(최대), 알파플러스, 간편355확대</p> |
| H 현대해상 | <p>1. 간편보험 연만기 무해지 신설 : 간편한 3.0.5 / 3.1.1 / 3.3.3 / 3.5.5</p> <p>2. 간편한 3.1.1. 알릴의무 개정 : 6대 질병 치료력이 있어도 가입 가능 (일부담보 2년 감액 조건)</p> <p>3. 간편보험 입원/수술 알릴의무 개정 - 간편한 3.5.5 : 고지는 3.4.5, 보험료는 3.5.5. • 간편한 3.3.3 : 고지는 3.2.3, 보험료는 3.3.3. - 간편한 3.2.5 삭제 (간편한 3.3.3으로 통합) • 더블간편보험 삭제</p> <p>4. 굿앤굿스타 종합보험 : 가입연령 확대 : 0 ~ 40세, 부정맥포함 납입면제</p> <p>5. 종합병원 / 상급종합병원 수술 : 종합병원 50만원(질병 30만원) + 상급종합병원 100만원 ▶ 상급종합병원 질병 130만원, 상해 150만원</p> <p>6. 질병 1-5종 수술비 : 2년 후 매회 → 가입즉시 매회, 가입금액 상향(간편) 2종/3종 : 30만원→50만원/100만원→200만원</p> <p>7. 간병인 사용일 가입연령 확대 : 최대 80세 → 최대 90세</p> <p>8. 주요담보 1년이내 50%감액 ▶ 가입 즉시 100% - 전이암 진단, 암수술/항암방사선약물, 표적항암약물, 항암방사선 등 - 중증질환자 심장 산정특례, 중증질환자 뇌혈관질환 산정특례, 혈전용해치료비</p> |
| 삼성화재 | <p>1. 암 진단 후 특정치료비 : 간편보험 감액기간 삭제</p> <p>2. 신담보 출시 - 상급종합병원질병/상해수술비, 뇌/심장다빈도치료, 최대 10번 받는 통합암진단비</p> |
| * KB 손해보험 | <p>1. 2.5.5 오! 슬기로운 간편보험 : 연만기 무해지형 출시 ▶ 기존 유해지 대비 남12%, 여자 15% 보험료 저렴</p> <p>2. 신담보 탑재 - 1~5종 수술비 생보형 탑재 : 종합보험, 자녀보험, 유병자(255/235) ▶ 매회 지급(치핵, 제왕절개, 요실금 보장) - 무릎 관련 담보 탑재 : 중증무릎연골관절, 특정 줄기세포치료비탑재(신의료기술) - 기계적혈전제거술(카테터) : 2대질환</p> |
| DB 손해보험 | <p>1. 나에게맞춘건강보험 : 무해지 탑재</p> <p>2. 참좋은운전자상해보보험 : 보험료 약 22% 인하</p> <p>3. 만사형통상해보보험 : 10세 가입 가능</p> |

보험사별 변경사항

▣ 변경사항

[2024년 4월 1일 10시 기준, 보험사별 소식지 및 인수기준 확인]

| 구분 | 내용 |
|---|--|
|  한화손해보험 | <p>1. 1인실입원비보장 : 업계누적없음 ▶ 무사고계약전환 및 건강고지형 가입 가능 - 종합병원 1인실 입원비 최고 20만원, 상급종합병원 1인실 입원비 최고 50만원 (합산시 최대 60만원) 2. 통합상해진단비 : 7개 부위 경증 7만원, 중등증 70만원, 중증 700만원</p> |
|  let: | <p>1. 신규담보 탑재 - 종합병원(질병,상해) 수술비, 상급종합병원(질병,상해) 수술비, 암 주요치료비(자녀, 종합) 탑재 ; 상급종합병원에서 수술비 질병 200만원, 상해 300만원 (최대, 종합보험기준) 2. 담보 보장 확대 - 항암방사선약물치료비 : 항암방사선치료비 + 항암 약물치료비 분리 3. 종합건강보험 더끌림 : 통합암진단비, 장기요양자금(1~5등급) 탑재 4. 종합건강보험 토닥토닥 : 가입나이 확대 : 최대 40세</p> |
|  Heungkuk 흥국화재 | <p>1. 흥Good모두암보험 개정 ▶ 흥Good모두암보험 개정 PLUS - 통합암 그룹 확대 : 6회 → 8회, 전이암 보장 확대(원발 전이 시 한번 더 보장), 48대 전암 수술비(4개그룹 운영, 양성신생물 D코드) - 신통합암방사선약물치료비III : 원발, 전이 구분없이 최대 8회 보장, 암 주요치료비 탑재 ▶ 동시 혹은 별도 가입 가능 2. 신담보 탑재 - 조직검사 : 심부 바늘생검 조직병리 진단비, 자궁 생검 조직병리 진단비 ▶ 자녀보험 미탑재 - 1인실입원비 : 종합병원 1인실 입원비, 상급종합병원 1인실 입원비 - 기능검사 : 시각기능검사지원비 청각 및 평형기능 검사지원비 ▶ 탑재상품 : 자녀/MZ - 통합상해 : 경증부터 중증까지 단계별 완벽 대비 ▶ 경증→중등증→중증 - 장기요양 : 장기요양등급진단비(1~5등급(인지지원등급포함)) ▶ 재가급여, 기관등급별 포함 ; 탑재상품 ▶ 종합(파워/더플),간편(335,325),간편간병 / 급여금은 간편간병限 탑재</p> |
|  하나손해보험 | <p>1. 운전자보험 : 교통사고처리지원금 일반교통사고(중상해) 불송치/불기소보장 확대, 창상봉합술치료비, 상해입통원수술비, 등급별골절진단비 등 상해담보 신설 2. 신담보 추가 - 167.1 뇌동맥류(비파열성)진단비 (종합건강, 355/325) - 체증형 암/유방암및생식기암/유사암진단비(5년마다10%체증) (종합건강) - 체증형 간병인사용입원일당(1~180일)(5년마다10%체증) (종합건강) - 계속받는항암방사선약물치료비(급여,연간1회한) (종합건강, 355/325)</p> |

목 차

- | | |
|------------|------------|
| 01. 메리츠화재 | 05. 삼성화재 |
| 02. DB손해보험 | 06. 한화손해보험 |
| 03. 현대해상 | 07. 흥국화재 |
| 04. KB손해보험 | 08. 롯데손해보험 |

※ 요약된 내용으로 보험사별 소식지를 꼭, 확인 하시기 바랍니다.

01. 메리츠화재

간편이니까 간병인은 **반값**

3.5.5 메리츠 **반값** 타사

26,490원 VS **57,732원**

60세 남, 20년납100세만기 납입연체형, 기본계약, 간병인사용일당15만, 요양병원2만 기준

3.3.5 메리츠 **반값** 타사

33,490원 VS **69,423원**

60세 남, 20년납100세만기 납입연체형, 기본계약, 간병인사용일당15만, 요양병원2만 기준

3.2.5 메리츠 **반값** 타사

38,840원 VS **77,699원**

70세 남, 20년납20년만기 납입연체형, 기본계약, 간병인사용일당(요양제외)15만, 요양병원2만 기준

3.1.5 메리츠 **반값** 타사

36,240원 VS **57,416원**

65세 남, 20년납20년만기 무해지 납입연체형, 기본계약, 간병인사용일당(요양제외)15만, 요양병원2만 기준

3.0.5 메리츠 **승!** 타사

11,270원 VS **X 미판매**

60세 남, 20년납20년만기 무해지 비납입연체형, 기본계약, 간병인사용일당(요양제외) 3만, 요양병원2만 기준

독감 준비는 했으니 **폐렴**으로~

■ 숨편한호흡기질환보험 - 신상품(15~60세)

봄철 필수! 황사, 미세먼지

폐렴 하루 125만

NEW 경증 폐렴 진단비 **50만**

1인실 케어 1일 **75만**

상급병원(1인실)입원, 간병인 사용 가정시

20년납 20년만기, 기본계약 1천만, 상해1급, 최저보험료 2만

| 담 보 명 | | 가입금액 | 담 보 명 | | 가입금액 |
|-----------|-------------|------|-------------------------------|---------|------|
| 폐렴 진단비 | | 50만 | 간병인 사용일당 (월별) (180일) | 일반병원 | 15만 |
| 1인실 입원 | 상급종합병원(10일) | 40만 | | 요양병원 | 5만 |
| | 종합병원(30일) | 20만 | | 간호·간병통합 | 7만 |

| 표준 | | 간편355 | | | |
|-----|---------|---------|---------|---------|--|
| 50세 | 남 | 여 | 남 | 여 | |
| | 12,920원 | 17,140원 | 14,850원 | 20,650원 | |

01. 메리츠화재

진단비는 준비 끝, 이제는 **치료비**로 부담감을 최소화 하시죠~

■ 알파, 간편, 또또암

암치료비 최대 8억 보장!

수술+방사선+약물 하나로!

NEW
표적항암
2억원

표적치료(비급여) 1억 + 표적항암 1억

NEW
암치료비
6억원

암주요치료비: 1억(2천 X 5년간)
종합병원암치료비(1천초과시): 5억(1억 X 5년간)

4월부터 가입가능!

상품: **알파, 간편355, 또또암, 또또암(간편355)**

■ 플랜 예시 - 간편한355건강보험

암치료 8억 + 1인실 60만!

NEW

암주요치료비

8억

6억

수술/항암/약물
암주요치료

2억

급여/비급여
표적항암

암치료 기준: 2천만x5년=1억, 1억x5년=5억

상급+종합병원 입원시

1인실 60만

상급병원 40만

종합병원 20만

1인실 최대보장 기준

10년납 10년만기, 기본계약 최저, 계속항암 10만, 암진단 1백, 유사암 10만, 납입면제형

| 담보명 | | 가입금액 | 담보명 | | 가입금액 |
|------------|-------------------|---------|------------|--------------|------|
| 암치료비 8억 | 암주요치료비 (암/유사암) | 1천/2백 | 1인실 60만 | 상급병원 입원일당 | 40만 |
| | 종합병원 암주요치료비 | 1천 | | 종합병원 입원일당 | 20만 |
| | 표적항암 (급여/비급여) | 2억 | | | |
| 50세 | 남 | 52,910원 | 여 | 57,140원 | |

01. 메리츠화재

암주요치료비 '약관' 확인

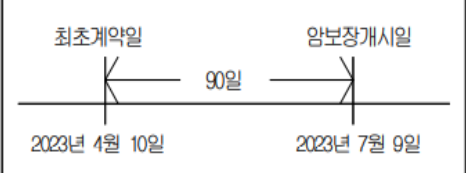
제1조(보험금의 지급사유)

① 회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 이 특별 약관의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 「암(유사 암제외)」으로 진단확정되거나 보험기간 중에 「기타피부암」 또는 「갑상선암」으로 진단확정되고 「보험금 지급기간」 이내에 종합병원에서 「암주요치료」(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받아 「연간 암 주요치료비 본인부담금 총액」이 1천만원 이상인 경우 보험수익자에게 연간 1회에 한하여 아래와 같이 종합병원 암주요치료비를 지급합니다.

제7조(연간 암주요치료비 본인부담금 총액 등의 정의)

① 이 특별약관에서 「연간 암 주요치료비 본인부담금 총액」(이하 「암주요치료비」)이라 함은 제4조(암주요치료의 정의)에 따른 「암주요치료」를 받고, 해당치료로 인해 발생한 비용 중 「국민건강보험법」에서 정한 요양급여 및 「의료급여법」에서 정한 의료급여 중 본인부담금에 해당하는 금액(이하 「급여의료비 본인부담금」이라 합니다)과 비급여 금액(이하 「비급여의료비 본인부담금」이라 합니다)의 연간 합계액을 말합니다.

【암보장개시일(예시)】



【간편한355건강보험 2404 약관 발체】

제4조(암주요치료의 정의)

① 「암주요치료」에는 암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료가 포함됩니다.

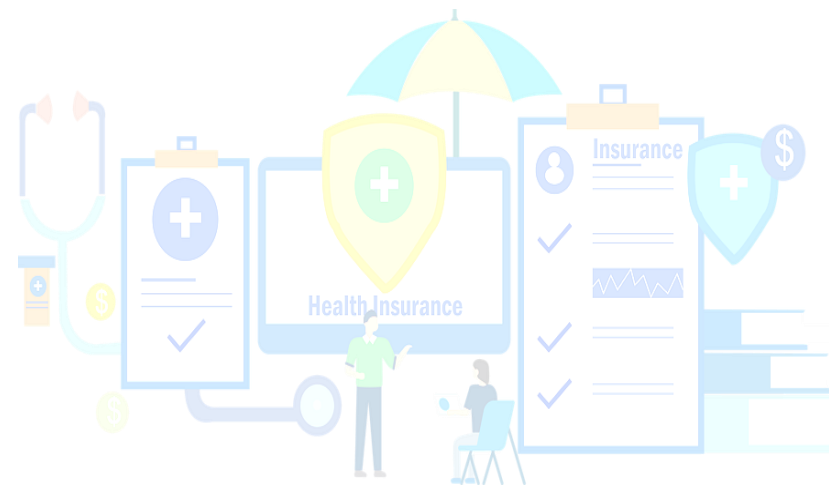
② 「암주요치료」에는 다음 각 호의 사항은 포함되지 않습니다.

- ① 식이요법, 명상요법 등 암의 제거 또는 암의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증되지 않은 치료
- ② 연역력강화치료
- ③ 암이나 암치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료
- ④ 호르몬 관련 치료제
- ⑤ 제1호 내지 제4호 이외의 「암주요치료」와 관련이 없는 각종 비용(진찰료, 입원료, 마취료, 검사료 등)

③ 제2항에도 불구하고, 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」 제2조 제3호에 해당하는 말기암환자에 대한 치료는 「암주요치료」로 봅니다.

■ 메리츠화재 4월 판매전략

1. 간병인은 역시 메리츠!
 - 간병인"사용"일당 간편솔루션 탑재(305~355)
 - 동일 보험료로 타사는 간병인만 vs. 메리츠는 3대질환 보장 추가
 - 간병인파견도 메리츠 ▶ Signature 간병인지원일당
2. 신상품! 숨편한 호흡기질환
 - 사망원인 3위! "폐렴"진단 2,250만 보장(단계별)
 - "천식"진단 430만 보장(단계별)
 - 1인실&간병인사용일당 가능
 - 최저보험료 5천원
 - 건강고객 & 355간편고객
3. 상품 확대
 - 1인실일당 ▶ 전상품(종합/어린이/간편355)
 - 암주요치료비 ▶ 종합/간편355
 - 비급여 표적항암 ▶ 전상품(종합/어린이/간편)



02. DB손해보험

보험료의 down은 어디까지?

NEW 갱신행 무해지 탑재 간편 (연간기) 가입연령 15 - 90세

아프니까 더 저렴해야죠!
나에게맞춘간편 갱신행 무해지 탑재

68,690원 → 62,046원 (10% 더 싸게)

갱신행 일반해지 *35/50세/남/기/20/연/20/년/남/년 (24.4월기준)

| 담보명 | 가입금액 | 담보명 | 가입금액 |
|-----------|------|-----------|----------|
| 암진단비 | 1천만 | 상해수술비 | 1백만 |
| 유사암진단비 | 2백만 | 질병수술비 | 3십만 |
| 뇌혈관진단비 | 1천만 | 암(유사암)수술비 | 5백만(2백만) |
| 허혈심장진단비 | 1천만 | 뇌혈관질환수술비 | 1천만 |
| 질병1-5중수술비 | 5백만 | 허혈심장질환수술비 | 1천만 |

이 담보를 이렇게 저렴하게?!

| 담보명 | 가입금액 | 보험료 | | 저렴도 |
|----------------------------|------|---------|---------|---------|
| | | 3월 | 4월 | |
| 간병인질병사용일당 (180일한도)(요양병원제외) | 15만 | 10,185원 | 7,140원 | 약 30%저렴 |
| 암진단비 | 1천만 | 14,440원 | 12,900원 | 약 11%저렴 |
| 허혈성진단비 | 1천만 | 6,130원 | 5,510원 | 약 10%저렴 |

*3월 연비가 일반해지 / 4월 연비가 갱신행 무해지 기준 / 상가보험 특약 조건

311인데, HOT한 담보 OK~

NEW 참종은 3-1-1 간편 간편 (4/연) 가입연령 15 - 90세

아프니까 더 간편해야죠!
신상품 3-1-1 출시

요즘 핫한 담보도 빠짐 없이!

| 담보 | DB손보 | A사 | B사 | 그 외 |
|-------------|------|----|----|----------|
| 암주요치료비 | ○ | X | X | |
| 1인실입원일당 | ○ | X | 5만 | 3-1-1 없음 |
| 체중형 간병인사용일당 | ○ | X | X | |
| 1-5중수술비 | ○ | ○ | X | |

*각사 3-1-1 특연 상품 약관 참고

50대 남성 23년 3월 급성심근경색 진단받고 스텐트 삽입술 시행 후 현재까지 약만 먹으며 추적관찰 이상없이 잘 지내고 있는데 가입 가능할까요?

60대 여성 22년 10월 유방암 진단받고 절제술까지 진행했습니다. 그 후, 23년 7월~8월까지 2달간 항암화학치료를 받고 현재는 추적관찰중인데 가입 가능할까요? 3개월 내 병원간 적은 없어요!

*24.4월 기준

1년만 지나면 바로 오세요!

입원/수술 | 6대 질병 진단/입원/수술

*만수상사 통과 시 가입가능

02. DB손해보험

DB손보 암치료비가 좋은이유는?



암 치료비 보장

종/자/간 (세/무/연)
상환일 상이

암 주요치료비 DB손보로 판매하는 이유! 함께 컨설팅 하면 좋은 담보가?

「비갱신」 이다

| 구분 | DB손보 | A사 | C사 | D사 |
|-------------|------------------|--|----|----|
| 표적항암약물허가치료비 | 전상품 비갱신 운영 | 갱신형 가입만 가능  | | |
| 세기조절 방사선치료비 | | | | |
| 양성자 방사선치료비 | | | | |
| 다빈치로봇암수술비 | | | | |

「연1회 반복보장」 이다

| 구분 | DB손보 | A사 | C사 | D사 |
|---|--|-----------------------------------|-------|-------|
| 계속받는 표적항암약물 허가치료비 | 2,000만 <small>(가입금액의 20%)</small> | 1천만 <small>(가입금액의 10%)</small> | 500만 | 500만 |
| 다빈치로봇 암수술비 <small>(특정암제외 기준)</small> | 연 1회  | 최초 1회 | 최초 1회 | 최초 1회 |

*365일 연, 최대 보장 기준
*24년 4월 기준

영업의 보물지도 월간 핵심DB포인트

간편보험

더 저렴하게!
간편 연만기 무해지 탑재

더 간편하게!
1년만 지나면 OK!
참종은 3·1·1 간편건강보험 출시

암 치료비

암주요치료비
1년 감액기간 삭제!

암주요 할애품합
표적항암/방사선/다빈치로봇(연1회)
전부 비갱신

계속받는 표적항암
전상품 매년 2천

수술비

질병수술비(매회)
최대 170만

질병 1~5종 수술비
암 컨설팅 필수 가입!

통원/일당

상급종합병원
1인실 + 수술 + 통원
3박자 체크 필수!

365일 입원일당
181-365일 보장

상해

운전자 보험료 인하
저렴한 통합상해 & 넉넉한 골절진단

안상행동
가입연령 확대 10세부터 가입가능!

프로나존스와
다이아몬드 10개를
찾아보세요!



03. 현대해상

새로운 마음으로 다시 시작해 봅니다!!

입원/수술 알릴 의무 단축 2종 3.5.5 3.3.3

고지는 3.4.5/보험료는 3.5.5

고지는 3.2.3/보험료는 3.3.3

| 2번 알릴의무 (입원/수술액) | 기존 | 변경 |
|------------------|----|----|
| 간편한 3.5.5 | 5년 | 4년 |

| 2번 알릴의무 (입원/수술액) | 기존 | 변경 |
|------------------|----|----|
| 간편한 3.3.3 | 3년 | 2년 |

간편한 [3.1.1] 알릴의무 변경

현대에는 6대질병 치료력이 있어도 간편종합보험 가입가능!!

| 3번 알릴의무 (6대질병) | 기존 | 변경 |
|----------------|--------------------------------|----------------------------|
| 간편한 3.1.1 | 6대질병 치료력 有 (진단, 입원, 수술 1년 경과限) | 가입불가 → 가입가능 (일부담보 2년 감액조건) |

* 6대질병 : 임, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 간경화증, 뇌졸중증

1번 알릴의무 변경 [간편 전상품]

1. 최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사(건강검진포함)를 통하여 다음과 같은 의료행위 또는 필요 소견을 받은 사실이 있습니까? 예 아니요

입원 필요 소견 수술 필요 소견 추가검사 (재검사)

질병의심소견 질병확정판단

일부경증질환 통원력 고지후 가입가능!!

※ 질병의심소견이란 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자로서 포함)으로 교부한 경우를 말합니다.

간편보험 연만기 무해지 신설

연만기도 저렴한 무해지로~!! 보험료 약 13% ▼

| 연만기 보증 | 기존 | 변경 |
|--|----------|----------|
| 간편한 3.0.5 간편한 3.1.1 간편한 3.3.3 간편한 3.5.5 | 무해지 가입불가 | 무해지 가입가능 |

주요담보 1년 이내 감액50% 삭제

현대에는 가입즉시 100% 보장 3.5.5 3.3.3 3.1.1

암

전이암진단(비표종양아암)/전이암진단(특정종양아암)
암수술/항암방사선약물(연간1회한)
표적항암약물(연간1회한)/카티항암약물(연간1회한)
감상선암수술후호르몬약물/항암약물(지료용)
항암방사선(지료용)/표적항암약물허가(지료용)
항암방사선(비가조형)(지료용)
항암방사선(양성자)(지료용)
항암호르몬약물(지료용)

기존 1년 이내 50%

변경 1년 이내 100%

2대 질환

중증질환자(심장)산정특례
중증질환자(뇌혈관질환)산정특례
혈전용해치료비(특정상정질환)
혈전용해치료비(뇌졸중)

간편보험도 역시 현대!

☑ 핵심담보 3종 상품 확대

| 구분 | 간편한 3.5.5 | 간편한 3.3.3 | 간편한 3.1.1 | 간편한 3.0.5 |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1인실입원일당 | ○ | ○ | ○ | - |
| 간병인사용일당 | ○ | ○ | ○ | - |
| 암주요치료비 | ○ | ○ | ○ | ○ |

☑ 핵심담보 3종 보험료 전격 인하!!

| 간편한3.5.5 (2021년 9월1일 기준, 무해지) | 남성 | | 여성 | | 비고 |
|-------------------------------|--------|---------------|--------|---------------|---|
| | ~3월 | 4월~ 보험료 | ~3월 | 4월~ 보험료 | |
| 1인실입원일당 (통합/상급통합) | 6,780 | 3,520 ▼48.1% | 6,600 | 3,580 ▼45.8% | ※ 설계기준 -통합연원: 20만 -상급통합: 40만 |
| 간병인사용일당 | 31,816 | 29,981 ▼5.8% | 43,191 | 40,708 ▼5.7% | ※ 설계기준 -병실: 15만 -의원 요양병원: 3만 -간호간병통합: 7만 |
| 암주요치료비 (1명) | 57,966 | 45,158 ▼22.1% | 38,284 | 34,288 ▼10.4% | ※ 설계기준 -금액: 1천만/2백만 -자율금: 1천만 |

☑ 간병인사용일당 가입연령 확대

기존 ~80세 까지 → 변경 ~90세 까지

☑ 간병인사용일당(질병) 1년 이내 감액조건 비교

| 구분 | 현대해상 | A사 | B사 | D사 |
|---------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 간병인 사용일당 (질병) | 감액없음 100% 지급 | 감액적용 50% 지급 | 감액적용 50% 지급 | 감액적용 50% 지급 |

03. 현대해상

새로운 마음으로 다시 시작해 봅니다!!

새로워진 [매회지급] 1-5종 수술

| 보상기준 변경 | | | ① (간편)가입금액 상향 | | |
|---------|-----------|-----------|---------------|---------|------|
| 구분 | 기존 | 변경 | 구분 | 기존 | 변경 |
| 1-5종 수술 | 2년이후 매회지급 | 가입즉시 매회지급 | 가입금액 | 2종 30만 | 50만 |
| | | | | 3종 100만 | 200만 |

종합병원·상급종합병원 수술

| 상해/질병수술(종합병원, 상급종합) | | <상급종합병원에서 수술시> | |
|---------------------|-----------------------|----------------|------|
| 구분 | 상해/질병수술 종합병원 상급종합 | 상해 | 질병 |
| 최대 가입금액 | 50만 + 1백만 (일부:30만) | 150만 | 130만 |

특정급여 시술치료

| 시술 보장범위 | | ① 보험금 지급기준 세부사항 | |
|---------|------------------------|-----------------|---------------------------------|
| 구분 | 시술치료 | 구분 | 9개 유형 각각 연간1회 지급 |
| 보장 범위 | 흡인, 천자 등 221종 시술 보장 | 상해/질병 | 흡인, 천자, 열개, 방적, 배뇨, 신경차단술, 기타시술 |
| | | 상해 | 화상, 도수정복술, 단순 청상봉합술 |

특정질환 로봇수술

| 보상이 되는 질환 | | 보상이 되는 로봇기기 | |
|-----------|---|-------------|----------------------------|
| 구분 | 3개 유형 각각 연간1회 지급 | 구분 | 로봇명 및 수가코드 |
| 질환 유형 | 자궁 및 난소질환 (11개 질환), 전립선 및 방광질환 (18개 질환), 내분비 및 소화계질환 (11개 질환) | 기기 구분 | 다빈치 (QZ961) + 레보아이 (QZ964) |

새로워진 혈전용해치료비

| 연간 1회 지급 신설 | | ① 보장범위 확대 | |
|-------------|-----------|-----------|----------------|
| 구분 | 보장주기 | 구분 | 보장범위 |
| 기존 | 최초1회 | 기존 | 뇌졸중/심장질환 |
| 변경 | 최초1회/연간1회 | 변경 | 뇌졸중/심장질환/순환계질환 |

순환계질환 항응고제치료 (경구약물, 급여)

혈전용해치료비에서 보장하지 않는 항응고제 내복약(경구) 보장 (90일* 복용)

| 구분 | 대상질환 | 항응고제 (경구약물) |
|--------------|--|--|
| 순환계질환 항응고제치료 | 특정순환계질환 II : 100~99 (일부 절벽코드 제외, 99, 해단참조) | 분류번호 333 (혈액응고저지제) (와파린, 리릭사판, 아픽사판, 에릭사판 등) |

2대질환 통원일당&재활치료

| ① 2대질환 통원일당 최대 4만 | | ② 2대질환 재활치료 최대 10만 | |
|-------------------|--------------|--------------------|--------------------------|
| 구분 | 통원일당 병원 종합병원 | 구분 | 특정재활치료 재활 I 재활 II 재활 III |
| 뇌졸중 급성심근경색 | 2만 + 2만 | 심뇌혈관 질환(특정 III) | 1만 + 3만 + 6만 |

주요담보 가입금액 상향

| ① 혈전용해치료비 각 3천만 | | ② MRI-CT검사비 각 30만 | |
|-----------------|----------|-------------------|--------------|
| 구분 | 혈전용해 치료비 | 구분 | 상해/질병 MRI-CT |
| 기존 | 2천만 | 기존 | 5만 |
| 변경 | 3천만 | 변경 | 30만 |

시술부터 수술까지 빈틈없이!!

수술 신담보 적용상품 및 가입금액

| 구분 | 특정급여 시술치료비 | 1-5종수술 [매회지급] | 상급병원수술 (종합병원/상급종합) | 특정질환 로봇수술 |
|------|-------------------|---------------------------|---|---|
| 적용상품 | 전상품 | 전상품 | 전상품 | 퍼펙트 |
| 가입금액 | 5~25만원 (시술종류별 상이) | 20만/50만 2백만/5백만 1천만 | 종합병원 상급종합 상해: 50만 상해: 1백만 질병: 30만 질병: 1백만 | 자궁/난소: 2백만 전립선/방광: 2백만 내분비/소화계: 2백만 |

기존담보의 부족함을 메우다!!

| | | |
|--|---|--|
| 기존담보 질병수술 최대 50만원 (업계누적한도 1백만원) | + | 신담보 질병수술(종합/상급) 최대 130만원 (상급종합: 업계누적한도 無) |
| 기존담보 질병/상해수술 수술만보장 (흡인, 천자 등 시술 제외) | + | 신담보 특정급여시술치료 시술보장 (221종 시술) |
| 기존담보 다빈치로봇입수술 암만 보장 (약성신생물) | + | 신담보 특정질환로봇수술 양성종양 등 보장 (자궁근종, 담석증 등) |

03. 현대해상

■ 현대해상 4월 판매전략

1. 간편보험 전면개정 : 인수 완화 & 상품 라인업 정비

- ① 입원/수술 알릴의무 단축
 - 3.5.5는 4년경과 시 인수 / 3.3.5는 2년경과 시 인수
- ② 간편3.1.1 알릴의무 변경
 - 6대질병 치료력 → 인수
- ③ 연만기 무해지 신설
- ④ 간병인사용일당 가입연령 확대 : 90세까지(1년이내 100%)

2. 신담보 탑재 : 수술비 & 2대질환 담보 신설

- ① 수술비 보장 : 종합/상급종합병원수술
 - 특정급여시술치료, 특정질환로봇수술
- ② 2대질환 보장
 - 혈전용해치료 범위 확대
 - 순환계질환 항응고제치료(경구약물, 급여)

3. 펫보험 전면개정 : 굿앤굿 우리펫보험

- ① 가입대상 확대
 - 1형 강아지, 2형 고양이
- ② 보험기간 : 7년/10년 신설
- ③ 보장확장 특약 탑재
 - 치과 및 구강질환, 이물제거 등
- ④ 할인혜택 3종세트
 - 다펫할인 등 최대 13%할인



04. KB손해보험

무려 1년 가까이 연장을 하면서 버텸습니다~

팀장님들의 터질듯한 성원에

'중증간편 플랜'
진짜 4월 한달만 연장!

진짜!
진짜!

4월 종료

4월 한달 더 연장

질문은 **2.1.5!** 가입은 **2.3.5!**

안영민 팀장님의 선택!

보험료는 저렴한 335 적용!

고지는 여기! (3년내 사고액 고지는 필수)

3.35 3.25 3.15 2.15

타사 3.1.5 보다 보장도 넓고 보험료도 저렴한! **KB 2.1.5!**

- 경증예외질환 544개 운영, 즉시인수 가능!
- 65세까지 뇌/심 2대 진단비 (뇌혈관2천/심장질환1.5천) 운영!
- 상급종합1인실/종합1인실/181일이상 간병인 일당 탑재!
- 비급여표적항암1억 탑재 : 최대1억7천만원 가능!



♥4월엔, 타사 315,325 고객님들 모두 중증간편으로!

215고지, 235가격과 보장!

- Q 2년 전 흉통으로 5일 입원했는데 335가입 가능해요??
- Q 1년 5개월 전 관절염으로 2주 입원/수술 했는데 335가입 가능해요??
- Q 2년 전 고혈압/당뇨로 3일 입원 했는데 335가입 가능해요??



KB는 가능해요!
 네! 고지하고, 2.3.5 가격과 보장으로 가입 가능해요!



타사는 불가능!
 모두 215 가입하셔야 합니다.....ㅠㅠㅠㅠ

▶ 235 중증간편플랜, 20년납/20년갱신, 납면이적용, 기본담보포함

| 구분 | 담보명 | 가입금액 |
|-----------------|---------------------------------|--------|
| 심장질환 | 부정맥질환(49)진단비 | 1천만 |
| | 심장질환(특정0),(특정1)진단비 | 1천만(각) |
| 뇌혈관질환 | 심장질환수술비 | 2천 |
| | 뇌혈관질환수술비 | 3천만 |
| 1인실일당 | 중환병실 1인실 임원일당(상해/질병) | 5만(각) |
| | 상급종합병원 1인실 임원일당 60일 (상해/질병) | 20만(각) |
| 간병인사용일당 | 간병인사용 임원일당(요양병원제외)(상해/질병) | 3만(각) |
| | 간병인사용 임원일당(요양병원)(상해/질병) | 1만(각) |
| 간병인/간호간병 181일이상 | 간병인사용 임원일당(요양/중신/한방병원제외)(상해/질병) | 15만(각) |
| | 간호간병통합서비스일당(상해/질병) | 7만(각) |

| 구분 | 50세 | 60세 |
|----|--------|--------|
| 남성 | 48,857 | 71,110 |
| 여성 | 36,556 | 53,031 |

04. KB손해보험

KB손보는

▶ 2.5.5오술간, 20년 경산, 납입면제 미적용형, 상해사망100

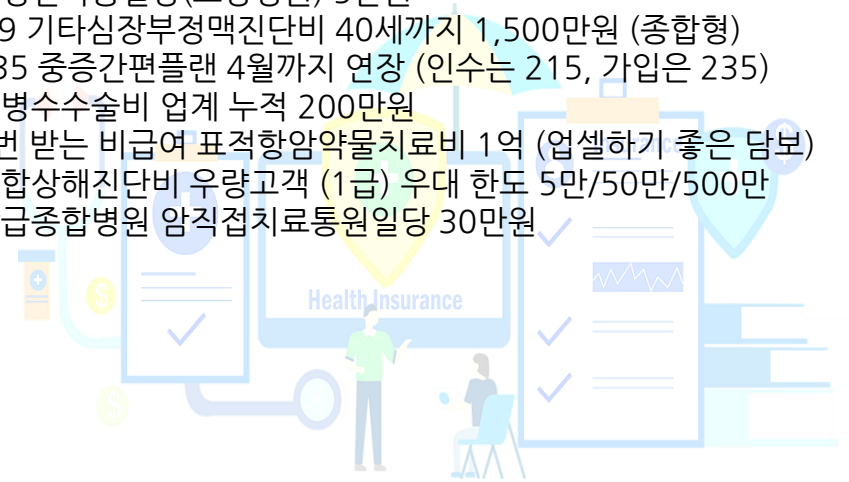
*149가입시 최저보장P 2만

| 담보명 | 가입금액 | 담보명 | 가입금액 |
|------------|--------|-------------------|--------|
| 149부정맥진단비 | 1,000만 | 뇌혈관질환수술비 | 1,000만 |
| 심장질환진단비 I | 1,000만 | 뇌혈관질환수술비(30%체증형) | 2,000만 |
| 심장질환진단비 II | 1,000만 | 1인실 종합병원(질병/상해) | 20만 |
| 심장질환수술비 | 2,000만 | 1인실 상급종합병원(질병/상해) | 40만 |

| 연만기 | 50세 | | 60세 | |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 남성 | 여성 | 남성 | 여성 |
| 연만기 | 35,980 | 24,069 | 51,250 | 34,861 |
| 연만기무해지 | 50세 | | 60세 | |
| | 남성 | 33,661 | 여성 | 48,618 |
| | 남성 | 21,958 | 여성 | 31,730 |

■ KB손보 4월 판매전략

1. 매회 지급 생보형 1~5종 수술비 탑재
 - 종합형, 암, 자녀, 255, 235, 운전자, 다보상
2. 유병자 255 연만기 무해지 출시
 - 보험료 인하 효과!
3. 운전자보험
 - 교사처 25% 인하
 - 통합상해진단비 등 주요 상해 신담보 탑재
4. 가정종합보험
 - 스프링클러누출손해, 주택임시거주비 담보 탑재
5. 펫보험 대 개정
 - 업계 최초 3대 질환 관련 치료비 탑재
 - 저렴하게 가입할 수 있는 실속형 탑재
6. 4월 연장 운영
 - 종합/간편 최저보장보험료 1만원
 - 1인실 입원일당 종합병원 20만원 + 상급종합병원 40만원
 - 간병인사용일당(요양병원) 5만원
 - 149 기타심장부정맥진단비 40세까지 1,500만원 (종합형)
 - 235 중증간편플랜 4월까지 연장 (인수는 215, 가입은 235)
 - 질병수술비 업계 누적 200만원
 - 3번 받는 비급여 표적항암약물치료비 1억 (업셀하기 좋은 담보)
 - 통합상해진단비 우량고객 (1급) 우대 한도 5만/50만/500만
 - 상급종합병원 암직접치료통원일당 30만원



05. 삼성화재

4월은 삼성화재가 판을 뒤집어 버립니다~

삼성화재, 암특정치료지원금 1년내 50% 감액삭제...출혈경쟁주도



4월 판매포인트 1

판 암치료 대비, 이제는 올인원으로!

암 특정치료가 모두 보장되는
올인원 암 치료비 하나면
암 걱정은 끝!

담보 하나로 모든 암 특정치료 다 보장!

수술 + 약물 + 방사선

다빈치/레보아이 로봇 사이버, 감마나이프 표적항암제 면역항암제 세기조절 양성자방사선 중입자가속기

암 진단 후 암 특정치료비 종합병원 암 특정치료지원금

1억 보장 **5억 보장**

매년 2천만 연간 1억 X 5년간
5년 지급

간편보험에서 종합병원 암특정치료지원금
1년 내 50% 감액 삭제!

리스크 관리를 가장 보수적으로 한다는 평가를 받아온 삼성화재가 출혈경쟁을 주도하고 있다. 삼성화재가 최근 '암특정치료지원금' 담보의 1년 내 50% 조항을 삭제하면서 공격적으로 영업에 나서고 있어서다. 다만 금융감독원이 출혈경쟁을 자제하라고 한 후 1개월 밖에 지나지 않은 상황이라 업계 1위사의 전략에 중소형사도 출혈경쟁에 따를 수밖에 없다는 우려가 나온다. 2일 삼성화재가 보험대리점(GA) 대상으로 배포한 4월 소식지에 따르면 삼성화재는 간편보험 상품에서 종합병원 암특정치료지원금 담보를 1년 내에 50% 감액(담보 가입 시 가입금액 일정 기간 동안 전액을 주지 않고 50%만 지급하는 것)하는 조건을 삭제했다고 홍보하고 있다. 암특정치료지원금 담보는 보험가입자가 종합병원에서 암으로 직접치료를 받았을 경우 그 금액이 1000만원을 넘었을 때 지원금을 받을 수 있는 담보다. 연간 1000만원 이상의 치료비가 나왔을 경우 해당 담보를 가입했을 경우 가입금액에 따라 구간별로 1000만원에서 1억까지 보장받을 수 있다. 암특정치료지원비는 연간 1회만 받을 수 있다. 암 진단일로부터 5년간만 보장하므로 이 기간에는 암 치료비가 매년 1억씩 나온다면 최대 5억을 받을 수 있는 셈이다. 보장이 되는 부분은 암 수술, 항암약물, 항암방사선 치료 등이다. 직접 치료만 목적으로 하므로 입원비, 검사비 등은 보장하지 않는다.

암특정치료지원금은 '암 실손'이라고도 불린다. 1년 이내 감액을 삭제할 경우 삼성화재는 종전까지 담보 가입금액의 50%만 지급하면 됐던 보험금 지급이 초년차에 늘어날 수밖에 없다. 삼성화재가 감액을 삭제함으로써 1년 이내에 암으로 진단해 직접 치료(수술 포함)을 받게 되면 실제로 가입자가 부담한 비용만큼 보험사에서 가입금액에 따라 지급을 해야하기 때문이다. 업계 1위사인 삼성화재가 감액을 삭제함으로써 보험 가입자의 도덕적 해이(모럴 해저드)를 막을 장치는 사실상 없어졌다는 게 업계 시선이다. 업계에서는 불과 올 초까지만 해도 상급병실 입원일당 경쟁으로 영업현장이 과열경쟁으로 흐른 것을 이미 경험한 데다 향후 담보 손해율이 치솟을 수 있다는 점을 감수하고 보장경쟁을 펼쳐야 하는 상황에 처하게 되는 셈이다. 그러나 금감원은 그간 담보 확대 과정에서의 과열 경쟁으로 흐르는 것은 불안전판매와도 연결될 수 있다고 자제령을 지난 2월에도 내린 바 있다. 결과적으로 보장 경쟁이 불안전판매와 보험사 손실로 돌아올 수 있다는 판단 때문이다. 이를 금감원이 경고한 지 한 달 밖에 되지 않았지만 다시 출혈경쟁이 재현될 수도 있는 셈이다. 보장 확대가 회사 입장에서 수익성에 도움이 크게 되는 것도 아니다. 통상적으로 업계에서 화두가 된 보장은 과열경쟁으로 흐르는 탓에 일정 기간이 지난 후 손해율이 치솟기 때문이다. 과거 질병 수술비보험의 경우에도 손해율이 향후 치솟았다는 평가가 뒤따랐다. 손해율이 높아진다는 건 걸어들인 보험료 대비 나간 보험금이 커진다는 의미다. 한 업계 관계자는 "일부 회사에서 감액 기간을 삭제하는 등 암보험 보장 경쟁을 하고 있다"며 "감액 기간이 삭제되면 소비자 입장에서는 편익이 높아지는 건 사실이나 가입 후 1년 이내에 가입자의 모럴 해저드는 방지할 장치가 없어진다"고 말했다. 그러면서 "이미 암특정치료지원금 담보 경쟁에 나서고 있는데, 타사에서도 영향을 안 받을 순 없다"며 "담보 강화를 선택한 보험사들도 자체적으로 계리적인 판단이 있거나 위험률을 자체적으로 산정했겠지만, 최소한의 안전장치가 사라졌다고 볼 수 있다"고 말했다. 안다정 기자 | 2024.04.02 18:43

05. 삼성화재

4월은 삼성화재가 판을 뒤집어 버립니다~

4월 판매포인트 2

판 1인실 입원, 든든하게 준비하세요!

어쩔 수 없이 1인실 가도
상급+종합 1인실 입원일당
이라면 걱정 없어요!

상급종합병원 1인실 입원 시 **60만원**

종합병원 1인실 입원 시 **20만원**

? 1인실이 아닌 다인실에 입원하면 안되나요

일반 병실이 부족하여 1인실 입원만 가능한 경우
"갑작스러운 질병이나 상해 사고로 응급실 내원 후 입원하면, 남은 일반병실이 없어 1인실에 입원할 수 있어요."

환자의 상태에 따라 다인실 입원을 하기 어려운 경우
"코로나 등 감염병 시기 상호 감염 위험, 환자 거동 불만, 인지능력 저하 등 병원마다 규정이 다르지만 환자의 상태에 따라 1인실 입원만 가능할 수 있어요."

스스로 원해서 1인실을 선택하는 경우
"환자에게 병실은 본인 방과 같아요. 내 방에 가족이 들어와도 불편하고 사생활이 보호되지 않는데, 다인실은 오죽하겠어요. 그래서 많은 분들이 편안함 때문에 1인실을 자발적으로 선택하죠."

4월 판매포인트 3

판 4월 이슈담보는 삼성화재로!

암치료비, 1인실, 간병인, 수술비는
가입금액 크고, 한 증권으로 가입
되는 삼성화재가 정답!

암치료비, 1인실 간병인, 종수술비 **탐재상품**

| | | | |
|-----|--------|----------|--------------|
| NEW | 자녀 | 건강 | 유병자 |
| | 마이슈퍼스타 | 마이헬스파트너 | 새로고침 315~355 |
| | | NEW 내돈내삼 | |

✓ **업계 이슈담보 현황**

| | 삼성화재 | A | B | C | D |
|---------------|------------|--------------------|--------|--------|--------|
| 암 치료비 | 종합형 탐재 | 암 전용상품 | 종합형 탐재 | 없음 | 종합형 탐재 |
| 종합병원 1인실 입원일당 | 20만 | 20만원 (건강 무해지는 미운영) | 20만 | 20만 | 20만 |
| 1~5종 수술비 | 생보형 | 생보형 | 손보형 | 손보형 | 손보형 |
| 간병인 일당 | 종합형 탐재 | 355 탑재 | 종합형 탐재 | 종합형 탐재 | 종합형 탐재 |

*무해지 보험기준 / *전상품 : 자녀, 건강, 유병자

05. 삼성화재

4월은 삼성화재가 판을 뒤집어 버립니다~

NEW 신담보 출시

판 상급/종합병원 질병, 상해 수술비

상급/종합병원 수술비 한도로 비교하세요!

| | | | |
|--------------|-------|-------|------|
| 상급종합병원 질병수술비 | 삼성화재 | A사 | B사 |
| 가입금액 | 100만원 | 100만원 | 50만원 |

| | | | |
|--------------|-------|----|----|
| 상급종합병원 상해수술비 | 삼성화재 | A사 | B사 |
| 가입금액 | 100만원 | × | × |

더 완벽해진 질병수술비 라인업! (약제비, 대장유출 제외)

4월 출시 신담보!

100만원

질병 수술비

100만원

종합병원
질병 수술비

100만원

상급종합
질병 수술비

함께하면 더 좋아요!

최대
1,000만

생보형 1-5종 수술비

최대
2,500만

1-8종 수술비

관할 최대
6,000만

2대+5대 질병 수술비

*2대: 뇌, 심장 / *5대: 뇌, 심장, 간, 폐, 백내장

NEW 신담보 출시

판 뇌, 심장 다빈도 치료담보

뇌와 심장에서 자주받는 수술만
저렴하게 가입 가능해요!



2대질병 스텐트삽입술 및 풍선혈관성형술비 (급여)

뇌질환, 심질환 진단 후
스텐트삽입술, 풍선혈관성형술 시 연간 1회한으로 지급!

혈전 제거 치료비 (급여)

뇌경색(I63), 급성심근경색(I21) 진단 후
뇌 특정 혈전제거술(급여), 심장 특정 혈전제거술(급여) 시
연간 1회한으로 지급!

| 뇌질환 범위 | 분류 | 심질환 범위 | 분류 |
|-------------------------------|--------|------------------|---------|
| 뇌혈관질환 | I60-69 | 급성 류마티스열 | I00-I02 |
| 수막의 양성 신생물 | D32 | 만성 류마티스심장질환 | I05-I09 |
| 뇌 및 중추신경 계통의 기타 부분의 양성 신생물 | D33 | 허혈성심장질환 | I20-I25 |
| 뇌하수체의 양성 신생물 | D35.2 | 폐성 심장병 및 폐순환의 질환 | I26-I28 |
| 두개인두관의 양성 신생물 | D35.3 | 기타 형태의 심장병 | I30-I52 |
| 송과선의 양성 신생물 | D35.4 | 수막 혈관성 심장병 | A39,5 |
| | | 칸디다심내막염 | B37,6 |
| | | 대동맥동맥류 및 박리 | I71 |
| | | 심장의 양성 신생물 | D15,1 |

NEW 신담보 출시

판 최대 10번 받는 통합암 진단비

담보 하나로 최대 10번까지
암 진단비를 받을 수 있어요!



포인트 1

원발, 전이, 재발 구분없이
암 진단 시 가입금액 전액 지급!
(유서받은 제외)

포인트 2

10개 부위별 세부 보장!
전이, 재발도 부위당 개별 보장!

부위별 암 구분



두경부암



위암 및 식도암



소장, 대장,
항문암 및 기타암



간, 담낭, 담도암 및
췌장암



흉곽내기관,
중피성암 및 연조직암



골, 피부 등
전신부위암



유방, 비뇨기관,
부신암 및 내분비선암



생식기암



뇌암 및
중추신경계통암



혈액암

06. 한화손해보험

4월의 한화손해보험은 타사보다 **더 좋게**입니다~

한화 처음부터 함께하는 어린이보험 무배당2404
 한화 1040Young플러스종합보험 무배당2404
 한화 시그니처어성건강보험 2.0 무배당 2404
 한화 시그니처어성3N5건강보험 2.0 무배당 2404

LIFEPLUS 다건강한 한아름종합보험 무배당2404
 LIFEPLUS 3N5건강보험(세안가형) 무배당2404
 LIFEPLUS 3N5건강보험(연안가형산형) 무배당2404

판매인교육용 | 배포금지

1인실입원비 7

질병/상해 종합병원 1인실입원비(1일이상30일한도)
 질병/상해 상급종합병원 1인실입원비(1일이상30일한도)

합산 최대 **60만원**

- 1 종합병원 1인실입원비 20만원**
*상용/플랜/연령별/모집인종교/상해급수별 최고한도 상이
- 2 상급종합병원 1인실입원비 50만원**
*상용/플랜/연령별/모집인종교/상해급수별 최고한도 상이
- 3 모집자본인계약 가능**
*상용/플랜/연령별/모집인종교/상해급수별 최고한도 상이
- 4 업계누적 無 → 타사 중복가입 가능**
- 5 무사고계약전환 가능(할인)**
*시그니처어성건강/시그니처어성3N5건강/다건강한한아름종합/3N5건강보험(세안)용
- 6 건강고지형 가입 가능(할인)**
*시그니처어성건강/다건강한한아름종합보험 용
- 7 질병상해 최고한도 설계 가능 상품 7종**
*상용/플랜/연령별/모집인종교/상해급수별 최고한도 상이
*1인실입원비 설계 가능 상품 총 13종

한화 1040 Young플러스종합보험 무배당 2404

판매인교육용 | 배포금지

1040 어른이를 위한 7



- 1 통합암진단비 III (4대유사암제외)**
남8회, 여9회
기존 일반암진단비 보장병위 동일
- 2 통합전이암 진단비**
남7회, 여8회
원발부위 기준 아닌 전이부위 기준보상
- 3 통합상해 진단비 III**
총 7개 부위별
경중/중등중/중중 연1회 지급
- 4 통합뇌관련질환/심장질환진단비**
뇌: 총 6회(21개 코드 보장)
심장: 총 7회(35개 코드 보장)
- 5 상해질병 치료지원금 II**
정신병원, 요양병원, 치과
산부인과, 선천성질환
급여 본인부담 보장!
- 6 상해/질병 1-5종수술비 IV (수술 1회당)**
매회 지급
동일질병재수술 지급
- 7 新 암 치료비 3종 [암 특정치료비, 암 특정치료지원금]**
- 암(4대유사암제외)진단후특정치료비(진단후5년, 연간1회한)
- 특정유사암진단후특정치료비(진단후5년, 연간1회한)
- 암(특정유사암포함)진단후종합병원특정치료지원금(진단후5년, 연간1회한)

07. 흥국화재

모두암이 플러스가 되어 거듭 진화 했습니다!!

업계최초 항암치료도 **원발·전이 구분 없이! 최대 8회 보장**
신통합항암방사선약물치료비 II

기본 항암방사선약물치료비

- 첫번째 약점: 최초 1회 보장으로 보장 후 소멸!
- 두번째 약점: 원발 기준으로만 보장!

우리가 열심히 팔았던 항암 담보의 약점!
원발 기준 최초 1회만 보장!

신상 신통합항암방사선약물치료비 II

업계최초! 대박 담보! 직접 치료 시

원발 + 전이 + 이차
모두 보장 가능!

기본 약점 안생~ 이제 걱정 없이 마음껏 판매하세요!
원발·전이 구분 없이 최대 8회!

신상보 48대 전암(前癌)수술비 신용보증

암이 될 확률이 높은 전암!
전암 = 암이 될 확률이 높은 씨앗단계!

업계최초 D코드
양성신생물 모두 탑재!
※ 일부 영종성장에, 이형성종, 폴립 및 감상선기능항진증 등 포함

신상보 암주요치료비

대세 담보 탑재 완료!
최고의 가성비 담보!

암 주요치료비 OR 종합병원 암치료지원금
흥국화재는 따로 가입 가능!

조직검사 + 전암수술비 세트로 꼭 준비 필수! 가성비 Good~

가입 담보(만원)

| | | |
|-------------------------------|---------------------------------------|------|
| 조직검사 | 갑상선 바늘생검 조직병리 진단비 | 30 |
| | 유방/전립선 바늘생검 조직병리 진단비 | 각 30 |
| | 심부 바늘생검 조직병리 진단비 | 30 |
| | 자궁 생검 조직병리 진단비 <small>편지생검 포함</small> | 30 |
| 업계최초 48대 전암(前癌) 수술비 | 18대 전암 갑상선/유방 양성신생물, 결장의 폴립, 자궁근종 등 | 30 |
| | 19대 전암 위 및 십이지장의 폴립, 경도 자궁경부이형성 등 | 50 |
| | 5대 전암 난소의 양성 신생물 등 | 300 |
| | 6대 전암 크론병 등 | 500 |

[기준] 모두암PLUS (1종/무해약50%) | 20년남100세만기 | 상해급 | 단위원

| | | | |
|----|-------|-------|-------|
| 구분 | 40세 | 50세 | 60세 |
| 남성 | 3,044 | 3,750 | 4,585 |
| 여성 | 5,049 | 4,438 | 3,795 |

※ 암후유80% 일액(유사암 10만) | 최저P 2만 ※ 개정 전 보험료로 개정 후 일부 상이할 수 있음. ※ 여성 전립선 생검 불가, 남성 자궁생검 불가 반영 산출

4/1 OPEN 업계 최강! 그룹내 전이까지 한번 더 보장!
신통합항암진단비 II 전이포함+원발후전이

유방암 보장 사례

원발 유방암 C50 → 전이 림프절 C77 → 전이 대장암 C78.5

원발암과 동일 그룹 내 전이

전이 뇌암 C79.3 ← 전이 간암 C78.7

사내 가슴 영음과 통증으로 병원에 방문한 A씨 유방(원발+전이) 간, 폐, 뼈에서 암이 발견

| | | | |
|--------------|---------------------|-------------------------|-----|
| 구분(단위:만) | 모두암 (구) 신통합항 (신통합항) | 모두암 PLUS (신통합항 + 원발후전이) | |
| 유방암 | Group ① | Group ① | |
| | C50 | 5천만 | 5천만 |
| | 림프절암 C77 | 4천만 (그룹 내 보장 소멸) | 2천만 |
| | 대장암 C78.5 | 5천만 | 5천만 |
| | 간암 C78.7 | 5천만 | 5천만 |
| | 뇌암 C79.3 | 5천만 | 5천만 |
| | Group ② | 5천만 | 5천만 |
| | Group ③ | 5천만 | 5천만 |
| | Group ④ | 5천만 | 5천만 |
| 총 보장 (8대 기준) | 1.5억 | 2.2억 | |

가성비 추천 플랜

가입 담보(만원)

| | |
|------------------------------|--|
| 신통합항(전이포함)진단비 II(유사암 제외) | 1억6천 |
| 원발전이 포함 | ① 특정암비 2,000 |
| | ② 골밀생식기암(전이포함) 2,000 |
| | ③ 비노기관및특정내분비선암(전이포함) 2,000 |
| | ④ 2대부위암 2,000 |
| | ⑤ 2대부위암(전이포함) <small>일액보험</small> 2,000 |
| | ⑥ 특정소화기관암(전이포함) <small>일액보험</small> 2,000 |
| | ⑦ 2대부위암(전이포함) <small>일액보험</small> 2,000 |
| | ⑧ 특정4대암 진단비 <small>일액보험</small> 2,000 |
| 신통합항(원발후전이포함)진단비 III(유사암 제외) | 1억2천 |
| 원발후전이 | ① 특정암비(원발후전이) 2,000 |
| | ② 생식기관암(원발후전이) 2,000 |
| | ③ 비노기관 및 특정내분비선암(원발후전이) 2,000 |
| | ④ 2대부위암(원발후전이) <small>일액보험</small> 2,000 |
| | ⑤ 특정소화기관암(원발후전이) <small>일액보험</small> 2,000 |
| | ⑥ 2대부위암(원발후전이) <small>일액보험</small> 2,000 |

※ 신통합항(원발후전이포함)진단비 II(유사암 제외) 원발암 1~4그룹 각 1개 | 유사암 1개 | 암후유80% P2

| | | | |
|----|--------|--------|---------|
| 구분 | 40세 | 50세 | 60세 |
| 남성 | 57,719 | 77,851 | 102,459 |
| 여성 | 39,582 | 45,937 | 50,999 |

[기준] 모두암PLUS(1종/무해약50%) | 20년남100세만기 | 상해급 | 단위원
※ 개정 전 보험료로 개정 후 일부 상이할 수 있음

Q&A

Q. 기존 신통합항 가입자는 어찌죠?

A. 걱정마세요! **기가입자를 위해서!**
업셀링 전용 플랜도 준비했습니다~

기가입자를 위한 PLUS플랜 업셀링

가입 담보(만원)

| | |
|---|---------------|
| 종합병원암치료지원금 | 1,000(최대1억) |
| 신통합항진단비 II <small>B Group</small> | 1,000 |
| 신통합항(원발후전이포함)진단비 II <small>B Group</small> | 1,000 |
| 신통합항(원발후전이포함)진단비 III <small>B Group</small> | 1,000 |
| 48대 전암(前癌)수술비 | 30/50/300/500 |

※ 암후유80% P2만 | 유사암 1개 | 항암비 1개 | 원발후전이의 원발암 1개

| | | | |
|----|--------|--------|--------|
| 구분 | 40세 | 50세 | 60세 |
| 남성 | 37,918 | 50,836 | 65,441 |
| 여성 | 28,221 | 31,275 | 32,897 |

[기준] 모두암PLUS(1종/무해약50%) | 20년남100세만기 | 상해급 | 단위원
※ 개정 전 보험료로 개정 후 일부 상이할 수 있음

본 자료는 FP교육용 요약자료로 고객에게 교부 / 배포할 수 없고, 정확한 내용은 약관과 상품설명서를 확인하시기 바라며, 보험안내자료(광고, 선전물)로의 사용을 엄격히 금지합니다.

07. 흥국화재

모두암이 플러스가 되어 거듭 진화 했습니다!!

흥Good 4/1 OPEN
모두암 PLUS+
업계 최고 암보험 전격 업그레이드!

업계최초 **항암치료도 원발·전이 구분 없이! 최대 8회 보장**

신통합항암방사선약물치료비 II

| 기존 항암방사선약물치료비 | 신통합항암방사선약물치료비II |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 1차만약 약점 최초 1회 보장으로 보장 후 소멸! | <ul style="list-style-type: none"> 2차만약 약점 원발 기준으로만 보장! |
| 우리가 열심히 팔았던 항암 담보의 약점! 원발 기준 최초 1회만 보장! | <p style="text-align: center;">업계 최초! 대박 담보!</p> <p style="text-align: center;">원발 + 전이 + 이차</p> <p style="text-align: center;">모두 보장 가능!</p> <p>기존 약점 안넣~ 이제 걱정 없이 마음껏 판매하세요! 원발·전이 구분 없이 최대 8회!</p> |

신상보 48대 전암(前癌)수술비 4등급 보장

암이 될 확률이 높은 전암!

전암 = 암이 될 확률이 높은 시의단계!

업계최초 D코드

양성신생을 모두 탑재

* 일부 영종성장예, 이형성종, 불립 및 갑상선/뇌정맥류 등 포함

신상보 암주요치료비

대세 담보 탑재 완료!

최고의 가성비 담보!

암주요치료비 OR 종합병원 암치료지원금

흥국화재는 따로 가입 가능!

신통합항암방사선약물치료비 II

✓ 항암치료도 그룹을 늘렸습니다!

| 기존 신항암 | 신통합항암 |
|--------|-------|
| 5회 | 8회 |

✓ 업계최초! 전이암의 항암치료까지!

| 기존 신항암 | 신통합항암 |
|------------|--------------|
| 원발 O, 전이 X | 원발 O, 전이 O |
| | 원발·전이 구분 없이! |

신통합항암방사선약물치료비 II

| ※ 최대가입연도 기재 (단위:인원) | 모두암 PLUS (총병의원) | 종합 병의원 | 자녀/ MZ | 유병자 (35/35/32/6090) |
|------------------------------|-----------------|--------|--------|---------------------|
| Group① 특정암 II (전이포함) | 2천 | 1천 | | 1천 |
| Group② 골밀생식기관암 (전이포함) | 2천 | 1천 | | 1천 |
| Group③ 비뇨기관 및 특정내분비선암 (전이포함) | 2천 | 1천 | | 1천 |
| Group④ 2대부위암 | 2천 | 1천 | | 1천 |
| Group⑤ 2대부위암 II (전이포함) | 2천 | 1천 | | 1천 |
| Group⑥ 특정소화기관암 (전이포함) | 2천 | 1천 | | 1천 |
| Group⑦ 2대부위암 IV (전이포함) | 2천 | 1천 | | 1천 |
| Group⑧ 특정4대암 | 2천 | 1천 | | 1천 |

* 모두암PLUS 흥국암플랜 : 각 1천한도

항암치료비와 찰떡궁합!

암진단(유사암 제외)정기검진비

| | |
|---|----------|
| 암진단 정기검진비 (10년/6개월지급형) | 보장 Good |
| 유사암(갑/기/제/경) 보장 가입금액 20% 유사암 합산관리 | |
| NEW 암진단(유사암 제외)정기검진비 (10년/6개월지급형) | 가성비 Good |
| 유사암 미보장, 합산 관리 無 | |

모두암 PLUS

암암+검진 추천플랜

| 가입 담보(만원) | |
|------------------------------|-------|
| 항암방사선약물치료비 | 1,000 |
| 신통합항암방사선약물치료비II | 2,000 |
| 암진단(유사암 제외)정기검진비(10년/6개월지급형) | 50 |

[기준] 모두암PLUS (I종/무해안50%) | 20년남100세만기 | 상해급 | 단위:원

| 구분 | 40세 | 50세 | 60세 |
|----|--------|--------|--------|
| 남자 | 33,636 | 45,221 | 58,246 |
| 여자 | 31,991 | 35,532 | 38,089 |

* 암후유80%백만, 유사암1십만 포함 산출 | 최저P 2만
* 개정 전 보험료로 개정 후 일부 상이할 수 있음.

드디어 탑재완료! 암주요치료비

| 정액형 | 비례형 |
|--|--|
| 암주요치료비 | 종합병원 암치료지원금 |
| <ul style="list-style-type: none"> 입생원하러나 보험료가 부담된다면? ✓ 보장은 크고 가성비좋! | <ul style="list-style-type: none"> 암치료는 평균 3년~5년입니다 ✓ 더 필요할 때 집중 보장! |
| <ul style="list-style-type: none"> 암치료는 급여비급이 둘 다 받죠 ✓ 급여/비급여 모두 OK! | <ul style="list-style-type: none"> 정액형/비례보장형 중 1개만도 가능! ✓ 5년동안 최대 6억~! |

타사는 5년간 최대 6억?! 흥국은 최대 6.6억!!

↳ 암주요치료비 최대액+종합병원암치료지원금 최대5억

☑ **신통합항암 + 암주요치료비 추천플랜**

| 가입 담보(만원) | |
|-----------------------------|---------------|
| 신통합항암방사선약물치료비(8회) | 2,000(최대1.6억) |
| 종합병원암치료지원금 [단독가입 가능] | 1,000(최대5억) |

[기준] 모두암PLUS (I종/무해안50%) | 20년남100세만기 | 상해급 | 단위:원

| 구분 | 40세 | 50세 | 60세 |
|----|--------|--------|--------|
| 남 | 38,267 | 51,597 | 66,407 |
| 여 | 30,226 | 33,505 | 35,467 |

* 암후유80%입생원(100) | 항암액 | 암주요치료비(7억/피부암 및 갑상선암) 비 | 최저P 2만
* 개정 전 보험료로 개정 후 일부 상이할 수 있음.

08. 롯데손해보험

뭐하나 빠지는게 없는 롯데손해보험 입니다~

4월은 롯데 DAY! 신규담보 안내



- ① (서비스) 참조손보험료율/적용해지율/적용기초율 등 기초율변경
- ② 신담보 (종합/상급종합)상해, 질병수술비/질병수술비(특정4대질병제외) 출시
- ③ 항암방사선·항암약물치료 세부 보장 담보 분리
- ④ 토닥토닥 가입나이 확대 : 15~35세 → 15~40세

* 기간예 : ○ 4월 신규담보 : ●

| 담보명 | 간편 | | | 종합 | | 종합(MZ) | | 자녀 | | 양 | | 간병 | | 기타 | | 운전자 | |
|---|-----------------------|-----------------|-------------------|------------|----------|----------|----------|-----------|--------------------|-----|------|-------|----------|----------|-----|-----|-----|
| | 간편 합중 (345/355) | 간편 335 건강 | 간편 건강 (325) | 더골프 더재용 | 건강 맞춤 | 도닥 도닥 | 도닥 도닥 | 종합암 88 | 간편 335암 (88) | 간편암 | 간병 I | 간병 II | 메디 케어 | 메디 케어 | 운전자 | 운전자 | 운전자 |
| 일반암 주요치료비 · 갑상선암 기타내과암 주요치료비 · 종합병원 암 주요치료 지원금 (1천만원이상) | ○ | | | ● | ● | ○ | ● | ○ | | | | | | | | | |
| 항암방사선 치료비 /항암약물 치료비 · 항암방사선 치료비 II /항암약물 치료비 II (내부 분리) | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| · 종합병원 입원비 (1만년/30일) · 상급종합병원 입원비 (1만년/30일) | ○ | | | ○ | ● | ○ | ● | ○ | | | | | | | | | |
| · 종합병원 상해/질병 수술비 · 상급종합병원 상해/질병 수술비 | ● | | | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| · 질병수술비 (특정 4대질병 제외) | | | | ● | ● | ● | ● | ● | ● | | | | | | | ● | |
| 간병비 · 장기요양 1-5등급 | ○ | | | ● | | | | | | | | | | | | | ● |

* 60세기준 가입금액 예시 (최대가입금액과 상이함) *간편보험의 경우 질병수술비(백내장,대장용종제외) 운영

| 추천담보 | 종합 | 간편 |
|-------------------------|-------------|-------------|
| 상해수술비 | 150만 | 50만 |
| NEW (종합병원) 상해수술비 | 50만 | 50만 |
| (상급종합병원) 상해수술비 | 100만 | 100만 |
| 질병수술비 | 20만 | 20만 |
| NEW (종합병원) 질병수술비 | 20만 | 20만 |
| (상급종합병원) 질병수술비 | 100만 | 100만 |
| 질병수술비(특정4대질병제외) | 60만 | 60만 |

상급병원에서 **질병수술시 200만 / 상해수술시 300만**
* 종합보험 기준

"할인"을 원한다면
건강맞춤

"더 높은 가입금액"을 원한다면
토닥토닥

- ① 가입연령 : 15~40세
- ② 납입면제 : 뇌혈관질환 진단, 허혈성심장질환 진단, 상해·질병 50%이상 후유장애 포함
- ③ 통합형 일반암진단비 8회, 통합형 전이암진단비 8회
- ④ 진단비/수술비 가입 첫날부터 100% 보장 * 단, 암담보 90일면책

⑤ 매년(6~10년)
무사고시 보험료할인

⑤ 부담보 할증 인수
* 건강맞춤으로 안다면 토닥토닥으로

* 담보별 할인율 상이

09. 하나손해보험

아쉽지만, 꼭! 필요한 진단비!!

2대질병은 하나로 통합!!

4 통합 / 355간편

대 통 요 갑

불규칙한 생활, 스트레스, 식습관장애, 무리한 신체활동 등

누구나 쉽게 앓을 수 있습니다

| 구분 | 통합/355간편 |
|-------------|----------|
| 대상포진진단비 | 300만 |
| 대상포진눈병진단비 | 300만 |
| 통풍진단비 | 300만 |
| 요로결석진단비 | 300만 |
| 갑상선기능항진증치료비 | 300만 |

| 구분 | 통합건강 | | 355간편 | |
|-----|--------|--------|--------|--------|
| | 남 | 여 | 남 | 여 |
| 40세 | 18,530 | 16,905 | 20,754 | 18,958 |
| 50세 | 21,547 | 19,963 | 24,092 | 23,303 |
| 60세 | 24,534 | 19,597 | 26,420 | 24,467 |

※ 기본계약 포함, 20년납100세만기, 해약환급금미지급형

뇌/심장 보장공백의 퍼즐을 맞추다!

내 머릿속의 시한폭탄,
뇌혈관질환 전조증상 보장!

뇌동맥류진단비 (비파열성)
최대 500만원

부정맥, 심부전은
수술비보다 진단비가 중요!

**기타심장부정맥진단비(I49)
특정심장질환진단비(심부전)**
각 최대 1천만원

뇌/심장 혈관질환 59개
가-장 넓은 범위 보장

**특정심장질환II
뇌-5대혈관수술비**
최대 3천만원

뇌졸중, 협심증까지 확대,
최초1회 아닌 매년 보장

혈전용해치료비II
최대 2천만원

| 담보명 | 금액 | 담보명 | 금액 |
|------------|------|--------------------------|-----|
| 뇌동맥류진단비 | 500만 | 특정심장질환진단비 | 1천만 |
| 뇌출혈진단비 | 1천만 | 특정심장질환II 뇌5대혈관수술비 | 2천만 |
| 뇌혈관질환진단비 | 500만 | 혈전용해치료비II (뇌졸중, 연1회) | 2천만 |
| 허혈심장질환진단비 | 500만 | 혈전용해치료비II (특정허혈심, 연1회) | 2천만 |
| 기타심장부정맥진단비 | 1천만 | 질병 종합병원 1인실 입원일당 (1-30일) | 10만 |

| 구분 | 통합건강 | | 355간편 | |
|-----|--------|--------|--------|--------|
| | 남 | 여 | 남 | 여 |
| 40세 | 58,669 | 48,650 | 70,278 | 56,149 |
| 50세 | 80,392 | 62,968 | 93,609 | 73,763 |

※ 기본계약+상해종합차입일당10만 포함, 20년납90세만기, 비납입면제형, 해약환급금미지급형