

김문범의 소식지 종합 강좌

성공하는 FP의

이달의 영업전략

2022년 7월_손해보험사 편

김문범

본 과정은 영업상담을 위한 정보제공을 목적으로 제작되었으며, 완전성을 보장하지 않습니다.
강의 자료는 고객에게 배포될 수 없으며, 실제 상담 시에는 반드시 해당 보험사의 약관과
상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

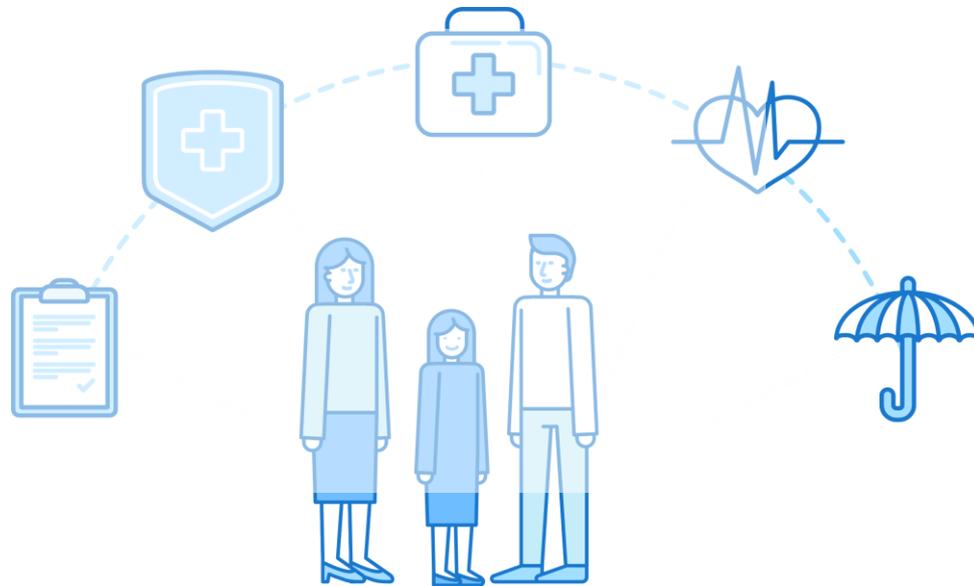
Contents Flow

01 손해보험사별 소식지리뷰

02 생명보험사별 소식지 리뷰

03 테마강좌 _ 심장질환진단비 선택의 기준

1. 손해보험사별 소식지리뷰



DB손해보험 _ 신상품 나에게 맞춤형보험

나에겐 맞춤형
(간편)
15~90세

창립 60주년 기념 신상품! 더 알뜰해진 간편 보험료!

초특가 보험료 ①보험료 개정(인하) ②입계최저 3·5·5탑재
③무사고 계약전환 제도

파격적인 컨셉 3·1·5 3·2·5 3·3·5 3·4·5 3·5·5 한상품으로 ALL-IN-ONE

차별화 신담보 산정특례(뇌혈관/심장질환)진단비, 척추 상해/질병수술비 등

타사와의 차별성은 고지사항에 있음

3개월과 5년 동일 (단, 회사별 차이 있음)

삼성화재, 롯데손해보험, 동양생명, DB생명

2년/3년에 대한 고지사항인 입원, 수술여부는 동일

고지기간이 1년, 2년, 3년, 4년, 5년으로 세분화

더 알뜰하게 더 깔끔하게
All-in-One 유병자 간편보험

하나의 상품에 다 담았습니다!

질문서 때문에 보험가입을
머뭇거리실 필요 없어요!

기존 3개월 질문과 동일합니다! ◯

1 3개월 이내에 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 필요조건을 받은 사실이 있습니까?
① 입원 필요조건 ② 수술 필요조건 ③ 추가검사(재검사)

고객님들의 병력상황에 맞게 선택할 수 있습니다! ◯

2 1년 또는 2년 또는 3년 또는 4년 또는 5년 이내
질병이나 상해사고로 인하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?
① 입원 ② 수술(제왕절개 포함)

기존 5년 질문과 동일합니다! ◯

3 5년 이내, 아래의 질병으로 질병확정진단, 입원, 수술을 받은 사실이 있습니까?
① 암 ② 협심증 ③ 심근경색 ④ 뇌졸중(뇌출혈, 뇌경색) ⑤ 간경화 ⑥ 심장판막증

이런 고객님께 추천드리면 좋아요! 👍

- 355** 예) 5년 1개월 전 개복수술 시행, 8개월 전 디스크로 통원치료 10회
건강체는 심사에 걸리고, 335간편은 보험료가 부담될 때, **입계 최저 보험료로 가입 가능**
- 325** 예) 2년 3개월 전 수술 시행, 5년 내 암 뿐만 아니라, 6대질병 없을 때
기존 325간편은 보험료가 부담될 때, **더 알뜰한 신325로 가입 가능**
- 315** 예) 1년 10개월 전 입원했을 때
20은 비싸고 325간편 가입은 2개월 남았을 때, **보장공백없이 바로 가는**



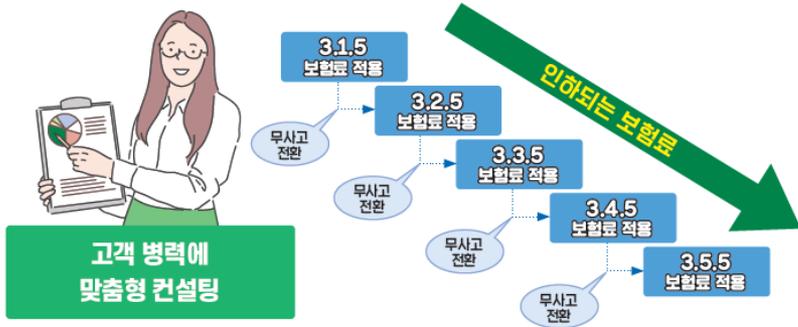
DB손해보험 _ 신상품 나에게 맞춤형편보험

무사고 고객 계약전환 제도
업계최초 합리적인 보험료 인하!

계약전환 제도란

보험 가입 후 무사고로 위험 감소 시 질문서를 충족하는 플랜으로 전환해주는 제도
 ※위험이 감소된 경우 = 가입 시점보다 무사고 기간이 늘어났을 경우 ※고객 신청에 따라 계약전환 진행

보험료 인하효과! 전환 시 더 저렴한 보험료로 동일한 보장가능!



단, 고객 신청에 따라 계약전환 진행함

업계최저 간편보험 출시 **보험료 대폭 인하!**
최대 36.8% 인하!

개정 전	개정 후	개정 후
기준 3.3.5	신상품 3.3.5	신상품 3.5.5
106,442원	81,240원 (23.7% 인하)	67,251원 (17.2% 인하)

※ 설계기준: 20년경신 / 60세 여자 / 상해1급 / 납입면제 미적용
 ※ 일반암·유사암·뇌혈관·허혈성진단비 각 1천만 / 뇌혈관·허혈성수술비 각 1천만 / 상해·질병일당 각 2만 / 질병수술비(매회) 30만 / 상해수술비 100만

이제는 3.3.5 / 3.2.5보다 **3.5.5부터 물어보세요!**

알뜰	보험료 순서	질문서	DB	A사	B사	C사
↓ 비쌌	1	3.5.5	○(신상품)	×	×	×
	2	3.4.5	○(신상품)	×	×	×
	3	3.3.5 - 투약	○(참착한 新간편)	○	×	○
	4	3.3.5	○(신상품)	○	○	○
	5	3.2.5	○(신상품)	×	×	×
	6	3.2.5 - 1	○(참좋은간편)	○	○	○
	7	3.1.5	○(신상품)	×	×	×
	8	2Q	○(초간편)	○	○	○
	9	1Q	○(초간편)	×	○	○

※ 6월 28일 장기상품 판매 기준

DB손해보험 _ 신상품 나에게 맞춤형편보험 고지별 보험료 비교

50세 남자 상해1급 50%무해지 100세만기

315고지사항 154,984원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞춤간편고지)	1백만원	140	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞춤간편고지)	10만원	279	20년/20년
암진단비(유사암제외)(맞춤간편고지)	1천만원	32,770	20년/100세
유사암진단비(맞춤간편고지)	1천만원	3,200	20년/100세
뇌혈관질환진단비(맞춤간편고지)	1천만원	28,230	20년/100세
중증질환자 심장질환 선정특례대상 진단비(연간1회한)(맞춤간편고지)	1천만원	42,140	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞춤간편고지)	30만원	13,374	20년/100세
질병1-5종수술비(1종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	20만원	2,762	20년/100세
질병1-5종수술비(2종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	30만원	1,689	20년/100세
질병1-5종수술비(3종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	2백만원	7,900	20년/100세
질병1-5종수술비(4종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	19,600	20년/100세
질병1-5종수술비(5종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	2,900	20년/100세
보장보험료 합계		154,984	

335고지사항 131,934원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞춤간편고지)	1백만원	128	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞춤간편고지)	10만원	249	20년/20년
암진단비(유사암제외)(맞춤간편고지)	1천만원	30,050	20년/100세
유사암진단비(맞춤간편고지)	1천만원	2,800	20년/100세
뇌혈관질환진단비(맞춤간편고지)	1천만원	25,450	20년/100세
중증질환자 심장질환 선정특례대상 진단비(연간1회한)(맞춤간편고지)	1천만원	35,145	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞춤간편고지)	30만원	10,599	20년/100세
질병1-5종수술비(1종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	20만원	2,218	20년/100세
질병1-5종수술비(2종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	30만원	1,335	20년/100세
질병1-5종수술비(3종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	2백만원	6,260	20년/100세
질병1-5종수술비(4종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	15,400	20년/100세
질병1-5종수술비(5종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	2,300	20년/100세
보장보험료 합계		131,934	

335고지사항 115,500원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞춤간편고지)	1백만원	120	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞춤간편고지)	10만원	227	20년/20년
암진단비(유사암제외)(맞춤간편고지)	1천만원	28,070	20년/100세
유사암진단비(맞춤간편고지)	1천만원	2,500	20년/100세
뇌혈관질환진단비(맞춤간편고지)	1천만원	23,030	20년/100세
중증질환자 심장질환 선정특례대상 진단비(연간1회한)(맞춤간편고지)	1천만원	30,055	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞춤간편고지)	30만원	8,775	20년/100세
질병1-5종수술비(1종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	20만원	1,836	20년/100세
질병1-5종수술비(2종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	30만원	1,107	20년/100세
질병1-5종수술비(3종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	2백만원	5,180	20년/100세
질병1-5종수술비(4종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	12,700	20년/100세
질병1-5종수술비(5종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	1,900	20년/100세
보장보험료 합계		115,500	

50세 여자 상해1급 50%무해지 100세만기

315고지사항 105,486원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞춤간편고지)	1백만원	61	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞춤간편고지)	10만원	186	20년/20년
암진단비(유사암제외)(맞춤간편고지)	1천만원	19,660	20년/100세
유사암진단비(맞춤간편고지)	1천만원	6,200	20년/100세
뇌혈관질환진단비(맞춤간편고지)	1천만원	26,730	20년/100세
중증질환자 심장질환 선정특례대상 진단비(연간1회한)(맞춤간편고지)	1천만원	16,410	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞춤간편고지)	30만원	12,204	20년/100세
질병1-5종수술비(1종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	20만원	2,720	20년/100세
질병1-5종수술비(2종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	30만원	1,695	20년/100세
질병1-5종수술비(3종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	2백만원	7,520	20년/100세
질병1-5종수술비(4종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	11,000	20년/100세
질병1-5종수술비(5종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	1,100	20년/100세
보장보험료 합계		105,486	

335고지사항 88,309원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞춤간편고지)	1백만원	56	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞춤간편고지)	10만원	162	20년/20년
암진단비(유사암제외)(맞춤간편고지)	1천만원	17,380	20년/100세
유사암진단비(맞춤간편고지)	1천만원	5,300	20년/100세
뇌혈관질환진단비(맞춤간편고지)	1천만원	24,160	20년/100세
중증질환자 심장질환 선정특례대상 진단비(연간1회한)(맞춤간편고지)	1천만원	13,080	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞춤간편고지)	30만원	9,477	20년/100세
질병1-5종수술비(1종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	20만원	2,140	20년/100세
질병1-5종수술비(2종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	30만원	1,314	20년/100세
질병1-5종수술비(3종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	2백만원	5,840	20년/100세
질병1-5종수술비(4종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	8,500	20년/100세
질병1-5종수술비(5종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	900	20년/100세
보장보험료 합계		88,309	

335고지사항 74,352원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞춤간편고지)	1백만원	52	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞춤간편고지)	10만원	139	20년/20년
암진단비(유사암제외)(맞춤간편고지)	1천만원	15,010	20년/100세
유사암진단비(맞춤간편고지)	1천만원	4,500	20년/100세
뇌혈관질환진단비(맞춤간편고지)	1천만원	21,400	20년/100세
중증질환자 심장질환 선정특례대상 진단비(연간1회한)(맞춤간편고지)	1천만원	10,370	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞춤간편고지)	30만원	7,710	20년/100세
질병1-5종수술비(1종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	20만원	1,740	20년/100세
질병1-5종수술비(2종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	30만원	1,071	20년/100세
질병1-5종수술비(3종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	2백만원	4,670	20년/100세
질병1-5종수술비(4종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	6,900	20년/100세
질병1-5종수술비(5종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	700	20년/100세
보장보험료 합계		74,352	

DB손해보험 _ 335고지 현대해상 vs KB손해보험 비교

50세 남자 상해1급 50%무해지 100세만기

DB손보 335고지사항 131,934원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞출간편고지)	1백만원	128	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞출간편고지)	10만원	249	20년/20년
암진단비(유사암제외)(맞출간편고지)	1천만원	30,050	20년/100세
유사암진단비(맞출간편고지)	1천만원	2,800	20년/100세
뇌혈관질환진단비(맞출간편고지)	1천만원	25,450	20년/100세
중증질환자 심장질환 산정특례대상 진단비(연간1회한)(맞출간편고지)	1천만원	35,145	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞출간편고지)	30만원	10,599	20년/100세
질병1-5종수술비(1종, 동일질병당1회지급)(맞출간편고지)	20만원	2,218	20년/100세
질병1-5종수술비(2종, 동일질병당1회지급)(맞출간편고지)	30만원	1,335	20년/100세
질병1-5종수술비(3종, 동일질병당1회지급)(맞출간편고지)	2백만원	6,260	20년/100세
질병1-5종수술비(4종, 동일질병당1회지급)(맞출간편고지)	1천만원	15,400	20년/100세
질병1-5종수술비(5종, 동일질병당1회지급)(맞출간편고지)	1천만원	2,300	20년/100세
보장보험료 합계		131,934	

KB손보 335고지사항 139,506원

보장명	가입금액	보험료(원)	납입 보험기간
2 일반상해사망(경중간편가입)(기본계약)	1백만원	127	20년/100세
5 보험료납입면제대상보장(5대사유)(경중간편가입)	10만원	240	20년/20년
130 부경역질환 II (149포함) 진단비(경중간편가입)(20년갱신형)	5백만원	10,680	20년/20년갱신 (갱신종료:100세)
232 질병수술비(경중간편가입)	30만원	9,813	20년/100세
238 신질병1-5종수술비_5종(경중간편가입)	1천만원	31,420	20년/100세
240 신질병1-5종수술비_4종(경중간편가입)	2백만원	1,064	20년/100세
242 신질병1-5종수술비_3종(경중간편가입)	1백만원	4,040	20년/100세
244 신질병1-5종수술비_2종(경중간편가입)	20만원	1,312	20년/100세
246 신질병1-5종수술비_1종(경중간편가입)	20만원	2,630	20년/100세
90 암진단비(유사암제외)(경중간편가입)	1천만원	66,600	20년/100세
92 유사암진단비(경중간편가입)	1천만원	3,000	20년/100세
114 뇌혈관질환진단비(경중간편가입)	1천만원	22,710	20년/100세
124 심장질환(특정 I) 진단비(경중간편가입)	1천만원	16,660	20년/100세
126 심장질환(특정 II) 진단비(경중간편가입)	1천만원	8,210	20년/100세

현대해상 335고지사항 144,930원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기
1. 기본계약(상해사망(간편가입III))담보	1백만원	92	20년납100세만기
2. 보험료납입면제대상(간편가입III)담보	1백만원	2,560	전가납20년만기
3. 암진단 II (유사암제외)(간편가입III)담보	1천만원	30,350	20년납100세만기
4. 유사암진단 II (간편가입III)담보	1천만원	3,250	20년납100세만기
5. 뇌혈관질환진단(간편가입III)담보	1천만원	23,000	20년납100세만기
6. 심혈관질환(특정 I, 149제외)진단(간편가입III)담보	1천만원	18,740	20년납100세만기
7. 심혈관질환(149)진단(간편가입III)담보	1천만원	3,580	20년납100세만기
8. 심혈관질환(주요 심장영종)진단(간편가입III)담보	1천만원	1,270	20년납100세만기
9. 심혈관질환(특정 II)진단(간편가입III)담보	2천만원	18,580	20년납100세만기
10. 질병수술(간편가입III)담보	30만원	8,682	20년납100세만기
11. 질병수술(1-5종)(1종)(간편가입III)담보	20만원	2,968	20년납100세만기
12. 질병수술(1-5종)(2종)(간편가입III)담보	30만원	2,208	20년납100세만기
13. 질병수술(1-5종)(3종)(간편가입III)담보	1백만원	3,830	20년납100세만기
14. 질병수술(1-5종)(4종)(간편가입III)담보	3백만원	1,260	20년납100세만기
15. 질병수술(1-5종)(5종)(간편가입III)담보	1천만원	24,560	20년납100세만기
보장보험료 합계		144,930원	

50세 여자 상해1급 50%무해지 100세만기

DB손보 335고지사항 88,309원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞출간편고지)	1백만원	56	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞출간편고지)	10만원	162	20년/20년
암진단비(유사암제외)(맞출간편고지)	1천만원	17,380	20년/100세
유사암진단비(맞출간편고지)	1천만원	5,300	20년/100세
뇌혈관질환진단비(맞출간편고지)	1천만원	24,160	20년/100세
중증질환자 심장질환 산정특례대상 진단비(연간1회한)(맞출간편고지)	1천만원	13,080	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞출간편고지)	30만원	9,477	20년/100세
질병1-5종수술비(1종, 동일질병당1회지급)(맞출간편고지)	20만원	2,140	20년/100세
질병1-5종수술비(2종, 동일질병당1회지급)(맞출간편고지)	30만원	1,314	20년/100세
질병1-5종수술비(3종, 동일질병당1회지급)(맞출간편고지)	2백만원	5,840	20년/100세
질병1-5종수술비(4종, 동일질병당1회지급)(맞출간편고지)	1천만원	8,500	20년/100세
질병1-5종수술비(5종, 동일질병당1회지급)(맞출간편고지)	1천만원	900	20년/100세
보장보험료 합계		88,309	

KB손보 335고지사항 113,596원

보장명	가입금액	보험료(원)	납입 보험기간
2 일반상해사망(경중간편가입)(기본계약)	1백만원	60	20년/100세
5 보험료납입면제대상보장(5대사유)(경중간편가입)	10만원	160	20년/20년
130 부경역질환 II (149포함) 진단비(경중간편가입)(20년갱신형)	5백만원	12,130	20년/20년갱신 (갱신종료:100세)
232 질병수술비(경중간편가입)	30만원	10,626	20년/100세
238 신질병1-5종수술비_5종(경중간편가입)	1천만원	24,540	20년/100세
240 신질병1-5종수술비_4종(경중간편가입)	2백만원	664	20년/100세
242 신질병1-5종수술비_3종(경중간편가입)	1백만원	4,090	20년/100세
244 신질병1-5종수술비_2종(경중간편가입)	20만원	1,872	20년/100세
246 신질병1-5종수술비_1종(경중간편가입)	20만원	3,804	20년/100세
90 암진단비(유사암제외)(경중간편가입)	1천만원	18,290	20년/100세
92 유사암진단비(경중간편가입)	1천만원	5,500	20년/100세
114 뇌혈관질환진단비(경중간편가입)	1천만원	19,380	20년/100세
124 심장질환(특정 I) 진단비(경중간편가입)	1천만원	9,150	20년/100세
126 심장질환(특정 II) 진단비(경중간편가입)	1천만원	3,330	20년/100세

현대해상 335고지사항 107,659원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기
1. 기본계약(상해사망(간편가입III))담보	1백만원	52	20년납100세만기
2. 보험료납입면제대상(간편가입III)담보	1백만원	1,540	전가납20년만기
3. 암진단 II (유사암제외)(간편가입III)담보	1천만원	19,300	20년납100세만기
4. 유사암진단 II (간편가입III)담보	1천만원	6,020	20년납100세만기
5. 뇌혈관질환진단(간편가입III)담보	1천만원	18,470	20년납100세만기
6. 심혈관질환(특정 I, 149제외)진단(간편가입III)담보	1천만원	8,570	20년납100세만기
7. 심혈관질환(149)진단(간편가입III)담보	1천만원	2,850	20년납100세만기
8. 심혈관질환(주요 심장영종)진단(간편가입III)담보	1천만원	950	20년납100세만기
9. 심혈관질환(특정 II)진단(간편가입III)담보	2천만원	8,180	20년납100세만기
10. 질병수술(간편가입III)담보	30만원	9,339	20년납100세만기
11. 질병수술(1-5종)(1종)(간편가입III)담보	20만원	3,246	20년납100세만기
12. 질병수술(1-5종)(2종)(간편가입III)담보	30만원	2,118	20년납100세만기
13. 질병수술(1-5종)(3종)(간편가입III)담보	1백만원	3,280	20년납100세만기
14. 질병수술(1-5종)(4종)(간편가입III)담보	3백만원	912	20년납100세만기
15. 질병수술(1-5종)(5종)(간편가입III)담보	1천만원	22,230	20년납100세만기
보장보험료 합계		107,657원	

KB산정특례
10년갱신
1천만원
남자 : 8,660원
여자 : 2,680원
별도

DB손해보험 _ 345고지 롯데손해보험 비교

50세 남자 상해1급 50%무해지 100세만기

DB손보 335고지사항 131,934원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞춤간편고지)	1백만원	128	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞춤간편고지)	10만원	249	20년/20년
암진단비II(유사암제외)(맞춤간편고지)	1천만원	30,050	20년/100세
유사암진단비III(맞춤간편고지)	1천만원	2,800	20년/100세
뇌혈관질환진단비II(맞춤간편고지)	1천만원	25,450	20년/100세
중증질환자 심장질환 산정특례대상 진단비II(연간1회한)(맞춤간편고지)	1천만원	35,145	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞춤간편고지)	30만원	10,599	20년/100세
질병1-5종수술비III(1종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	20만원	2,218	20년/100세
질병1-5종수술비III(2종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	30만원	1,335	20년/100세
질병1-5종수술비III(3종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	2백만원	6,260	20년/100세
질병1-5종수술비III(4종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	15,400	20년/100세
질병1-5종수술비III(5종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	2,300	20년/100세
보장보험료 합계		131,934	

50세 여자 상해1급 50%무해지 100세만기

DB손보 335고지사항 88,309원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞춤간편고지)	1백만원	56	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞춤간편고지)	10만원	162	20년/20년
암진단비II(유사암제외)(맞춤간편고지)	1천만원	17,380	20년/100세
유사암진단비III(맞춤간편고지)	1천만원	5,300	20년/100세
뇌혈관질환진단비II(맞춤간편고지)	1천만원	24,160	20년/100세
중증질환자 심장질환 산정특례대상 진단비II(연간1회한)(맞춤간편고지)	1천만원	13,080	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞춤간편고지)	30만원	9,477	20년/100세
질병1-5종수술비III(1종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	20만원	2,140	20년/100세
질병1-5종수술비III(2종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	30만원	1,314	20년/100세
질병1-5종수술비III(3종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	2백만원	5,840	20년/100세
질병1-5종수술비III(4종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	8,500	20년/100세
질병1-5종수술비III(5종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	900	20년/100세
보장보험료 합계		88,309	

롯데손보 335고지사항 134,952원 _ 일반형

순번	담보명	가입금액(원)	보험기간	납입기간	보험료(원)
1	상해사망	30,000,000	100세	20년	2,310
2	일반암진단비(간편심사)	10,000,000	100세	20년	35,140
3	갑상선암 기타피부암 유사암진단비 III (간편)	10,000,000	100세	20년	4,200
4	뇌혈관질환진단비 III (간편)	10,000,000	100세	20년	25,620
5	허혈심장질환진단비 III (간편)	10,000,000	100세	20년	11,960
6	질병수술비(간편)	300,000	100세	20년	9,717
7	질병수술비 II (1~5종)(1종)(간편 V)	200,000	100세	20년	3,742
8	질병수술비 II (1~5종)(2종)(간편 V)	300,000	100세	20년	2,463
9	질병수술비 II (1~5종)(3종)(간편 V)	2,000,000	100세	20년	8,900
10	질병수술비 II (1~5종)(4종)(간편 V)	4,000,000	100세	20년	2,000
11	질병수술비 II (1~5종)(5종)(간편 V)	10,000,000	100세	20년	28,900
보장보험료					134,952 원

롯데손보 345고지사항 110,835원 _ 일반형

순번	담보명	가입금액(원)	보험기간	납입기간	보험료(원)
1	상해사망	30,000,000	100세	20년	990
2	일반암진단비(간편심사)	20,000,000	100세	20년	39,140
3	갑상선암 기타피부암 유사암진단비 III (간편)	10,000,000	100세	20년	6,250
4	뇌혈관질환진단비 III (간편)	10,000,000	100세	20년	19,180
5	허혈심장질환진단비 III (간편)	10,000,000	100세	20년	5,570
6	질병수술비(간편)	300,000	100세	20년	11,808
7	질병수술비 II (1~5종)(1종)(간편 V)	200,000	100세	20년	4,560
8	질병수술비 II (1~5종)(2종)(간편 V)	300,000	100세	20년	3,627
9	질병수술비 II (1~5종)(3종)(간편 V)	2,000,000	100세	20년	8,580
10	질병수술비 II (1~5종)(4종)(간편 V)	4,000,000	100세	20년	1,600
11	질병수술비 II (1~5종)(5종)(간편 V)	10,000,000	100세	20년	29,100
보장보험료					130,405 원

DB손해보험 _ 355고지 삼성화재 비교

50세 남자 상해1급 50%무해지 100세만기

DB손보 335고지사항 115,500원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞춤간편고지)	1백만원	120	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞춤간편고지)	10만원	227	20년/20년
암진단비II(유사암제외)(맞춤간편고지)	1천만원	28,070	20년/100세
유사암진단비III(맞춤간편고지)	1천만원	2,500	20년/100세
뇌혈관질환진단비II(맞춤간편고지)	1천만원	23,030	20년/100세
중증질환자 심장질환 산정특례대상 진단비II(연간1회한)(맞춤간편고지)	1천만원	30,055	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞춤간편고지)	30만원	8,775	20년/100세
질병1-5종수술비III(1종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	20만원	1,836	20년/100세
질병1-5종수술비III(2종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	30만원	1,107	20년/100세
질병1-5종수술비III(3종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	2백만원	5,180	20년/100세
질병1-5종수술비III(4종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	12,700	20년/100세
질병1-5종수술비III(5종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	1,900	20년/100세
보장보험료 합계		115,500	

50세 여자 상해1급 50%무해지 100세만기

DB손보 335고지사항 74,352원

가입담보	가입금액	보험료(원)	납기/만기(갱신종료시기)
상해사망(맞춤간편고지)	1백만원	52	20년/100세
보험료납입면제대상보장(5대사유)(맞춤간편고지)	10만원	139	20년/20년
암진단비II(유사암제외)(맞춤간편고지)	1천만원	15,010	20년/100세
유사암진단비III(맞춤간편고지)	1천만원	4,500	20년/100세
뇌혈관질환진단비II(맞춤간편고지)	1천만원	21,400	20년/100세
중증질환자 심장질환 산정특례대상 진단비II(연간1회한)(맞춤간편고지)	1천만원	10,370	20년/100세
질병수술비(매회지급)(맞춤간편고지)	30만원	7,710	20년/100세
질병1-5종수술비III(1종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	20만원	1,740	20년/100세
질병1-5종수술비III(2종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	30만원	1,071	20년/100세
질병1-5종수술비III(3종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	2백만원	4,760	20년/100세
질병1-5종수술비III(4종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	6,900	20년/100세
질병1-5종수술비III(5종,동일질병당1회지급)(맞춤간편고지)	1천만원	700	20년/100세
보장보험료 합계		74,352	

삼성화재 335고지사항 112,908원

삼성화재 335고지사항 86,671원

담보가입현황	가입금액(원)	보험료(원)	납입기간/보험기간
[간편가입IV]상해 사망	1,000,000	94	20년납 100세만기
[간편가입IV]보험료 납입면제대상	100,000	348	20년납 100세만기
[간편가입IV]암 진단비(유사암 제외)	10,000,000	25,520	20년납 100세만기
[간편가입IV]유사암(90일면책) 진단비(기타피부암)	10,000,000	3,500	20년납 100세만기
[간편가입IV]유사암(90일면책) 진단비(갑상선암)	10,000,000		
[간편가입IV]유사암(90일면책) 진단비(대장결막내암)	10,000,000		
[간편가입IV]유사암(90일면책) 진단비(계자리암)	10,000,000		
[간편가입IV]유사암(90일면책) 진단비(경제성종양)	10,000,000		
[간편가입IV]뇌혈관질환(90일면책) 진단비	10,000,000	22,800	20년납 100세만기
[간편가입IV]허혈성심장질환(90일면책) 진단비	10,000,000	11,500	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 입원 수술비 II (당일입원 제외)	200,000	3,180	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 통원 수술비 II (외래 및 당일입원)	200,000	3,814	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 8종 수술비(시술포함)	10,000,000	4,600	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 7종 수술비(시술포함)	8,000,000	16,720	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 6종 수술비(시술포함)	4,000,000	3,360	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 5종 수술비(시술포함)	2,000,000	1,060	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 4종 수술비(시술포함)	800,000	4,856	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 3종 수술비(시술포함)	400,000	1,540	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 2종 수술비(시술포함)	200,000	1,060	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 1종 수술비(시술포함)	200,000	8,956	20년납 100세만기
보장보험료 합계			112,908원

담보가입현황	가입금액(원)	보험료(원)	납입기간/보험기간
[간편가입IV]상해 사망	1,000,000	36	20년납 100세만기
[간편가입IV]보험료 납입면제대상	100,000	235	20년납 100세만기
[간편가입IV]암 진단비(유사암 제외)	10,000,000	14,820	20년납 100세만기
[간편가입IV]유사암(90일면책) 진단비(기타피부암)	10,000,000	6,100	20년납 100세만기
[간편가입IV]유사암(90일면책) 진단비(갑상선암)	10,000,000		
[간편가입IV]유사암(90일면책) 진단비(대장결막내암)	10,000,000		
[간편가입IV]유사암(90일면책) 진단비(계자리암)	10,000,000		
[간편가입IV]유사암(90일면책) 진단비(경제성종양)	10,000,000		
[간편가입IV]뇌혈관질환(90일면책) 진단비	10,000,000	21,600	20년납 100세만기
[간편가입IV]허혈성심장질환(90일면책) 진단비	10,000,000	5,200	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 입원 수술비 II (당일입원 제외)	200,000	2,834	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 통원 수술비 II (외래 및 당일입원)	200,000	3,484	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 8종 수술비(시술포함)	10,000,000	3,400	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 7종 수술비(시술포함)	8,000,000	11,200	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 6종 수술비(시술포함)	4,000,000	2,320	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 5종 수술비(시술포함)	2,000,000	760	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 4종 수술비(시술포함)	800,000	3,528	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 3종 수술비(시술포함)	400,000	1,136	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 2종 수술비(시술포함)	200,000	932	20년납 100세만기
[간편가입IV]질병 1종 수술비(시술포함)	200,000	7,086	20년납 100세만기
보장보험료 합계			84,671원

DB손해보험 _ 신상품 나에게 맞춤형편보험

보험료 싸고! 할인도 받고! 보장도 좋고!
DB손보간편보험 : 5가지 핵심담보

하나 **비갱신** 산정특례(뇌/심장)진단비

DB	A사	B사	C사
○	x	x	x

둘 **매년 20%지급** 계속받는 표적항암 * 각 사별 간편보험 매년 지급금

DB	A사	B사	C사
20%	10%	10%	10%

셋 **매회지급** 질병수술비 (백내장도, 대장용종도 면책/감액없이 보장)

DB	A사	B사	C사
○	x	x	x

초특가 1~5종 수술비 비교필수!

넷 **연계유일 상해 빈틈보장지급(척추/창상봉합)**

간편 최초 신경차단술치료비 추간판탈출증수술	간편 최초 척추질환/상해수술 창상봉합술치료비
-----------------------------------	------------------------------------

다섯 **평생 보험료 걱정없이 보장**
비갱신 간병인사용일당

2대 질환(뇌/심) 보장도 알뜰하게 챙겨요!
산정특례진단비 출시! (심장/뇌혈관질환)

중합 / 재너 / 간편 탑재

산정특례 제도란

높은 진료비가 발생하는
 암, 심·뇌혈관질환, 희귀질환 등의 중증질환자를 위한 **대표적인 치료비 경감제도**

일반 환자

급여	비급여
본인부담 공단부담	
입원 20% 80%	
외래 60% 40%	
약국 50% 50%	

산정특례 환자

급여	비급여
본인부담 공단부담	
5~10% 90~95%	

문제는 바로 비급여! 보장!

그런데!

- 비급여 치료는 갈수록 많아지고 있다. < 의료 과학기술의 발달!
- 비급여 보장은 갈수록 줄어들고 있다. < 건강보험 재정악화! 실손보험 손해율악화!

정답은 바로 산정특례! 진단비!



DB손해보험 _ 뇌질환 & 심장 산정특례

【별표64】 중증질환자 심장질환 산정특례대상 분류표

약관에서 규정하는 "중증질환자 심장질환 산정특례대상"은 "본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시 제2021-362호, 2022. 3. 1시행)" 제4조 별표3(중증질환자 산정특례 대상) 중 다음에 해당하는 경우를 말합니다.

대 상	특정기호
<p>【별표64-1】본인부담금 산정특례 심장질환의 상병명)에 해당하는 상병의 심장질환자가 해당 상병의 치료를 위하여 【별표64-2】본인부담금 산정특례 심장질환의 수술명)에 해당하는 수술 또는 【별표64-3】본인부담금 산정특례 심장질환의 약제성분)에 해당하는 약제투여를 받은 경우 최대 30일</p> <p>* 단, 【별표64-1】본인부담금 산정특례 심장질환의 상병명)에 해당하는 상병 중 복잡 선천성 심기형질환자 또는 【별표64-2】본인부담금 산정특례 심장질환의 수술명)에 해당하는 수술 중 심장 이식술을 받은 경우 최대 60일</p>	V192

대상이 되는 항목	분류번호
심장의 양성 신생물	D15.1
심장 침범이 있는 류마티스열	I01
만성 류마티스심장질환	I05~I09
허혈심장질환	I20~I25
폐성 심장병 및 폐순환의 질환	I26, I28
기타 형태의 심장병	I30~I51
대동맥의죽상경화증	I70.0
대동맥동맥류 및 박리	I71
달리 분류된 질환에서의 동맥, 세동맥 및 모세혈관의 장애	I79.0, I79.1
대동맥궁증후군[다가야수]	M31.4
순환계통의 선천기형	Q20~Q25
대정맥혈관의 선천기형	Q26.0~Q26.4, Q26.8, Q26.9
흉부 혈관의 손상, 심장의 손상	S25~S26

주) 향후 "본인일부부담금 산정특례에 관한 기준" 제4조에 해당하는 상병이 변경되는 경우 변경된 기준을 따릅니다.

【별표63】 중증질환자 뇌혈관질환 산정특례대상 분류표

약관에서 규정하는 "중증질환자 뇌혈관질환 산정특례대상"은 "본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시 제2021-362호, 2022. 3. 1시행)" 제4조 별표3(중증질환자 산정특례 대상) 중 다음에 해당하는 경우를 말합니다.

대 상	특정기호
<p>【별표63-1】본인부담금 산정특례 뇌혈관질환의 상병명)에 해당하는 상병의 뇌혈관질환자가 해당 상병의 치료를 위하여 【별표63-2】본인부담금 산정특례 뇌혈관질환의 수술명)에 해당하는 수술을 받은 경우 최대 30일</p>	V191
<p>【별표63-1】본인부담금 산정특례 뇌혈관질환의 상병명)에서 160~162에 해당하는 상병의 중증 뇌출혈환자가 급성기에 입원하여 진료를 받은 경우 최대 30일</p> <p>* 【별표63-2】본인부담금 산정특례 뇌혈관질환의 수술명)에 해당하는 수술을 받지 않은 경우</p>	V268
<p>【별표63-1】본인부담금 산정특례 뇌혈관질환의 상병명)에서 163에 해당하는 상병의 뇌경색증 환자가 증상 발생 24시간 이내에 병원에 도착하여 입원 진료 중 NIHSS가 5점 이상인 경우 최대 30일</p> <p>* 【별표63-2】본인부담금 산정특례 뇌혈관질환의 수술명)에 해당하는 수술을 받지 않은 경우</p>	V275

대상이 되는 항목	분류번호
뇌혈관질환	I60~I67
경동맥의 동맥류 및 박리	I72.0
후천성 동정맥루	I77.0
순환계통의 기타 선천기형	Q28.0 ~ Q28.3
두개내손상	S06

주) 향후 "본인일부부담금 산정특례에 관한 기준" 제4조에 해당하는 상병이 변경되는 경우 변경된 기준을 따릅니다.

2022 한국서비스대상 '명예의 전당' 수상기념

KB 고객 감사

담보별 최대 22% 인하

대상 : 종합(세/무), 자녀(세/무), 슬간편(세/무)

표적항암

22% 인하

17,163원 → 13,354원

표적항암7천(연1회5백포함)
+ 표적방사선 세기조절2천 + 양성자3천

암진단비

12% 인하

17,163원 → 13,354원

암진단비 1천 + 유사암 1천

뇌혈관진단비

12% 인하

19,620원 → 17,360원

뇌혈관진단비 1천

심장질환진단비

12% 인하

26,100원 → 23,090원

심장질환진단비(Ⅰ/Ⅱ) 1천

무해지 닥터실속건강보험, 50세 남, 20년남 100세 기준

심장질환

POINT2 - 심장질환

KB 손해보험

심장은 KB로 해야하는 3가지 이유

하나, 압도적 보장범위

✓ 보장범위

심장 산정특례 진단비 (128, 30~34제외)

KB

혈관질환 I코드

- 170.0 대동맥의 죽상경화증
- 171 대동맥동맥류 및 박리
- 179.0 달리 분류된 일환에서의 동맥
- 179.1 세동맥 및 모세혈관의 장애

선천성Q, 상해S, 양성종양M 코드

KB
A사

심장질환

- 101-09 급성류마티스열/만성류마티스 심장질환 등
- 126-28 폐성심장병 및 폐순환의 질환
- 142-45 기타 형태의 심장질환

B사

주요 심장질환

- 130-41 기타 형태의 심장질환
- 146-51 심부전/부정맥 등

C사

허혈성심장질환

- 120 협심증
- 124 기타 급성 허혈성 심장질환
- 125 만성 허혈성 심장병

급성심근경색

- 122 속발성 심근경색
- 123 급성 심근경색증에 의한 특정 현재 합병증

혈전용해치료

- 121 급성 심근경색증

- Q20 심장 방실 및 연결의 선천기형
- Q21 심장중격의 선천기형 (심방중격, 심실중격)
- Q22 폐동맥관 및 삼첨판의 선천기형
- Q23 대동맥관 및 승모판의 선천기형
- Q24 심장의 기타 선천기형
- Q25 대동맥혈관의 선천기형
- Q26.0 대정맥의 선천성협착
- Q26.1 좌상대정맥손축
- Q26.2 전폐정맥결합이상
- Q26.3 부분폐정맥결합이상
- Q26.4 상세불명의 폐정맥결합이상
- Q26.8 대정맥혈관의 기타 선천기형
- Q26.9 대정맥혈관의 상세불명의 선천기형

- S25 흉부 혈관의 손상,
- S26 심장의 손상
- D15.1 심장의 양성신생물
- M31.4 대동맥궁중후근(다까야수)

✓ 요약

코드	산정특례	심장질환	주요심장질환	허혈성	급성심근경색	혈전용해치료
	52개	40개	23개	6개	3개	1개
KB	○	○	○	○	○	○
A사	×	○	○	○	○	○
B사	×	×	○	○	○	○
C사	×	×	×	○	○	○
D사	×	×	×	○	○	○

통계로 알아보는 심장질환VS허혈성



하나, 허혈성 담보는 피하라

가장 최신의 대한민국 통계

2021년 9월 29일, 심평원, 세계심장날 '통계로 알아보는 심장질환'

심장질환

부정맥
(40만 682명)

심부전
(21만 8,185명)

허혈성

심근경색
(12만 1,169명)

협심증
(66만 9,130명)



심장질환

(부정맥+심부전+협심증+
심근경색 기준)

허혈성

(협심증+심근경색 기준)

55.8%

들, 간편보험 고객(50세이상)은 더더욱

간편보험 주고객(50세이상)의 진단비중 및 보상금액

50세
이상
비중

심부전

10명중 **9.6명**

50세 이상 96.0%

부정맥

10명중 **8.6명**

50세 이상 86.4%

보장
금액

KB

심장질환 담보

6천

(진2천 + 수3천 + 산특1천)

CA

허혈성심장 담보

면책

(진면책 + 수면책)



심장보장 '디테일' 공부하기



심장보장 '짚개사' 보기

		KB	C사	D사	B사	A사		
간편보험	4 그룹	기타부정맥 그룹 149 부정맥 4.5천 (495백+수3천+산특1천)	면책				1.5천 (495백+수1천)	2천 (495백+수1천)
	3 그룹	기타심장질환 그룹 부정맥/심부전 6천 (진2천+수3천+산특1천)					1.5천 (진5백+수1천)	2천 (진1천+수1천)
	2 그룹	허혈성 그룹 협심증 6천 (진2천+수3천+산특1천)					2천 (진1천+수1천)	1.5천 (진1천+수5백)
허혈성	1 그룹	심근경색 그룹 급성심근경색 1억2천 (진5천+수3천+산특1천+월전2천)	7천 (진5천+수1천+월전1천)	7천 (진5천+수1천+월전2천)	7천 (진5천+수1천+월전1천)	7천 (진5천+수1천+월전1천)		

비교 1 심장질환 VS 허혈성심장

KB	C사	KB	D사
4.5천 (495백+수3천+산특1천)	면책	4.5천 (495백+수3천+산특1천)	면책
6천 (진2천+수3천+산특1천)		6천 (진2천+수3천+산특1천)	
6천 (진2천+수3천+산특1천)		6천 (진2천+수3천+산특1천)	
1억2천 (진5천+수3천+산특1천+월전2천)	2천 (진1천+수1천)	1억2천 (진5천+수3천+산특1천+월전2천)	7천 (진5천+수1천+월전1천)

비교 2 심장질환 VS 심장질환

KB	A사	KB	B사
4.5천 (495백+수3천+산특1천)	2천 (495백+수1천)	4.5천 (495백+수3천+산특1천)	1.5천 (495백+수1천)
6천 (진2천+수3천+산특1천)	2천 (진1천+수1천)	6천 (진2천+수3천+산특1천)	1.5천 (진5백+수1천)
6천 (진2천+수3천+산특1천)	2천 (진1천+수1천)	6천 (진2천+수3천+산특1천)	1.5천 (진5백+수1천)
1억2천 (진5천+수3천+산특1천+월전2천)	7천 (진5천+수1천+월전1천)	1억2천 (진5천+수3천+산특1천+월전2천)	7천 (진5천+수1천+월전1천)

뇌혈관질환
POINT3 - 뇌혈관질환
KB 손해보험

뇌혈관은 KB로 해야하는 3가지 이유

하나, 넓대!

혈관질환 I코드

172.0 경동맥의 동맥류 및 박진
177 후천성 동경맥류

뇌혈관질환

169 뇌혈관질환의 후유증
168 달리 분류된 질환에서의 뇌혈관 장애
167 기타 뇌혈관 질환
164 출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중

뇌졸중

166 뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착
165 뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착

혈전용해치료

163 뇌경색증

뇌출혈

162 기타 비외상성 두개내 출혈
161 뇌내출혈
160 지주막하 출혈

이상성뇌출혈S코드, 선천성Q코드

S06.0 뇌진탕
S06.1 외상성뇌부종
S06.2 미만성 뇌손상
S06.3 초점성 뇌손상
S06.4 경막외출혈
S06.5 외상성 경막하 출혈
S06.6 외상성 지주막하 출혈
S06.7 지속적혼수를 동반한 두개내 손상
S06.8 기타 두개내 손상
S06.9 상체불명의 두개내 손상

Q28.0 뇌전혈관의 동정맥기형
Q28.1 뇌전혈관의 기타기형
Q28.2 대뇌혈관의 동정맥기형
Q28.3 대뇌혈관의 기타기형

요약

코드	산정특례	뇌혈관	뇌졸중	혈전용해치료	S코드/Q코드	
	29개	15개	6개	1개	이상성뇌출혈 10개	선천성 4개
KB	○	○	○	○	○	○
A사	×	○	○	○	×	×
B사	×	○	○	○	×	×
C사	×	○	○	○	×	×
D사	×	○	○	○	×	×

KB 손해보험

뇌/심 산정특례 사례

진 단 서

환자구분
국민건강보험공단중증(개심술)

120 협심증 진단

혈관조영술 및 스텐트삽입술 시행

산정특례 등록

55만 병원비 산정특례 (총 71만원 중)

9천660만

(심전단2천 + 심수술3천 + 산특1천 + 112대 2천 + 중수술2백 + 5대수술1.2천 + 질수 60만 + 관상동맥성형술 2백, 종합형 비관함)

160 지주막하출혈 진단

개두술 시행

산정특례 등록

환자부담금 460만원 (총 2천840만원 중)

1억2천460만

(뇌출혈진단 5천 + 뇌수술3천 + 산특1천 + 112대 2천 + 중수술2백 + 5대수술1.2천 + 질수 60만, 종합형 비관함)

환자구분
산정특례(90 개두술)

농협손해보험

NH농협손해보험

335도
농협손보!

HOT

NH335굿패스건강보험

3가지만 없으면가입가능! ※ 예외질환 운영중

- 3개월 이내** | 입원 | 수술 | 추가검사 소견
 - 3년 이내** | 입원 | 수술
 - 5년 이내** | 암, 협심증, 심근경색, 뇌졸중, 간경화, 심장판막증으로 진단 | 입원 | 수술
- 20세~90세 까지 가입가능!

상품구조

상품유형	갱신형	무해지환급형
335 간편심사형	1종 : 납입면제형 2종 : 납입면제미탑재형	5종 : 해지환급금미지급형 II (납입후 50%), 납입면제형 6종 : 해지환급금미지급형 III (납입후 50%), 납입면제미탑재형
일반심사형	3종 : 납입면제형 4종 : 납입면제미탑재형	없음
보험기간	10/20/30년갱신	90세/100세만기, 20/25/30년납

납입면제 | 상해/질병80%이상후유장해, 암(유사암제외), 뇌졸중, 급성심근경색증

고보장플랜1 예시 : 3대진단(암/뇌/심) 갱신형 풀보장 컨셉

담보명	40세	50세	60세	70세
[기본계약] 일반상해사망	3,000	3,000	3,000	3,000
보험료납입면제대상	100	100	100	100
암진단비(유사암제외)	3,000	3,000	2,000	1,000
유사암진단비	2,000	2,000	2,000	1,000
양성뇌종양진단비 II	500	500	300	300
뇌혈관질환진단비	2,000	2,000	1,000	1,000
급성심근경색증진단비	1,000	1,000	1,000	1,000
허혈성심장질환진단비	1,000	1,000	1,000	800
주요심장염증질환진단비	500	300	300	100
심혈관특정질환 I 진단비	500	500	500	100
심혈관특정질환 I (기타심장부정맥제외)진단비	500	500	500	100
심근병증진단비	2,000	1,000	500	100
합계 보험료	여 37,541	60,972	69,069	68,268
	남 42,378	95,153	137,239	138,001

(1종 335간편심사형(납입면제형), 상해1급, 20년갱신 / 단위:원)

NH농협손해보험

NH335더블굿패스건강보험

335도
농협손보!

HOT

3가지만 없으면가입가능!

- 3개월 이내** | 입원 | 수술 | 추가검사 소견
 - 3년 이내** | 6월이상 입원 | 30일이상 투약
 - 5년 이내** | 암, 협심증, 심근경색, 뇌졸중, 간경화, 심장판막증으로 진단 | 입원 | 수술
- 20세~90세 까지 가입가능!

상품구조

상품유형	갱신형	무해지환급형
335 간편심사형	1종 : 납입면제형 2종 : 납입면제미탑재형	3종 : 해지환급금미지급형 (납입후50%), 납입면제형 4종 : 해지환급금미지급형 (납입후50%), 납입면제미탑재형
보험기간	10/20/30년갱신	90세/100세만기, 20/25/30년납

납입면제 | 상해/질병80%이상후유장해, 암(유사암제외), 뇌졸중, 급성심근경색증

고보장플랜1 예시 : 3대진단(암/뇌/심) 갱신형 풀보장 컨셉

담보명	40세	50세	60세	70세
[기본계약] 일반상해사망	3,000	3,000	3,000	3,000
보험료납입면제대상	100	100	100	100
암진단비(유사암제외)	3,000	3,000	2,000	1,000
유사암진단비	2,000	2,000	2,000	1,000
뇌혈관질환진단비	2,000	2,000	1,000	1,000
급성심근경색증진단비	1,000	1,000	1,000	1,000
허혈성심장질환진단비	1,000	1,000	1,000	800
주요심장염증질환진단비	500	300	300	100
심혈관특정질환 I 진단비	500	500	500	100
심혈관특정질환 I (기타심장부정맥제외)진단비	500	500	500	100
심근병증진단비	2,000	1,000	500	100
합계 보험료	여 36,695	58,984	66,677	65,128
	남 42,019	94,055	135,530	135,899

(1종 335간편심사형(납입면제형), 상해1급, 20년갱신 / 단위:원)

메리츠화재_ 유사암 납입면제



유사암 납입면제

고객용

갑상선암, 기타피부암, 경계성종양, 제자리암

업계유일 유사암 납입면제 신설



구분	어린이		통합		암		
	유사암 납입면제						
대상 상품	내 가족의 미래	베이비	태아~0세	알파	0~70세	듬뿍담은암	15~90세
		우리아이	1~20세				
		어린이	21~30세				
		더좋은어린이	5~30세				

태아~70세까지 완벽 납입면제

갑상선암만 유사암이 아니다!

신체 모든 부위 발병률 높은 유사암

주요 피부암

- 입술
- 눈꺼풀(안각 포함)
- 귀, 외이도
- 얼굴
- 두피
- 목
- 몸통
- 팔(어깨 포함)
- 다리(엉덩이 포함)



뇌 경계성 종양

구강, 식도 제자리암

갑상선암

위, 소화기관 제자리암

여성: 유방 제자리암
자궁 상피내암

남성: 전립선 제자리암

제자리 흑색종

The 좋은 알파(갱신) / 알파Plus보장보험2204(비갱신) / 듬뿍담은 암보험(II)2207(일반심사형)

■ 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되거나, 유사암보장개시일 이후 제자리암, 기타피부암, 경계성종양 또는 갑상선암으로 진단확정되거나, 보장개시일 이후 뇌졸중, 급성심근경색증, 말기폐질환, 말기간경화, 말기신부전증, 양성뇌종양, 중대한재생불량성빈혈, 만성당뇨합병증으로 진단확정되거나, 일반상해80% 이상후유장해 또는 질병80% 이상후유장해 발생시 보장보험료를 납입면제합니다.

QUIZ: 유사암 납면 안되는 상품은?

■ 위 사유로 보장보험료 납입면제시 차회 이후의 적립보험료 납입을 중지합니다.

The 좋은 알뜰한보장보험2204(저해지) / 듬뿍담은 암보험(II)2204(간편심사형)

■ 보험료 납입기간 중에 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

- 암보장개시일 이후 암(유사암제외)로 진단확정되었을 경우
- 뇌졸중, 급성심근경색증, 말기폐질환, 말기간경화 또는 말기신부전증으로 진단확정되었을 경우
- 상해 또는 진단확정된 질병으로 장애지률이 50% 이상에 해당하는 장애상태가 되었을 경우



메리츠화재_ 특정면역항암약물치료

NEW 암치료비 3세대 암치료비 출시 [별표7]

☑ 항암치료 변천사

	치료방법	
1세대	화학 항암제 암세포 뿐만 아니라 정상세포까지 공격해 탈모, 구토, 합병증 등 부작용 발생	항
2세대	표적 항암제 암세포만 공격하여 부작용이 적음, 고가의 치료비	
3세대	면역항암제 종양자체를 직접 공격 하는 방식이 아닌 면역세포 활성화를 통해 암세포 공격 및 제거	항 +

업계유일 특정면역항암약물

고객항암치료비! 표적약물+면역

표적항암약물치료비 7천

표적항암

- 허셉틴 (유방)
- 넥사바 (간)
- 올리티정 (폐)
- 스티바가정 (대장)
- 린파자캡솔 (난소)

면역약물

- 키트루다주 (자궁내막, 위, 난소)
- 올디보주 (방광, 위식도)
- 캐싸일라주 (유방)
- 킴리아주 (백혈병)
- 어보이주 (흑색종)

총 69종

특정면역항암제 해당 의약품명 및 성분명

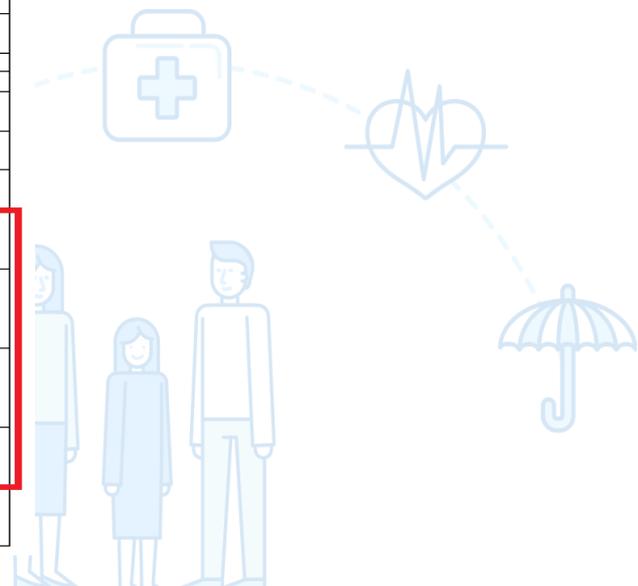
- 아래 「특정면역항암제」 해당 의약품명 및 성분명은 2022년 5월 기준이며, 식품의약품 안전처의 신규 또는 허가 취소 시 해당 내용이 변동될 수 있습니다. 아래의 내용은 보험 가입자의 이해를 돕기 위한 참고자료 이므로, 처방된 항암제의 「특정면역항암제」 해당 여부는 반드시 전문의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.
- 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템 (<https://nedrug.mfds.go.kr>) 검색창에서 의약품명, 성분명을 검색하시면 어떤 암종에 해당 의약품이 허가되었는지 효능·효과 등의 내용을 통해 확인하실 수 있습니다.

작용기전 분류	성분명 (국문·영문)	의약품명 (국문)
면역 관용 억제제	아테졸리주맙 atezolizumab	티벤트릭주(아테졸리주맙)
	니볼루맙 nivolumab	옵디보주20mg(니볼루맙, 유전자재조합)
		옵디보주100mg(니볼루맙, 유전자재조합)
		옵디보주240mg(니볼루맙, 유전자재조합)
	펄브롤리주맙 pembrolizumab	키트루다주(펄브롤리주맙, 유전자재조합)
	이필리무맙 ipilimumab	여보이주200밀리그램/40밀리리터 (이필리무맙, 유전자재조합)
		여보이주50밀리그램/10밀리리터 (이필리무맙, 유전자재조합)
더발루맙 durvalumab	임핀지주(2.4mL)(더발루맙)	
아벨루맙 avelumab	일핀지주(10mL)(더발루맙)	
항체 약물 중합체 항암 치료제	트라스투주맙엘란신 trastuzumab emtansine	캐싸일라주100밀리그램 (트라스투주맙엘란신) 캐싸일라주160밀리그램 (트라스투주맙엘란신)
	브렌텍시맙베도틴 brentuximab vedotin	애드세트리스주(브렌텍시맙베도틴)
	이노투주맙오조가마이신 inotuzumab ozogamicin	베스폰사주(이노투주맙오조가마이신)
	겜투주맙오조가마이신 gemtuzumab ozogamicin	마일로탁주4.5mg
	폴라투주맙베도틴 Polatuzumab Vedotin	플라이비주
카티 항암 치료제	티사젠렉류셀 tisagenlecleucel	킬리아주(티사젠렉류셀)

총 13종

면역항암제, 어떻게 보장되나요?

항암방사선약물	표적항암	면역항암
3천	7천	5천
3천	7천	5천
3천	보장불가	5천



메리츠화재_ 간병인지원일당



간병인지원일당 '90일' 보장 신설

교육용

상품	갱신 주기	보장일	구분	40세		50세		60세	
				남	여	남	여	남	여
335 오간편	3년	30일	상해	2,646	4,682	2,774	5,690	2,946	6,160
			질병	3,729	7,841	7,337	16,578	12,715	20,845
		90일	상해	3,650	5,735	3,902	6,985	4,138	7,615
			질병	5,434	10,024	11,143	21,853	19,220	29,406
		180일	상해	4,159	6,174	4,476	7,531	4,739	8,223
			질병	7,067	11,963	14,422	26,467	24,262	38,433
	10년	30일	상해	2,602	4,968	2,791	5,928	2,911	6,072
			질병	4,144	9,613	8,749	17,649	14,400	24,486
		90일	상해	3,644	6,124	3,942	7,313	4,119	7,548
			질병	6,225	12,368	13,442	24,009	22,068	34,989
		180일	상해	4,115	6,509	4,452	7,771	4,651	8,029
			질병	7,873	14,140	16,953	29,401	27,461	45,387
간편 건강 (3.2.5)	3년	30일	상해	2,975	5,464	3,119	6,641	3,313	7,190
			질병	4,648	9,391	8,801	20,431	13,957	24,280
		90일	상해	4,105	6,694	4,388	8,152	4,654	8,888
			질병	6,773	12,006	13,366	26,932	21,098	34,251
		180일	상해	4,677	7,208	5,033	8,789	5,329	9,597
			질병	8,615	14,014	16,919	31,904	26,048	43,784
	10년	30일	상해	2,941	5,829	3,155	6,954	3,291	7,124
			질병	4,999	11,317	9,844	20,920	15,350	27,695
		90일	상해	4,119	7,185	4,456	8,579	4,656	8,856
			질병	7,508	14,562	15,122	28,450	23,524	39,574
		180일	상해	4,651	7,636	5,033	9,118	5,258	9,420
			질병	9,496	16,647	19,073	34,822	29,272	51,335



삼성화재 _ 간병인사용일당

고연령(66~75세) 간병인사용일당 플랜

종료예정

[단위:원]

담보명	가입금액	담보명	가입금액
상해 사망	1백만	상해/질병 입원 간병인 사용일당 (요양병원 제외)	12만
상해 중환자실 입원일당	10만	상해/질병 입원 간병인 사용일당 (요양병원)	2만
응급실내원 진료비 (응급/비응급)	2만/1만	상해/질병 입원 간호간병통합서비스 사용일당	1만

355-1 유병장수 2종(일반형) 20년납 20년만기	70세	75세
남자	28,999원	33,006원
여자	27,322원	29,576원

무해지& 비갱신 & 체증형 간병인 플랜

[단위:원]

담보명	가입금액	담보명	가입금액
상해 사망	1천만	보험료 납입면제대상	10만
상해 중환자실 입원일당	10만	질병 중환자실 입원일당	10만
(체증형) 상해 입원 간병인 사용일당 (1일이상)(요양병원 제외)	12만	(체증형) 질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상)(요양병원 제외)	12만
(체증형) 상해 입원 간병인 사용일당 (1일이상)(요양병원)	3만	(체증형) 질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상)(요양병원)	3만
(체증형) 상해 입원 간호간병 통합서비스 사용일당(1일이상)	2만	(체증형) 질병 입원 간호간병 통합서비스 사용일당(1일이상)	2만

마이박스 파트너3종 (납입면제, 해지환급금 미지급형) 20년납 100세만기	30세	40세	50세
남자	34,317원	39,549원	46,749원
여자	35,510원	41,825원	48,342원

체증형 간병인 사용일당

젊었을 때 가입한 간병인 사용일당 간병 받을 나이에도 충분할까?

[단위:원]



- POINT 1. **한도없이** 체증
- POINT 2. **납입면제**가 되어도 체증
- POINT 3. **요양병원/간호간병 통합서비스**까지 체증

[40세 남성기준]

비교	BEST 비갱신체증형 간병인 사용일당	갱신형 간병인 사용일당
납기/보험기간	20년납100세만기	20년납20년만기
월납보험료	39,549원	10,839원
20년 후 보장금액	16.8만원 / 4.2만원 / 2.8만원	12만원 / 3만원 / 2만원
20년간 총 납입 보험료	약 949만원	약 260만원
완납 후 해지환급금	7,083,620원(74.6%)	0원
총 고객부담 금액	약 240만원	260만원
20년 이후 보험 보장	추가 납입 없이 100세 보장	갱신 후 추가 보험료 납부

하나손해보험 _ 생명보험약관 1~5종 수술비

매회 종수술비 아직도 판매 하나? 검색

종수술비 여전히 하나!

수술비플랜, 이유있는 들쭉!



의료기술 발전으로 덩달아 고액의 치료비 부담 증가!

하지만, 신의료기술을 활용한 수술은 건강보험에서 보장하지 않는 비급여가 대부분

수술비보장은 선택이 아닌 필수시대!

종수술비, 제대로 알고 가입하자!

매회 1~5종		그냥 1~5종	1~7/1~8종
급여 + 비급여	비급여수술	급여 + 비급여	급여만
수술부위 & 수술방법	지급사유	수술부위&수술방법	약관상 수술코드
매회 (일부수술 60일경과 후 보장)	동일질병 재수술	연간 1회	연간 1회/3회
○	치핵	X	O
○	요실금	X	O
○	제왕절개	X	O

하나Grade건강보험

#비급여보장

#매회지급형

#가성비보험료

세가지 모두 만족하는 종수술비는? 딱 하나!

종수술비 담보 하나로, 상해/질병 전부 보장!

기준: 하나Grade건강보험(해지환급금미지급형II), 40세남자, 상해1급, 20년납100세만기 (단위:원)

구분	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4
1종	30만	30만	30만	15만
2종	60만	60만	60만	30만
3종	200만	200만	200만	100만
4종	600만	600만	600만	300만
5종	1,500만	1,500만	1,500만	750만
합계보험료 (건강등급 기준)	22,910 (1등급)	28,550 (3등급)	32,220 (5등급)	21,650 (7등급)

건강등급 상향시 보험료할인 가능!
(Grade2 → Grade1 상향 限, 5년마다 재산정)

수술비 Up-Grade플랜

종합보장플랜, 해지환급금미지급형II, 상해1급, 20년납100세만기 (단위:원)

담보명	가입금액	Grade1(1등급)	30세	40세	
상해80%이상후유장해(기본)	1,000만	남자	33,147	37,870	
상해중환자실입원일당(80세만기)	10만	여자	33,096	38,188	
상해수술비	300만	Grade2(3등급)		30세	40세
질병수술비	30만	남자	38,126	44,480	
1~5종수술비	1,500만	여자	38,494	45,275	

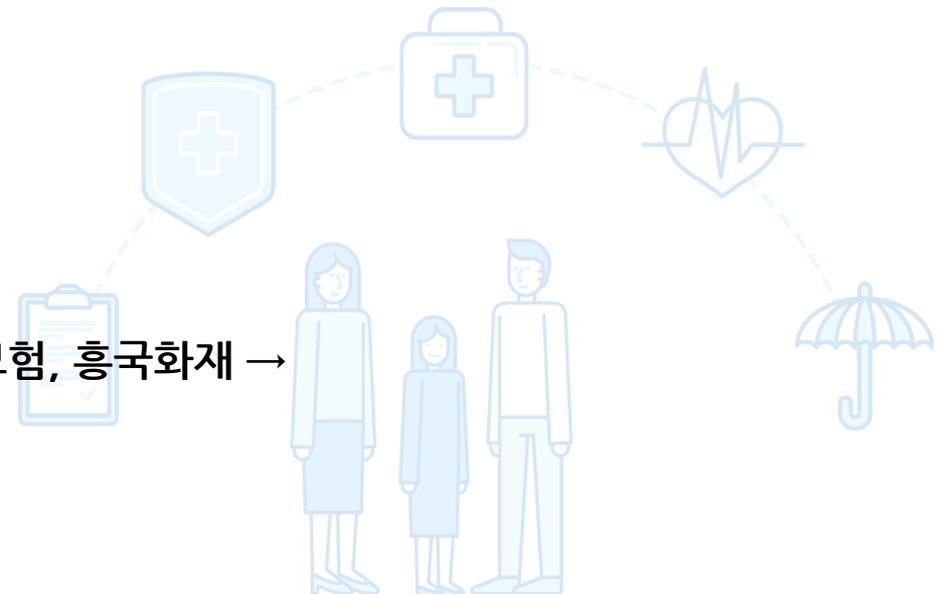
종수술비 최대가입시, 담보스코어 -10점 연계삭제

하나손해보험 _ 생명보험약관 1~5종 수술비

- QUIZ : 종수술비의 약관상 분류

1~5종

- 하나손해보험, MG손해보험 → -
- KB손해보험, 현대해상, 롯데손해보험 →
- DB손해보험 →
- 한화손해보험 →
- 농협손해보험 →
- 흥국화재 →
- **ADRG**
- 삼성화재, 메리츠화재, 현대해상, 롯데손해보험, 흥국화재 →
- DB손해보험 →



하나손해보험

하나손해보험

7월중 OPEN 예정!

압백유천

하나가득암보험

암:유사암 연계조건

1:1 → **1:10**
유사암 **최대 2천만원**

新담보 탑재

NEW

항암세기조절
방사선치료비

QUIZ :
1:10 연계조건이
추가로 가능한
타보험회사는?

하나손해보험

잘 팔리는 데에는 이유가 있다! 장안의 화제 하나Grade건강보험

가성비 간편함 건강관리

세가지 다 지켜드립니다!

<p>가성비</p>	<p>건강등급(Grade)에 따라 보험료 할인 적용!</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>Grade1</th> <th>Grade2</th> <th>Grade3</th> <th>Grade4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>건강등급</td> <td>1,2등급</td> <td>3,4등급</td> <td>5,6등급</td> <td>7,8,9등급</td> </tr> <tr> <td>할인율</td> <td>38% ↓</td> <td>15% ↓</td> <td>표준형</td> <td>표준형</td> </tr> </tbody> </table> <p><small>※ 단, Grade2 → Grade1으로 등급상행시에만 할인 적용 (5년단위 재산징) ※ 할인율은 연령, 성별, 가입담보 등에 따라 상이할 수 있습니다.</small></p>	구분	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4	건강등급	1,2등급	3,4등급	5,6등급	7,8,9등급	할인율	38% ↓	15% ↓	표준형	표준형
구분	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4												
건강등급	1,2등급	3,4등급	5,6등급	7,8,9등급												
할인율	38% ↓	15% ↓	표준형	표준형												
<p>간편함</p>	<p>건강등급 산출했다면? 가입시 고지사항은 단 2개!</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="1147 748 1344 958"> <p>로그앱 건강등급 산출</p>  </td> <td data-bbox="1421 748 1808 958"> <p>알림의무사항(질병플랜)</p> <p>3개월이내 질병진단/질병의심소견/치료/입원/ 수술(제왕절개포함)/투약 여부</p> <p>5년이내 암, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 뇌졸중증 진단/치료/입원/수술/투약 여부</p> </td> </tr> </table>	<p>로그앱 건강등급 산출</p> 	<p>알림의무사항(질병플랜)</p> <p>3개월이내 질병진단/질병의심소견/치료/입원/ 수술(제왕절개포함)/투약 여부</p> <p>5년이내 암, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 뇌졸중증 진단/치료/입원/수술/투약 여부</p>													
<p>로그앱 건강등급 산출</p> 	<p>알림의무사항(질병플랜)</p> <p>3개월이내 질병진단/질병의심소견/치료/입원/ 수술(제왕절개포함)/투약 여부</p> <p>5년이내 암, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 뇌졸중증 진단/치료/입원/수술/투약 여부</p>															
<p>건강관리</p>	<p>연간 목표걸음 달성시, 3만원 지급! 하나손보 헬스케어 앱을 통해 연간 300만보 이상 목표달성시, 하나머니포인트 3만원 지급 (가입후 최대10년까지)</p>															

판매POINT

- ☑ 건강등급 떨어져도 보험료 변동 無, Grade2 → 1 상향시 할인!
- ☑ 모든 건강등급(1~9등급) 가입대상 & 고지사항 간소화

(로그앱 다운로드 QR코드)



한화손해보험

무배당 LIFEPPLUS 한아름종합보험²²⁰⁶ 교육용 고객제시불가
 무배당 마이라이프 굿밸런스종합보험²²⁰⁶ **종합**

노허 납면 **업계유일** **가득채운업계유일보장!**

보장보험료납입면제지원(암(4대유사암제외),
뇌혈관질환, 허혈성심장질환,
 80%이상후유장애및 말기3대질환)



노허 납면 + **업계유일 1-5종 ⊕ 1-8종수술비 동시보장!**

매회 주는 1-5종 수술비	연간 3회한 1-8종 수술비
약관상 수술 정의 일부 시술 제외	수술코드 기준(ADRG) 시술 보장 범위 넓음
급여, 비급여 구분없음	급여
매회 지급	수술시술코드당 연간 3회

체외흉경과쇄석술, 다빈치수술, 치핵 등 보상OK!

업계 최고리도 **유사암 최고 5천!** **노허 최고 3천!** **업계유일 노허 납면**

149 500만, 심혈관 합1천

한화손해보험 교육용 고객제시불가 GA 즐겨찾기

한화손해보험 암 3천 기가입자를 모십니다!

암백오천!

암 유사암 100:5,000

한아름종합보험

납입면제지원선택형 납입후50%해지환급금지급형

* 올인원플랜, 상해1급, 20년납 90세만기

* 최저보장보험료 2만원

* 당사 암(4대유사암제외)진단비 3천만원 1년이상경과 기가입자 대상

암1백	35세 여자	37세 여자	40세 여자
유사암5천	30,610원	30,860원	30,913원
암1백	45세 여자	50세 여자	60세 여자
유사암3천	19,668원	18,908원	17,686원

담보명	가입금액(만원)	
	~40세	41~60세
암(4대유사암제외)진단비	100	100
4대유사암진단비	5,000	3,000
보통약관(상해사망)	100	100
질병중환자실입원비(1일이상10일한도)	100	100

보장보험료납입면제지원(암(4대유사암제외), 뇌혈관질환, 허혈성심장질환, 80%이상후유장애및말기3대질환) : 가입

교육용-GA교육파트(자재)-20220630-02(2022.06.30~2023.06.29)

* 본 자료는 현장의 이해를 돕기위해 제작된 사내교육용 자료로서, 고객에게 제공 및 배포할 수 없습니다.

한화손해보험

한화손해보험 _ 1~5종 & 1~8종 동시가입/ 40세 남녀 90세만기 20년납

1~5종 플랜

남자 여자

가입담보	보험가입금액	보험료	보험료
보통약관(상해사망)	10,000만원	5,900원	2,800원
상해사망추가	10,000만원	5,900원	2,800원
보험료납입면제대상보장(8대사유)	10만원	268원	176원
상해수술비	100만원	4,090원	5,110원
상해1-5종수술비Ⅱ(1종)	50만원	1,240원	1,365원
상해1-5종수술비Ⅱ(2종)	100만원	1,400원	2,210원
상해1-5종수술비Ⅱ(3종)	200만원	576원	568원
상해1-5종수술비Ⅱ(4종)	300만원	30원	42원
상해1-5종수술비Ⅱ(5종)	300만원	72원	126원
질병수술비	20만원	3,720원	4,158원
질병1-5종수술비Ⅱ(1종)	10만원	1,012원	1,373원
질병1-5종수술비Ⅱ(2종)	30만원	2,208원	2,025원
질병1-5종수술비Ⅱ(3종)	50만원	1,111원	827원
질병1-5종수술비Ⅱ(4종)	500만원	2,415원	1,100원
질병1-5종수술비Ⅱ(5종)	1,000만원	8,260원	14,820원
고객님 보장보험료 합계 :		38,202 원	39,500 원

남자 : 38,202원

여자 : 38,202원

1~5종&1~8종 플랜

남자 여자

가입담보	보험가입금액	보험료	보험료
보통약관(상해사망)	10,000만원	5,900원	2,800원
상해사망추가	10,000만원	5,900원	2,800원
보험료납입면제대상보장(8대사유)	10만원	268원	176원
상해1-5종수술비Ⅱ(1종)	50만원	1,240원	1,365원
상해1-5종수술비Ⅱ(2종)	100만원	1,400원	2,210원
상해1-5종수술비Ⅱ(3종)	200만원	576원	568원
상해1-5종수술비Ⅱ(4종)	300만원	30원	42원
상해1-5종수술비Ⅱ(5종)	300만원	72원	126원
상해1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(1종)	50만원	2,365원	1,640원
상해1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(2종)	50만원	460원	535원
상해1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(3종)	100만원	380원	480원
상해1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(4종)	150만원	465원	480원
상해1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(5종)	300만원	192원	306원
상해1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(6종)	500만원	45원	25원
상해1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(7종)	500만원	100원	30원
상해1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(8종)	1,000만원	170원	40원
질병1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(1종)	20만원	5,238원	4,870원
질병1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(2종)	20만원	720원	798원
질병1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(3종)	50만원	920원	815원
질병1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(4종)	150만원	4,545원	3,765원
질병1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(5종)	300만원	720원	570원
질병1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(6종)	500만원	2,965원	2,225원
질병1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(7종)	500만원	4,960원	4,310원
질병1-8종수술비Ⅲ(급여,시술포함,연간3회한)(8종)	1,000만원	2,490원	2,000원
질병1-5종수술비Ⅱ(1종)	10만원	1,012원	1,373원
질병1-5종수술비Ⅱ(2종)	30만원	2,208원	2,025원
질병1-5종수술비Ⅱ(3종)	50만원	1,111원	827원
질병1-5종수술비Ⅱ(4종)	500만원	2,415원	1,100원
질병1-5종수술비Ⅱ(5종)	1,000만원	8,260원	14,820원
고객님 보장보험료 합계 :		57,127 원	53,121 원

남자 : 57,127원

여자 : 53,121원

한화손해보험 _ 상해.질병 치료지원금

교육용_고객제시불가



업계최초!
보험에 대한 새로운 접근

배타적사용권 획득!

상해, 질병 치료지원금

(연간회한,급여)

비갱신 정액형 치료지원금 플랜

한인보험2206, 20년납 90세연기(연만기 담보는 20년만기 정기납), 4종(납면지원선액형, 납입후50%해지환급금지급형), 울인원플랜, 상해금 기준

30세 남자	30세 여자	보통약관(상해사망)100만, 교통상해사망(연만기)3400만 상해질병치료지원금(연간회한,급여)500만, 보장보험료 납입면제지원(연만기)대우사(당첨제), 뇌혈관질환, 허혈성 심장질환, 80%이상후유장애(발달기3대질환) 가입
30,946원	33,931원	

상해질병치료지원금(연간회한,급여) 500만원 가입 시

연간 본인부담 급여의료비 합	117만원 이상	234만원 이상	468만원 이상
임금근로자 중위소득 234만원 (2022년 1월 기준)	50%	100%	200%
지급보험금(합산) 연간회한 500만원 기준	125만원	250만원	500만원



면책 최소화!

기존 실손의료비 면책으로 운영되는 질환도 보장에 포함

임신출산, 유산불임, 산후기, 정신과 질환, 선천성질환 등
(단, 치료의원 및 치료병원의 급여 의료비는 제외)

※ 피보험자의 직종, 직무, 과거상병 등 기타사항으로 인하여 보험가입금액이 제한되거나
인수가 불가능할 수 있습니다.

“보장범위는?”

임신출산, 유산불임, 산후기, 정신과 질환, 선천성질환 등
기존 면책으로 운영되는 질환도 연내 급여 의료비로 합산하여 보장에 포함
(단, 상해 고의사고 및 특정 직업, 직무 또는 동호회 활동목적 면책, 자세한 내용 약관 참조)

(기본 약관)
회사는 다음의 급여 의료비에 대해서는 보상하지 않습니다.

1. 정신 및 행동장애(F04~F99), 다만, F04~F09, F20~F29, F30~F39, F40~F48, F51, F90~F98과 관련한 치료에서 발생한 ‘국민건강보험법’에 따른 요양급여에 해당되는 의료비는 보상합니다.
2. 여성생식기의 비염종성 장애로 인한 습관성 유산, 불임 및 인공수정관란 합병증(N96~N98)으로 발생한 의료비 중 전액본인부담금 및 보험가입일부터 2년 이내에 발생한 의료비
3. 피보험자가 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기로 입원 또는 통원한 경우(O00~O99)
4. 선천성 뇌질환(Q00~Q04), 다만, 피보험자가 보험가입 당시 태어난 경우에는 보상합니다.
5. 요실금(N39.3, N39.4, R32)

(선담보 약관)

★ 면책 질병 없음

단, 치과병원, 치과의원은 급여의료비
는 합산하지않음

담보명	납/만기	보험금지급사유 (당해 중위소득)		15-60세 가입금액
		연간급여	보험금	
상해질병치료지원금 (연간1회 중위소득 50%이상시 25% 급여) (연간1회 중위소득 100%이상시 50% 급여) (연간1회 중위소득 200%이상시 100% 급여)	20년납 80세	117만+	+25%	500만
		234만+	+25%	
		468만+	+50%	
상해질병치료지원금 (중위소득 50%이상, 최초회한, 급여)	20년납 90세	117만+	100%	100만
상해질병치료지원금 (중위소득 100%이상, 최초회한, 급여)	20년납 90세	234만+	100%	200만
상해질병치료지원금 (중위소득 200%이상, 최초회한, 급여)	20년납 90세	468만+	100%	500만

구분	20세	30세	40세	50세	60세
남자	28,150	34,285	41,662	49,700	58,981
여자	29,355	36,364	43,423	52,345	62,057

한화손해보험 _ 상해.질병 치료지원금 지급사례

상해질병치료지원금 # 노인요양병원

[외래] [V] 입원: 1881-1802 진료비 계산서·영수증

보험사: 한화손해보험

보험금: 7,811,470원

보험금: 0원

합계: 7,811,470원

요양병원 입원 365일
급여 본인부담금: 7,811,470원
전액본인부담금: 0원
합계: 7,811,470원

중위소득	가입 금액	50%	100%	200%
연간급여		117만	234만	468만
상해질병치료지원금 (연간회,급여)	500만	125만	250만	500만
상해질병치료지원금 (중위소득50%,최초1회)	100만	100만		
상해질병치료지원금 (중위소득100%,최초1회)	200만		250만	
상해질병치료지원금 (중위소득200%,최초1회)	500만			500만

상해질병치료지원금 # 디스크수술

[외래] [외원] [외출] [중간] 진료비 계산서·영수증

보험사: 한화손해보험

보험금: 1,573,977원

보험금: 0원

합계: 1,573,977원

디스크 수술
급여본인부담금: 955,537원
전액본인부담금: 618,440원
합계: 1,573,977원

중위소득	가입 금액	50%	100%	200%
연간급여		117만	234만	468만
상해질병치료지원금 (연간회,급여)	500만	125만	250만	500만
상해질병치료지원금 (중위소득50%,최초1회)	100만	100만		
상해질병치료지원금 (중위소득100%,최초1회)	200만		250만	
상해질병치료지원금 (중위소득200%,최초1회)	500만			500만

상해질병치료지원금 # 폐암 1기수술

별칭	금액		중증산정특례	비급여
	일반인	중증산정특례		
입원료	126,623	806,787		
진료	53,540	53,540		
투약료	1,240	23,573		
검사료	3,123	59,523		
주사료	3,281	62,227		
역회	3,354	63,734		
대행료	36,913	701,308		
차차장수술	267,046	5,073,883	157,016	
간사료	41,302	780,381		
영상선진료	4,302	81,667		
차로제외	124,881	2,372,864		
기타	10,852	206,118		
연간회(연회)제외(연회)제외(연회)제외	710,777	188,689		
합계	1,387,243	10,476,294	157,016	165,040

우폐하엽 C34.99
8일입원수술
급여본인부담금: 1,387,243원
전액본인부담금: 157,016원
합계: 1,544,259원

중위소득	가입 금액	50%	100%	200%
연간급여		117만	234만	468만
상해질병치료지원금 (연간회,급여)	500만	125만	250만	500만
상해질병치료지원금 (중위소득50%,최초1회)	100만	100만		
상해질병치료지원금 (중위소득100%,최초1회)	200만		250만	
상해질병치료지원금 (중위소득200%,최초1회)	500만			500만

상해질병치료지원금 # 조기진통

보험사: 한화손해보험

보험금: 2,036,701원

보험금: 91,728원

합계: 2,128,429원

32일 입원
급여본인부담금: 2,036,701원
전액본인부담금: 91,728원
급여 2,128,429원

중위소득	가입 금액	50%	100%	200%
연간급여		117만	234만	468만
상해질병치료지원금 (연간회,급여)	500만	125만	250만	500만
상해질병치료지원금 (중위소득50%,최초1회)	100만	100만		
상해질병치료지원금 (중위소득100%,최초1회)	200만		250만	
상해질병치료지원금 (중위소득200%,최초1회)	500만			500만

현대해상 _ 치아보험

H | **업계최초! 교정치료 보장 신선타!**
굿앤굿어린이치아보험 가입연령: 2-14세

GOOD!!

영구치 인-온레이 20만, 크라운 50만
 업계최대 타사대비 20만원 우위

치아우식+치주질환은 기본!
 업계유일 자연마모/파절까지 완벽보장!

감액없음 : 치아치료, 크라운치료
 (단, 2년내 3개한도 치아치료 보상)

굿앤굿덴탈케어서비스(총 세만기)
 → 전통치솔 + 치료관리앱(1년)

K03보장

치아의 마모와 교모가 원인이어도
K02, K04, K05는 당연보장!

K00 치아의 발육 및 맹출 장애
 K03 치아경조직의 기타 질환
 K06 잇몸 및 무치성 치주염기의 기타 장애
 K08 치아 및 지지구조의 기타 장애

현대해상 보장범위

☑ 굿앤굿어린이 기가입고객(2-5세) 업셀링 1만 플랜

담보명	가입금액	담보명	가입금액
기본계약(주요치주질환(잇몸질환)치료)	1만	충치예방치료(연간 1회한)	1만
치아촬영(X-ray, 파노라마)	1만	교정치료 I (가입연령 2-5세)	200만
발치치료	5만	※ 2종(치료집중형) 20년납 20년 만기	

☑ 굿앤굿어린이치아 보장강화 플랜

담보명	가입금액	담보명	가입금액
기본계약(주요치주질환(잇몸질환)치료)	2만	발치치료	1만
치석제거(스케일링)	1만	충치예방치료(연간 1회한)	1만
치아치료(강화형)	20만	교정치료 I (가입연령 2-5세)	200만
치과크라운치료(강화형)	10만	의료사고법률비용	200만
치과치수치료	2만	법률비용손해(의료과오)	2천만
치아촬영(X-ray, 파노라마)	1만	※ 2종(치료집중형) 20년납 20년 만기	

6월기준	2세	3세	4세	5세
남	34,220원	35,780원	37,100원	38,240원
여	37,650원	39,880원	41,820원	43,490원

H | **업계최초! 교정치료 보장 신선타!**
굿앤굿어린이치아보험 가입연령: 2-14세

배타적사용권 신청

업계최초 **치아교정치료 150만원**
 Angle씨 부정교합 I 급 또는 II 급 또는 III 급 교정치료 시
 I 급 : 어금니의 대합관계는 정상이지만
 치아가 올바른 교합선상에 없는 경우(덧니)
 영구치 발치 必(사랑니제외)

업계최초 **악정형(턱)교정 50만원**
 Angle씨 부정교합 I 급 또는 II 급 또는 III 급
 악정형(턱)교정치료 시

가입연령 2~5세

☑ 교정치료 실속플랜 업계유일 교정치료 I 200만 가입시, 부정교합 200만, 치아교정 150만, 악정형(턱)교정치료 50만

담보명	가입금액	담보명	가입금액
기본계약(주요치주질환(잇몸질환)치료)	3만	발치치료	5만
치석제거(스케일링)	1만	충치예방치료(연간 1회한)	1만
치과치수치료	3만	업계유일 교정치료 I (가입연령 2-5세)	200만
치아촬영(X-ray, 파노라마)	1만		

보험료(6월 기준)	5세 남	11,420원	※ 20년납 20년 만기
------------	------	---------	---------------

☑ 10세 크라운 50만 플랜 예시) 치아치료(강화형) 20만 가입시, [영구치] 크라운 40만, 임플란트 200만, [유치] 크라운 10만, 인레이-온레이 10만

담보명	가입금액	담보명	가입금액
기본계약(주요치주질환(잇몸질환)치료)	3만	치과치수치료	3만
치석제거(스케일링)	1만	치아촬영(X-ray, 파노라마)	1만
치아치료(강화형)	20만	크라운 50만	20만
치과크라운치료(강화형)	10만		
충치예방치료(연간 1회한)	1만	발치치료	5만
		충치예방치료(연간 1회한)	1만

보험료(6월 기준)	10세 남	28,160원	10세 여	35,230원	※ 15년납 15년 만기
------------	-------	---------	-------	---------	---------------



잔존치근 : K08.3 / 치아우식증 : K02.2

주로 치아를 발치하는 과정 중에 치근(치아의 뿌리)의 일부가 부러지면서 완전하게 제거되지 않는 경우, 뼈 속에 남게 되는 치근 조각을 잔존치근이라고 부른다.

두산백과 두피디아 terms.naver.com

잔존치근 (지식백과)

치과질환 분류표

① 약관에서 규정하는 '치과질환'으로 분류되는 질병은 제8차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2020-175호, 2021.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말하며, 이후 한국표준질병사인분류가 개정되는 경우에는 개정된 기준에 따라 해당 여부를 판단합니다.

대상이 되는 질병	분류번호
1. 치아의 발육 및 맹출 장애	K00
2. 치아우식	K02
3. 치아경조직의 기타 질환	K03
4. 치수 및 근단주위조직의 질환	K04
5. 치은염 및 치주질환	K05
6. 잇몸 및 무치성 치조용기의 기타 장애	K06
7. 치아 및 지지구조의 기타 장애	K08

제6조 ["치아우식증(충치)", "치주질환(잇몸질환)"]의 정의 및 진단확정

- ① 이 계약에 있어서 "치아우식증(충치)"이란 한국표준질병사인분류 중 분류코드 K02(치아우식증(충치)), K04(치수 및 치근단주위조직의 질환)에 해당하는 것으로 치아의 석회 성분이 녹거나 파괴되었을 때 또는 치수염 등의 원인으로 치수 및 치근단주위조직이 손상되어 치아를 잃게 되는 질환을 말하며, 일반적으로 충치라고 합니다.
- ② 이 계약에 있어서 "치주질환(잇몸질환)"이란 한국표준질병사인분류 중 분류코드 K05(치은염(잇몸염) 및 치주질환(잇몸질환))에 해당하는 것으로 크게 치은(잇몸)염과 치주염으로 구분할 수 있는데 염증 반응이 치은 조직에만 국한했을 때는 치은(잇몸)염이라 하고, 치은(잇몸)염을 방치해 치주 인대와 치조골이 파괴되었을 때를 치주염이라 말하며, 일반적으로 잇몸질환이라고 합니다.
- ③ "치아우식증(충치)" 및 "치주질환(잇몸질환)"의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관의 의사 면허를 가진 자에 의한 진단서에 의합니다.

③ 회사는 한국표준질병사인분류에 있어서 아래의 분류코드에 해당되는 상병으로 인하여 영구치를 받거나 영구치를 받지 않은 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 치아의 발육 및 맹출(이동) 장애(K00)
2. 매몰치 및 매복치(K01)
3. 치아경조직의 기타 질환(K03)
4. 잇몸 및 무치성 치조용기의 기타장애(K06)
5. 치아열굴이상[부정교합포함](K07)
6. 치아 및 지지구조의 기타 장애(K08)

H |HOT한 유병자 보험| 간편한333건강보험 가입연령: 15-90세

“두통, 꼬리뼈골절, 척추측만증, 수면무호흡 등으로 **기거절 고객님**, 보험이 필요하십니까? **현대해상 간편보험**이 있습니다.”

☑ 추가된 주요 인수 확대 경증질환

☆☆ 두통	감상선기능저하증	감상선기능항진증	유방양성종양
인대 파열 아킬레스건 파열	척추측만증	뇌진탕	담낭용종
다리 골절	발목 골절	근통, 사지의 통증	자궁내막증
꼬리뼈 골절	척추협착	요통, 배통, 경추통, 등병증	접촉피부염
무릎뼈 골절	대상포진	감상선증/결절	수면무호흡증

[가입예시] 현대해상 간편보험 알릴 의무 (52세/여성/기급)

- 최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사(건강검진포함)를 통하여 다음과 같은 필요 조건을 받은 사실이 있습니까? 예 아니요
 입원 필요 조건 수술 필요 조건 추가검사(제장사)
- 여기서 필요 조건이란 의사로부터 진단서 또는 소견서를 발급받은 경우 또는 의사가 진료기록부 등에 기재하고 환자에게 설명하거나 권유한 경우를 말합니다.
- 최근 3년 이내에 질병이나 상해사고로 인하여 입원 또는 수술(재용합계포함)을 받은 사실이 있습니까? 예 아니요
- 최근 3년 이내에 6차질병(임상, 심근경색, 심정맥박동, 간경화증, 뇌졸중중(뇌출혈, 뇌경색))으로 진단받거나 입원 또는 수술을 받은 사실이 있습니까? 예 아니요

① 1~3번까지 '예'인 경우 병명, 치료기간, 치료내용, 치료내용, 재발경위, 환자여부를 기재하여 주십시오.
 ② 동일질환수가 고지 시는 동일질환수가 비문을 골라하시거나 비합니다.

병명	시작일	종료일	치료병원	치료내용	재발경위	환자여부
두통(편두통, 긴장...)	21-01-01	2021-01-14	국내의료기관(의원)	치료 투약 입원 수술 경말검사	재발 없음	예
감상선기능저하증	20-01-01	2020-01-07	국내의료기관(의원)		재발 없음	예

자율인수

※ 주의: 병명이 같더라도 질병코드 및 치료기간에 따라 인수심사 변경이 될 수 있습니다.

H 현대해상화재보험 지속 12월 31일까지!!

4세대실손 전환 반값할인

★ 4세대실손이 유리한 이유 ★

1. 보험료 가성비 갑!!

구실손 (갱신 전/후)		4세대	
갱신 전 보험료(원)	12,250	갱신 후 보험료(원)	176,080
상해입원료비	2,760	상해입원료비	2,760
상해통원료비	117,170	상해통원료비	117,170
질병통원료비	43,860	질병통원료비	43,860
합계	71,100	합계	42,410

※ 46세 여성/기급 기준

구실손 갱신 후 추가납입 예상 보험료 **연 1,259,760원** VS 4세대 실손전환 예상 보험료 **연 254,520원**

2. 구실손 VS 4세대실손 면책질환 보장

구분	구실손	4세대 실손
한방치료 통원	면책	입통원 구분없이 급여부분 보장
치과치료(질병)		입통원 급여부분 보장
항문질환		급여부분 보장
치매	면책 (05년 4월이전)	보장
디스크질환		보장
비만치료	면책	급여부분 보장
유산, 불임		급여부분 보장

3. 4세대실손은 보장되는 지급일수가 더 길어요!

표준화 이전 (~'09.7월)	상해입원료비	질병입원료비	상해료비
	발병 / 사고일로부터 365일 보장(보상제개)	발병 / 사고일로부터 365일 보장(180일 면책 후 보상제개)	사고일로부터 180일 보장(보상제개)
4세대 (21.7월~)	입원료비	통원료비	3대 특약 (비급여)
	계약해당일로부터 1년간 보험가입금액 한도 보상 ※입통원 매년 계약해당일로부터 보상제개	급여 : 매년 입통원 환산 가입금액 내 보상 비급여 : 매년 입통원 환산 가입금액 내 방문 100회 한도 보상	· 도수치료 : 연 350만원 내 50회 한도 · 주사료 : 연 250만원 내 50회 한도 · MRI : 연 300만원

판매자교육용·고객제시금지

운전자

물기만 오르나요? 합의금도 올라요! 내 월급 빼고 다 올려요!

운전자보험! 보상을 보여드립니다



- ① 자동차보험이 있는데 운전자보험도 가입해야 해요?
- ② 저는 차는 없고 어쩌다 한번 가끔씩만 운전하는데 운전자보험 가입해야 해요?
- ③ 옛날에 운전 시작하면서 가입한 운전자보험이 이미 있어요 또 가입해야 해요?

A 네!!!!!! 완전 당연하죠!! 당연히 가입하셔야 합니다!



다시 한번,
흥국대리인국!
다흥국 프로젝트

도로에서는 누구든 **가해자**가 될 수도, **피해자**가 될 수도 있습니다

사건을 보시면 모두 **"아? 나도 아찔한 순간이 있었는데!"** 하십니다!

가해자 고객 사례

59세 남성

흥국화재 운전자보험
2020.05 가입
보험료: 41,653원

사고유형: 차대사람 | 사고원인: 안전운전의 의무위반

사거리에서 우회전 하다가
맞은편에서 신호 대기 후 우측 방향으로 진입하는 상대 차량과 충돌!

→ 피해자: 20주 진단 및 중상해 진단

상세 불명의 사치마비 (G82.5)

열린 두개내상처가 없는 외상내출혈 등

합의
내용

형사처벌을 원하지 아니하기로 하는 조건으로
금 1억 원 (100,000,000원)을
형사합의금 지급

가해자 고객 사례

36세 남성

흥국화재 운전자보험
2021.08 가입
보험료: 36,117원

사고유형: 차대차 | 사고원인: 신호 또는 지시 위반

중대법규 위반 (도로교통법 제5조)

고객 차량이 적색 신호에 교차로에 진입해 좌회전!
맞은편에서 신호 대기 후 우측 방향으로 진입하는 상대 차량과 충돌!

→ 피해자: 5주 진단

크프트골절

전두골등의 골절

안와골 골절

비골 골절

합의
내용

약식명령 벌금 3,000,000원
형사합의금 9,000,000원

이 고객님들께서 흥국화재 운전자 보험이 없다면? Oh~no!

흥국
화재

운전자 7월 개정
변경 사항

- ✓ 교통사고 처리지원금(6주 미만, 중과실) 확대 업계최대! **1,200만원**
- ✓ 할인제도: 당사 장기보험 기가입자 **1%** 할인, 당사 자동차보험 기가입자 **1%** 할인
- ✓ 7월부터 세만기 삭제: 1종(연만기) 30년, 50년, 60년 신설!
- ✓ 신담보 추가: 업계최초! 차량화재사고 수리지원금(개인자동차용) 300만원

판매자교육용·고객제시금지

운전자

핸드폰만 신상으로 바꾸세요? 운전자보험은 더욱더 신상 업셋 하셔야죠!

운전자보험, 언제 가입하셨나요? 가입했다고 마 되지 않습니다!

★ KEY POINT

운전자보험은 시대의
변화에 따라 보장 수준을
맞춰 나가야 하는 상품!

30

01 ~2009.09 형사합의 지원금

가입금액 **1~2천만원** (정액 보상)

• 6주 미만 중과실 사고 보장 X

02 2009.10~2018.11 교통사고 처리지원금

가입금액 **3천만원** (실손 보상)

• 6주 미만 중과실 사고 보장 X • 벌금 금액: 대인 2천, 대물 X

03 2017.01 이후 교통사고 합의비용

지급 규정 변경	후지급 피보험자가 합의금 먼저 지급 후에만 보험금 청구 가능	2017.01 선지급 합의만 완료되면 보험사가 먼저 합의금 선지급!
----------------	--	---

04 2018.12~2019.06 교통사고 처리지원금

가입금액 **5~8천만원** (실손 보상)

• 6주 미만 중과실 사고 보장 X • 벌금 금액: 대인 2천, 대물 X

05 2019.07~2020.03 교통사고 처리지원금

가입금액 **1억원** (실손 보상)

• 6주 미만 중과실 사고 보장 X • 벌금 금액: 대인 2천, 대물 5백

06 2020.03.25 "민식이법" 본격 시행!

스쿨존에서 만 12세 미만 어린이를
① 다치게 하면 1년~15년 징역형 또는 500~3,000만원 벌금형
② 사망하게 하면 무기 or 3년 이상의 징역형

07 2020.04~2022.02 교통사고 처리지원금

가입금액 **1억~1억3천만원** (실손 보상)

• 6주 미만 중과실 사고 5백 (200.6) • 벌금 금액: 대인 3천, 대물 5백

08 2021.11 이후 변호사 선임비용

보상
사유
변경

약식기소 보상 OK~!

- 약식기소 되었으나 형사소송법 450조에 의거, 재판 진행 시
- 형사소송법 제 453조에 의거, 약식명령 후 재판 청구 시

09 2022.03~ 교통사고 처리지원금 2억

가입금액 **1억5천~2억원** (실손 보상)

• 6주 미만 중과실 사고 5백 • 벌금 금액: 대인 3천, 대물 5백

변호사선임비용 5천만 **업계최대**

7월 UP
2022.07~
교통사고 합의비용 II
(6주 미만, 중과실) **1,200** 만원 **업계최대**