

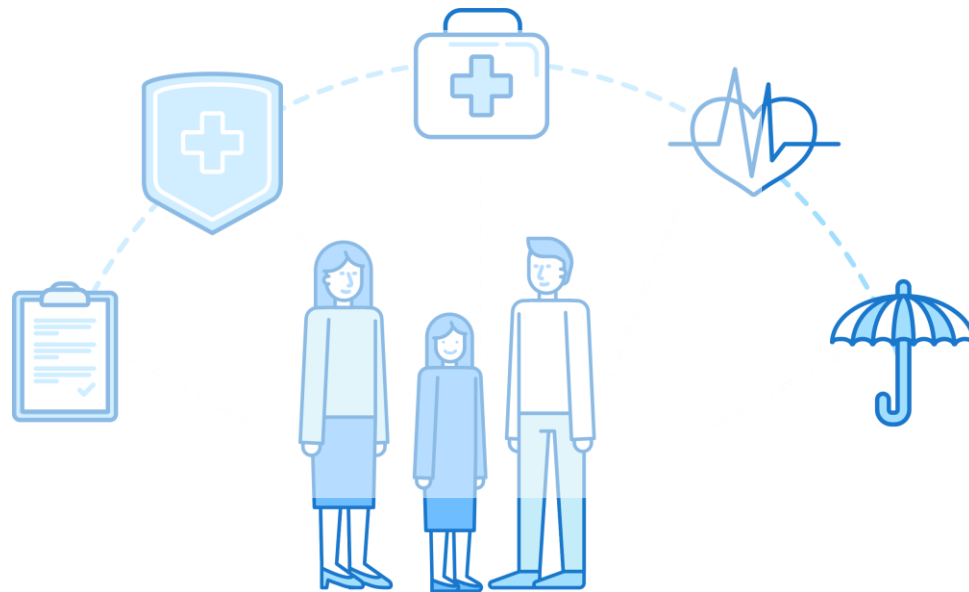
김문범의 소식지 종합 강좌

성공하는 FP의
이달의 영업전략
2022년 10월_생명보험사 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.

2. 생명보험사별 소식지리뷰



ABL생명 _ THE드림 종신보험

2022.09.01

★상품경쟁력향상★

납입 완료 시점 해지환급률 개선

	변경전	변경후
7년납 7년 시점	102.7%	104.6%
10년납 10년 시점	106.5%	108.2%

기준 : 주계약 보험가입금액 1억원, 2종 일반심사형_2형 체증형, 여자 40세
 ※ 변경 전 상품명 : (무)ABL THE드림종신보험(해지환급금 일부지급형)2204
 ※ 변경 후 상품명 : (무)ABL THE드림종신보험(해지환급금 일부지급형)2209

나이별 해지환급금 예시(7년납)

	30세	40세	50세	60세
7년 시점 환급률	104.2%	104.6%	104.6%	103.9%
월납입 보험료	706,000	839,000	1,002,000	1,200,000
7년 시점 총납입보험료	59,304,000	70,476,000	84,168,000	100,800,000
7년 시점 해지환급금	61,818,300	73,695,900	88,009,900	104,712,500

기준 : 주계약 보험가입금액 1억원, 2종 일반심사형_2형 체증형, 여자, 7년납, 월납, 단위:원

※ 체증형인 경우 사망보험금 증가분이 보험료에 반영되므로 보험료가 평균형보다 비싸고 중도해지시 금전적 손실이 확대될 수 있습니다.

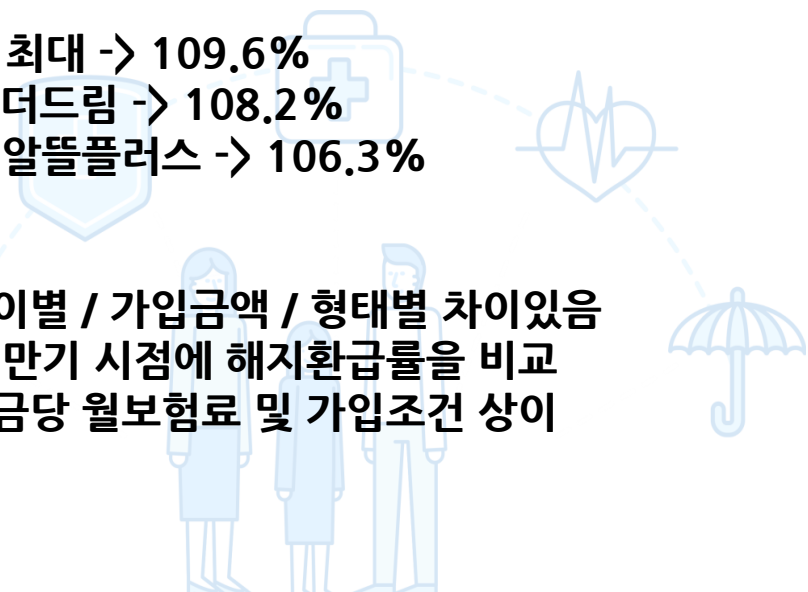
5년납
 푸르덴셜 함께크는 -> 101.3%
 농협생명 마이초이스 -> 101.0%

6년납
 KDB생명 버팀목 -> 102.6%

7년납
 ABL생명 더드림 -> 104.6%
 KDB생명 버팀목 -> 104.5%

10년납
 KDB생명 최대 -> 109.6%
 ABL생명 더드림 -> 108.2%
 동양생명 알뜰플러스 -> 106.3%

성별 / 나이별 / 가입금액 / 형태별 차이있음
 단순 납입만기 시점에 해지환급률을 비교
 사망보험금당 월보험료 및 가입조건 상이



ABL생명 _ 치매케어보험

주계약의 보장은 가볍게 : “중증치매진단금”만 지급

- 보험가입한도 : 500만원 ~ 3천만원
- 기준 : 60세 여자 / 20년남 / 1천만원 가입시 : 월납보험료로 9,100원(90세 만기), 월납보험료로 19,600원(100세만기)
- 피보험자가 보험기간 중 ‘중증치매상태’로 최종진단확정 되었을 때(다만, 최초 1회의 최종진단확정에 한함)
- * ‘중증치매상태’라 함은 CDR 척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년)검사 결과가 3점 이상(다만, 이와 동등하다고 국내외학계에서 일반적으로 인정되는 검사 방법을 사용하여 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다)에 해당하는 상태를 말합니다.

고객의 상황에 맞게 설계 (주계약 및 특약 합산 최저보험료:1만원)

- 치매보험 미가입자 : 종합적인 설계를 통한 제안
- 당사 치매보험 기가입자 : 기존 상품의 없는 보장만 추가 제안 또는 종합적인 설계를 통한 제안
- 타사 치매보험 기가입자 : 당시의 한도중대와 치매로 인한 비용증가를 연계하여 고객의 니즈 파악 후 추가제안

중등도이상치매 간병생활자금 지급

- 생명보험업계 최초지급(2022. 7월 기준)
- 월 최대 50만원 지급
- ※ 최초 1회의 최종진단확정에 한하여, 매년 최종진단 확정 해당일에 생존시 지급(최종진단확정일을 최초로 하여 3년 동안 보증지급, 최대 중상지급)
- 단, (우)중등도이상치매중신간병생활자금특약T(해지환급금 미지급형) 가입시

보험료 할증없이 치매관련 병력 3가지 고지항목으로 가입

최근 3개월 이내에 치매, 알츠하이머, 파킨슨병, 뇌졸중증, 외상성 뇌손상, 기억상실, 인지능력 상실, 노쇠(노령으로 인한 정신장애), 언어장애, 행동장애, 마비중세로 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

- 1) 질병확정진단 2) 질병의심소견 3) 치료 4) 입원 5)수술 6) 투약

※ 진찰 또는 검사란 건강검진을 포함하며, 질병의심소견이란 의사로부터 진단서 또는 소견서를 발급받는 경우를 말합니다.

최근 5년 이내에 치매, 알츠하이머, 파킨슨병, 뇌졸중증, 외상성 뇌손상으로 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

- 1) 질병확정진단 2) 치료 3) 입원 4) 수술 5) 투약

최근 5년 이내에 기억상실, 인지능력 상실, 노쇠(노령으로 인한 정신장애), 언어장애, 행동장애, 마비중세와 같은 정신장애 또는 신경장애로 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

- 1) 입원 2) 수술 3) 계속하여 7일 이상 치료 4) 계속하여 30일 이상 투약

※ 여기서 “계속하여”란 같은 원인으로 치료 시작 후 완료일까지 실제 치료, 투약 받은 일수를 말합니다.

보험료 예시표(90세 만기)

기준 : 90세 만기, 20년남(단, (우)간병인사용지원치매입원보장특약(갱신형)은 10년만기 전기남, 최초계약), 월납, 단위:원

구분	보험 가입금액	남자			여자			
		40세	50세	60세	40세	50세	60세	
주계약	(우)ABL치매케어보험 (해지환급금 미지급형)2207	500만원	3,350	4,400	5,900	2,650	3,450	4,550
선택 특약	(우)경도이상치매진단특약T (해지환급금 미지급형)	500만원	7,670	10,535	15,075	5,640	7,730	10,880
	(우)중등도이상치매진단특약T (해지환급금 미지급형)	1,000만원	11,100	15,160	21,150	7,700	10,520	14,640
	(우)중등도이상치매중신간병생활자금특약T (해지환급금 미지급형)	500만원	27,105	37,020	51,480	27,265	37,155	51,015
	(우)중증치매중신간병생활자금특약T (해지환급금 미지급형)	1,000만원	25,800	35,170	48,430	28,450	38,790	53,240
	(우)중증알츠하이머진단특약T (해지환급금 미지급형)	1,000만원	4,570	6,220	8,550	3,780	5,160	7,110
	(우)특정파킨슨-루게릭진단특약T (해지환급금 미지급형)	1,000만원	940	1,280	1,700	930	1,270	1,700
	(우)장기요양(1~2등급)제가급여지원특약 (해지환급금 미지급형)	1,000만원	1,530	2,100	2,920	1,970	2,690	3,790
	(우)장기요양(1~5등급)제가급여지원특약 (해지환급금 미지급형)	1,000만원	6,450	8,900	12,910	8,810	12,140	17,950
	(우)장기요양(1~2등급)시설급여지원특약 (해지환급금 미지급형)	1,000만원	1,420	1,940	2,690	2,580	3,530	4,930
	(우)장기요양(1~5등급)시설급여지원특약 (해지환급금 미지급형)	1,000만원	2,180	3,000	4,320	4,070	5,600	8,200
(우)간병인사용지원치매입원보장특약 (갱신형)	1,000만원	20	170	410	10	70	310	
보험료 합계			92,135	125,895	175,535	93,855	128,105	178,315

· (우)간병인사용지원치매입원보장특약(갱신형)은 10년 만기 자동갱신부 특약으로 보험료는 100세(주계약 보험기간이 90세 만기일 경우에는 90세, 95세 만기일 경우에는 95세)까지 계속 납입하여야 하며, 계약 갱신 시에는 보험료가 증가, 약용기초요율 변경에 따라 보험료가 인상 될 수 있습니다.

※ 본 자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.



DB생명 _ 주계약 연계완화 _ 60세 남자

DB생명 98,970원

[가입금액 단위: 만원]

상품명	가입금액	보험기간	납입기간	보험료
주계약(해지환급금미지급형)	100	90세만기	20년납	2,850원
암(소액암제외)진단특약 I (해지환급금 미지급형)(D)	3,000	90세만기	20년납	69,600원
소액암진단특약 I (해지환급금 미지급형)(D)	600	90세만기	20년납	2,340원
질병장해특약 I (해지환급금 미지급형)(D)	2,000	90세만기	20년납	24,180원
합계 보험료				98,970원

암이외에 질병후유장해. 수술등의 특약을 넣는 경우 주계약 40만원까지 설정하는 부분 100만원으로 통일

But!!! 이제는 비싸다

ABL생명 84,588원

계약자	피보험자	배우자
고객님 (60세, 남)	고객님 (60세, 남)	

(납입주기: 월납)

구분	피보험자	보험가입금액 (만원)	보험기간	납입기간	가입나이	초회보험료 (원)
주계약	DIY(무)ABL THE건강통합보험(해지환급금 미지급형)2204	100	90세	20년납	60세	2,690
	무)소액암진단특약D(해지환급금 미지급형)	600	90세	20년납	60세	1,758
특약	무)일반암진단특약D(해지환급금 미지급형)	3,000	90세	20년납	60세	61,680
	무)질병장해보장특약D(해지환급금 미지급형)	2,000	90세	20년납	60세	18,460
계	합계보험료 :	84,588 원,		납입보험료 :		84,588 원
	선납보험료(0회) :	0 원,		(기타할인액 :		0 원)
	선납할인액 :			선납할인액 :		0 원

22. 10~11월 2개월간 한시적용

언더라이팅 조건 완화

■ 대상상품 : (일반심사형)내가고른 건강보험 2종

- 무)백년친구 내가고른 건강보험(2204)
- 무)백년친구 내가고른 건강보험(갱신형)(2104)

질병/재해 장해, 항암약물치료, 항암방사선, 암수술, 뇌/심질환 진단 등 31종 특약

주계약 연동조건 완화

무)백년친구 내가고른 건강보험(2204) 기준

※ 무)백년친구 내가고른 건강보험(갱신형)(2104)의 경우 특약별 상이할 수 있으므로 세부내용은 인수저장을 확인하시기 바랍니다.

대분류	특약명	연동조건	특약명	대분류
암 (11)	계속받는 암수술특약	주계약 연동조건 삭제 22. 10~11월 2개월간 * 단 일부특약의 경우 의무부기 및 동시 가입불가조건 유지	계속받는 뇌심수술특약	뇌/심 (7)
	계속받는 소액암수술특약		뇌혈관진단특약	
	항암약물치료보장특약(갱신형)		허혈성심장질환진단특약	
	항암방사선치료보장특약(갱신형)		뇌혈관 및 허혈성심장질환진단특약	
	항암세기조절방사선치료보장특약(갱신형)		뇌출혈 및 뇌경색중진단특약	
	항암양상자방사선치료보장특약(갱신형)		뇌혈관 및 허혈성심장질환 종합인원특약	
	선택암진단특약		뇌혈관 및 허혈성심장질환수술특약	
	뉴-암직접치료인원특약		첫날부터 입원특약	
	상급종합병원암직접치료인원특약		응급실내원 특약	
	암직접치료통원특약(갱신형)		중환자실 입원특약	
장해 /재해 (4)	요양병원입원특약	대상포진뇌병진단특약	수술특약	입원/ 수술/ 기타 (9)
	질병장해특약	주요질환수술특약	30대 다빈도질환수술특약	
	재해장해특약	응급의료 아니발락시스스프린트진단특약(갱신형)	11대질병치료특약	
	재해치료보장특약			

■ 간편보험 검증질환 인수 확대

구분	현행	변경
입원/수술 관련	첫날입원/수술(1~5종)특약	좌동 + 30대 다빈도질환수술 및 생활질환수술특약

동양생명 _ 내가만드는치매보험

▶ 사망시 **표준형 기준 책임준비금을 지급**하는 **저렴한** 해지환급금미지급형 상품!!!

▶ 주계약 보장내용

[가입금액 : 1,000만원, 보험기간 : 100세]

급부명	지급사유	지급금액
중증치매진단비	피보험자가 보험기간 중 "치매보장개시일" 이후에 "중증치매상태"로 진단받고, 진단일로부터 90일이 경과된 이후에 "중증치매상태"로 최종 진단확정 되었을 때 (최초 1회의 최종 진단확정에 한함)	1,000 만원

- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하여 드리고 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.
- ※ "치매보장개시일"은 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 만1년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 "중증치매상태"를 진단받은 경우에는 계약일 또는 부활(효력회복)일을 보장개시일로 합니다.
- ※ "중증치매상태"의 보장개시 및 최종 진단확정 예시

■ 책임준비금 예시

[기준 :해지환급금미지급형, 주계약1,000만원, 100세만기, 20년납 여자 50세, 월납, 단위:원]
 (무)치매경도이상치매보장특약, (무)중등도이상치매보장특약, (무)중증치매간병비보장특약, (무)치매중등도이상치매간병비보장특약 가입금액 각 1,000만원

경과년수	기납입보험료	해약환급금	책임준비금
3개월	462,600	0	490,854
6개월	925,200	0	981,710
9개월	1,387,800	0	1,472,564
1년	1,850,400	0	1,963,420
3년	5,551,200	0	5,975,970
5년	9,252,000	0	10,148,550
10년	18,504,000	0	21,324,060
19년	35,157,600	0	44,118,830
20년	37,008,000	23,445,430	46,890,860
30년	37,008,000	26,747,050	53,494,100
40년	37,008,000	26,270,060	52,540,120
50년	37,008,000	0	0

사망시 시점에 따라
 기납입보험료, 해약환급금 보다
 많은 **표준형기준**
책임준비금이 지급됩니다.



동양생명 _ 내가만드는치매보험

▶ (무)수호천사 내가만드는치매보험 경도이상치매 진단비 보장플랜



■ (무)경도이상치매보장특약이 중증치매진단비(간병비포함)대비 **1.5 : 1 비율**로 가입이 가능해졌습니다.

☑ 설계 예시 ①

[기준: 해지환급금미지급형, 90세만기, 20년납 여자 50세 가입기준, 월납, 단위: 원]

상품명	가입금액	
주계약	1,500만	중증치매
(무)치매 경도이상치매보장특약	1,000만	경도이상

▶ (무)수호천사 내가만드는치매보험 중등도이상 간병비 보장플랜



■ 중등도이상 치매간병비 신규보장권선택

[기준: 해지환급금미지급형, 100세만기, 20년납, 여자 50세 가입기준, 월납, 단위: 원]

상품명	가입금액	보장내용	보험료
주계약	100만	중증치매상태 최종진단확정시	100만원(최초1회) 1,560
(무)치매 중등도이상치매간병비보장특약	1,000만	중등도이상치매상태 최종진단확정시	매월 50만원(36회보장지급) 57,140
합계			58,700

※ 피보험자가 보험기간 중 "치매보장계시일" 이후에 " 해당치매상태"로 진단받고, 진단일로부터 90일이 경과된 이후 해당 치매상태 최종진단 확정시 보험금 지급.

■ 보험료 예시

보험료	40세	50세	60세
남자	40,320	52,150	68,750
여자	45,390	58,700	77,010

☑ 설계 예시 ②

상품명	가입금액	
주계약	600만	중증치매
(무)치매 경도이상치매보장특약	1,000만	경도이상
(무)치매 중증치매간병비보장특약	500만	중증치매

동양생명 _ 내가만드는치매보험

▶ 가입상품의 구성

상품명	가입금액	보험기간	납입기간	보험료	상령일 이후 보험료
(무)수호천사내가만드는치매보험(해지환급금미지급형)	2,300만원	100세	20년	35,880원	36,800원
(무)치매 경도이상치매보장특약(해지환급금미지급형)	1,500만원	100세	20년	35,325원	36,300원
(무)치매 중등도이상치매간병비보장특약(해지환급금미지급형)	1,000만원	100세	20년	57,140원	58,650원
합계보험료(초회보험료)				128,345원	131,750원

▶ 해지환급금 예시 (해지환급금미지급형)

[기준: 주계약 여자 50세, 100세만기, 20년납, 가입금액 2,300만원, 주계약납입보험료 3.5만원, 특약의 경우 계약사항참조, 단위: 만원, %]

경과기간	도달나이	납입보험료누계	책임준비금	해지환급금	환급률
3개월	50세	38	31	0	0.0
6개월	50세	77	62	0	0.0
9개월	50세	115	93	0	0.0
1년	50세말	154	124	0	0.0
2년	51세말	308	271	0	0.0
3년	52세말	462	424	0	0.0
4년	53세말	616	589	0	0.0
5년	54세말	770	761	0	0.0
6년	55세말	924	939	0	0.0
7년	56세말	1,078	1,124	0	0.0
8년	57세말	1,232	1,313	0	0.0
9년	58세말	1,386	1,502	0	0.0
10년	59세말	1,540	1,694	0	0.0
11년	60세말	1,694	1,886	0	0.0
12년	61세말	1,848	2,082	0	0.0
13년	62세말	2,002	2,275	0	0.0
14년	63세말	2,156	2,469	0	0.0
15년	64세말	2,310	2,664	0	0.0
16년	65세말	2,464	2,864	0	0.0
17년	66세말	2,618	3,070	0	0.0
18년	67세말	2,772	3,235	0	0.0
19년	68세말	2,926	3,404	0	0.0
20년	69세말	3,080	3,576	1,936	62.9
25년	74세말	3,080	4,017	2,101	68.2
30년	79세말	3,080	4,298	2,221	72.1
35년	84세말	3,080	4,440	2,272	73.8
40년	89세말	3,080	4,422	2,243	72.8
45년	94세말	3,080	3,978	2,004	65.1
50년	99세말	3,080	0	0	0.0

경도이상치매 1,500만원

-> 주계약 3:2

-> 주계약 2,300만원이상

-> 주계약 1,500만원시

경도이상 치매 1,000만원

100세만기 단일구성 상품

저렴한걸 원하는 고객에게 맞지 않음

일정 이상의 보험료 문제없는 분들에게 장점



책임준비금

라이나생명 _ 전에없던실속치매보험

주요 보장 내용

1종 예지환급금 미지급형
2종 기본형

상품명	가입 금액	보장 내용	최대 보장 금액
가입조건 완화 (무)전에없던 실속치매보험	30세~70세 : 50만원, 1백만원~1천만원 (71세~75세 : 50만원, 1백만원~5백만원)	CDR3 이상 진단 시 (매월 간병자금 지급)	매월 100만원 종신지급 (최초 36회 보증, 생존 시 지급)
(무)치매케어특약	2천만원 (판매단위 : 1천만원)	치매 / 중증치매 시설 / 병원 요양 시	치매: 매일 2만원(월 60만원) 중증치매: 매일 4만원(월 120만원) 중증치매 시 합산 매일 6만원 (월 180만원) [입원 시 1회 입원당 365일 한도] ()금액은 30일 기준으로 환산
업계최초 (무)집에서 집중간병특약	30세~60세 : 1천만원~5천만원 (61세~75세 : 1천만원~4천만원)	재가급여 이용 시	매월 50만원 지급 (재가급여 1회 이용 당)
(무)치매입원간병인 지원특약(경신형)	1천만원(단일한도)	치매진단 후 치료를 위한 입원 시 (간병인 측은 일당 보장)	병원 간병인 제공 (또는 입원 일당 1만원) [1회 입원당 365일 한도]
(무)체중형경도이상 치매플러스진단특약	30세~70세 : 1백만원~1천만원 (71세~75세 : 1백만원~3백만원)	CDR1 이상 진단 시	CDR1이상 체중형 진단금 1천만원 + 체증금액 (최초 1회한) ※ 체증금액은 10년간 매년 1백만원씩 증가되어 최대 1천만원
(무)경도이상 치매플러스진단특약	30세~70세 : 1백만원~1천만원 (71세~75세 : 1백만원~3백만원)	CDR3 이상 진단 시	1천만원(최초 1회한)
		CDR1 이상 진단 시	1천만원(최초 1회한)
(무)중등도이상 치매진단특약	30세~70세 : 1백만원~1천만원 (71세~75세 : 1백만원~5백만원)	CDR3 이상 진단 시	1천만원(최초 1회한)
		CDR2 이상 진단 시	1천만원(최초 1회한)
(무)중증치매보장특약	30세~70세 : 1백만원~3천만원 (71세~75세 : 1백만원~1천만원)	CDR3 이상 진단 시	3천만원(최초 1회한)
(무)말기치매진단특약	30세~70세 : 5백만원~3천만원 (71세~75세 : 5백만원~1천만원)	CDR5 진단 시	3천만원(최초 1회한)

※ (무)체중형경도이상치매플러스진단특약과 (무)경도이상치매플러스진단특약은 동시 부가 불가

상품 강점

90일

최초 진단만으로
보험금 지급심사
진행

(치매 진단 후 90일 지속요건 없음)

집 업계최초

집에서 편안하게
재가급여 이용 시

[(무)집에서 집중간병특약 가입 시]

365일

치매로 병원 1회 입원당
365일 한도로 보장
시설 입소는 한도없이 보장

[(무)치매케어특약 가입 시]

고지사항

3개월

최근 3개월 이내에 치매, 알츠하이머, 파킨슨병, 뇌졸중증, 외상성 뇌손상, 기억상실, 인지능력 상실, 노쇠(노령으로 인한 정신장애), 언어장애, 행동장애, 마비증세와 같은 정신장애, 마비증세로 의으로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

① 질병확정진단 ② 치료
③ 입원 ④ 수술 ⑤ 투약

※ 진찰 또는 검사만 건강검진을 포함하며, 질병의 심소견이란 의으로부터 진단서 또는 소견서를 발급받은 경우를 말합니다.

5년

최근 5년 이내에 치매, 알츠하이머, 파킨슨병, 뇌졸중증, 외상성 뇌손상으로 의으로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

① 입원 ② 수술
③ 계속하여 7일이상 치료
④ 계속하여 30일이상 투약

※ 여기서 [계속하여]란 같은 원인으로 치료시작 후 원료 일까지 실제 치료, 투약 받은 일수를 말합니다.

5년

최근 5년 이내에 기억상실, 인지능력 상실, 노쇠(노령으로 인한 정신장애), 언어장애, 행동장애, 마비증세와 같은 정신장애 또는 신경장애로 의으로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

① 입원 ② 수술
③ 계속하여 7일이상 치료
④ 계속하여 30일이상 투약

※ 여기서 [계속하여]란 같은 원인으로 치료시작 후 원료 일까지 실제 치료, 투약 받은 일수를 말합니다.

'집에서
집중간병특약'
부가 시한 추가

현재 노인장기요양보험에 의한 장기요양급여 수급자이거나 장기요양인정 심의 중입니까?
 예 아니오

전에없던치매요양 PLAN

예지환급금 미지급형, 90세만기, 20년납 / (무)치매입원간병인지원특약(경신형) 3년납 3년만기

구분	가입금액	남자			여자		
		40세	50세	60세	40세	50세	60세
(무)전에없던 실속치매보험	50만원	1,715	2,155	2,765	1,880	2,370	3,075
(무)치매케어특약	2천만원	18,400	23,800	31,000	34,200	44,600	59,200
(무)집에서집중간병특약	5천만원	23,500	30,000	39,500	30,500	39,500	52,000
(무)치매입원간병인지원특약(경신형)	1천만원	274	449	2,273	151	224	1,632
합계		43,889	56,404	75,538	66,731	86,694	115,907

(단위: 원)

라이나생명 _ 325 골라담는 간편건강보험

○ 상품구성

주계약	재해 장해	재해 3~100% 장해
특 약	질병 장해	질병 3~100% 장해
	암	암/소액암 진단, 표적항암치료, 계속받는표적항암치료, 암직접치료, 갑상선암·기타피부암직접치료, 다빈치로봇수술,카티항암약물허가치료, 항암세기조절방사선치료, 항암양성자방사선치료
	2CI	뇌혈관질환/특정뇌혈관질환/뇌졸중/뇌출혈 진단, 뇌졸중 재활, 허혈성심장질환/특정허혈성심장질환/급성심근경색증, 심뇌혈관 관혈/비관혈 수술
	수술/입원	1~5종 수술, 성인주요질환수술(1~3형), 실버특정수술, 질병재해입원, 상급병원 입원, 응급실(응급/비응급) 내원, 소득보장수술, 치료합병증수술,1일입원
	기타	집에서 집중간병(제거요양), 재해골절, 정기(사망), 아나필락시스쇼크

○ 기본사항

보험유형	순수보장형	가입나이	30 ~ 80세 (특약별, 납기별 상이)	납입기간/주기	전기납/월납
보험기간	10년 갱신형, 20년 갱신형 ※ 갱신을 통해 최대 100세까지 보장 [특약별 갱신 최대 만기 (90세, 100세) 상이] (간편한뇌혈관질환진단특약 및 간편한허혈성심장질환진단특약은 20년만기 가입 시 최대 80세 보장) ※ 아나필락시스쇼크진단특약은 1년 만기 비갱신형				
최소보험료	2만원				

주계약	재해 장해	급부		최대 보장금액		
		재해3~100%장해 급여금	3천만원(매당 장해지급률)			
특약	질병 장해	질병3~100%장해 급여금	3천만원(매당 장해지급률)			
	암	암	1형 (감액없음)	2형 (90일 면책 후 감액)		
			암진단금	4천만원(최초1회)	7천만원(최초1회)	2년 50%
			소액암진단금	800만원(각 최초1회)	1천400만원(각 최초1회)	90일내 20% 91일~2년 : 50%
			암 직접치료비	1천만원 (매년1회, 최대5년)	1천5백만원 (매년1회, 최대5년)	2년 50%
			갑상선암/기타피부암 직접치료비	200만원 (매년1회, 최대5년)	300만원 (매년1회, 최대5년)	
			표적항암약물허가치료비	5천만원(최초1회)	7천만원(최초1회)	
			항암세기조절방사선치료비	1천만원(최초1회)	1천500만원(최초1회)	
			항암양성자방사선치료비	2천만원(최초1회)	2천500만원(최초1회)	10년만기: 2년 50% 5년만기: 1년 50%
			카티항암약물허가치료비	5천만원(최초1회)	5천만원(최초1회)	
			갑상선암 다빈치로봇수술비	250만원(최초1회)	500만원(최초1회)	
	암/기타 피부암 다빈치로봇수술비	500만원(최초1회)	1천만원(최초1회)			
2CI (뇌/심)	2CI (뇌/심)	뇌혈관질환 진단비	500만원(최초1회, 1년 내 50%)			
		뇌졸중 진단비	1천500만원(최초1회, 1년 내 50%)			
		허혈성심장질환 진단비	500만원(최초1회, 1년 내 50%)			
		급성심근경색증 진단비	4천만원(최초1회, 1년 내 50%)			
		심뇌혈관질환 수술비(관혈/비관혈)	1천만원/500만원(수술1회당, 1년 내 50%)			
		수술/입원	수술/입원	1~5종 수술비(1/2/3/4/5)	20/30/50/100/300만원(수술1회당, 1년 내 50%)	
성인주요질환 수술비(1/2/3형)	150/100/50만원(수술1회당, 1년 내 50%)					
실버특정수술비(관절염/5대특정질환)	50/50만원(수술1회당, 2년 내 50%)					
입원비(4일 이상 입원 일당)	일당 5만원(1회 입원당 120일 한도, 1년 내 50%)					
상급종합병원 입원비(입원 일당)	일당 15만원(1회 입원당 10일 한도, 1년 내 50%)					
소득보장 수술	12개월 6개월/3개월/1개월			매월 3백만원 매월 1백만원		
기타	기타	재가급여 지원금	매월 30만원(이용 1회당, 월 1회 한도)			
		재해골절 치료비/수술비	30만원(발생1회당)/70만원(수술1회당)			
		정기(사망)	3천만원(2년 내 재해이외의 원인으로 지급사유 발생 시 50%)			
		아나필락시스 쇼크진단비	200만원(최초1회)			

미래에셋생명 _ 변액정기보험



(기준: 남자 50세, 90세만기, 전기납, 보험료100만원)

구분	경영인을 위한 정기보험		경영인 변액정기보험			
보험료	100 만원	100 만원	100 만원			
가입금액	98,425,197 만원	131,233,596 만원	139,470,014 만원			
사망보험금 (90세만기 시점)	8억 3,097만원	8억 4,457만원	9억 8,455만원	9억 9,959만원	10억 4,001만원	
해지환급금 보증	보증	미보증	미보증			
체증구조	5년 후부터 매년 20%	5년 후부터 매년 15%	10년 후부터 매년 20%			
적용이율	1.75%	2.0%	2.75%			
공시이율/투자수익률	공시이율		투자수익률			
	2.35% (2022.10월 기준)		-1.0%가정 시	2.25%가정 시	3.375%가정 시	
일반가입형 해지환급률	3년	56.6%	57.4%	50.4%	54.2%	55.5%
	5년	74.5%	75.9%	65.3%	71.6%	73.8%
	7년	88.8%	90.7%	80.6%	89.3%	92.6%
	10년	90.9%	93.2%	78.7%	91.9%	97.1%
	15년	92.7%	94.8%	72.4%	93.4%	102.1%
	20년	94.4%	96.0%	65.3%	94.1%	107.1%
	30년	88.3%	88.4%	33.4%	81.0%	106.4%

상품 주요 특징

- 01** 경영인을 위한 정기보험(무) 보다 낮은 보험료로 가입할 수 있습니다.
※ 2022.10 적용이율 기준
- 02** 가입 후 10년 이후부터 만기(90세)시까지 매년 가입 금액의 20%씩 체증합니다.
- 03** 특별계정 수익률과 관계없이 최저사망보험금은 보장합니다.
※ 최저사망보험금 : 특별계정의 운용 실적과는 관계없이 기본보험기간 동안 보장하는 최저한도의 사망보험금으로서 사망보험금 지급사유 발생시점의 보험가입금액 및 체증보험금을 말합니다.
- 04** 플러스적립금 발생 시 기본보험기간 만기(90세) 이후 플러스보험기간(100세 계약해당일 전일)까지 플러스보험금을 보장합니다.
※ 플러스 보험기간 : 기본보험기간 만기(90세)부터 100세 계약해당일 전일까지의 기간
※ 플러스 보험금 : 플러스보험기간 동안 보장하는 사망보험금을 말하며, 산술방편에서 정한 방법과 따라 플러스적립금을 일시납 보험료로 하여 산출한 금액
- 05** 보험 계약일로부터 7년 경과 후, 10년 경과 후 각각 장기납입보너스를 지급합니다.
※ 약관에서 정한 기준 충족 시



꼭 필요한 시기, 든든한 보장을 위한 체증
가입 10년 이후부터 매년 사망보험금이 상승하는 체증(체증률 20%)구조



정기보험도 이젠 투자수익을 기대할 수 있는 변액보험

구분	펀드 : 총 11종
해외채권군	1. 글로벌MVP채권형
해외주식군	1. ETF글로벌신성장주식형 2. 더나은미래글로벌ESG주식형 3.인덱스 ETF]미국나스닥 4.인덱스 ETF]미국S&P500
국내주식군	1. ETF국내신성장주식형
포트폴리오군	1. 글로벌MVP60 2.글로벌MVP30 3.ETF글로벌MVP60 4. ETF글로벌MVP30 5.ETF글로벌MVP채권형

※ 해외주식군 또는 국내주식군의 펀드를 투입펀드를 선택할 경우 (글로벌MVP30, ETF글로벌MVP30) 편입비율 합계를 최소 50%이상 의무투입
※ 특별계정의 운영실적과는 관계없이 기본보험기간동안 보장하는 최저한도의 사망보험금 보증 (사망보험금 지급사유 발생시점의 보장가입금액 및 체증보험금)
※ 투자수익을 가산보험금으로 추가 지급. 단, 기본보험기간 중 사망보험금 지급사유 발생 당시의 기본보험료 적립금에서 예정책임준비금을 차감한 금액을 말하며, 이 금액이 "0"보다 작은 경우 "0"으로 계산한다.

일정 조건 충족시 사망보험금을 보너스 Plus

장기납입보너스 가산일	장기납입보너스 금액
보험계약일로부터 7년이 경과한 월계약해당일	84 X 주계약 기본보험료 X 9.5%
보험계약일로부터 10년이 경과한 월계약해당일	36 X 주계약 기본보험료 X 9.5%

※ 장기납입보너스 가산일이 유효한 계약에 한하여 장기납입보너스 가산일에 장기납입보너스 적립금에 가산
※ 장기납입보너스 가산일의 기준가격으로 특별계정으로 이체, 기본보험료펀드 및 펀드별 편입비율과 동일하게 분산 투입



한화생명 _ 시그니처 암보험

10, 11월 두 달간만 통큰 확대!

검사	수술 (관혈수술)	치료	통원	배타적 사용권 (-10, 12)
<p>2배 확대</p> <p>MRI 20만</p> <p>2배 확대</p> <p>PET 40만</p> <p>2배 확대</p> <p>NGS 200만</p>	<p>일반암 6,500만 다빈치로봇수술 2,000만 포함</p> <p>감상선암 3,000만 다빈치로봇수술 500만 포함</p> <p>유사암 2,500만</p>	<p>3배 확대</p> <p>항암약물 방사선 3,750만</p> <p>양성자 방사선 2,000만</p> <p>표적항암 5,000만</p>	<p>↑</p> <p>일반암 상급병원 45만 일반병원 15만</p> <p>↑</p> <p>유사암 상급병원 22.5만 일반병원 7.5만</p>	<p>면책 90일 적용</p> <p>암 보장 특약 3개월 간 보험료 납부 ZERO!</p>

위 모든 보장을 한 번에! 검수치통 올-케어 암보험

	40세	50세
남성	53,367	101,381
여성	58,375	69,595

주계약 : 3,000만원 / 30년갱 기준, 일부 특약 갱신 기간 상이

환자와 보호자 2인 서울 방문 시
기차/고속버스 약 24만원 + 대중교통비 + 식비 + 휴업 손해...

60대 A씨 (경북 영천시 거주)
영천에서 새벽 2시에 출발해
서울 대형 병원으로
통원하는 부부 사연

30대 B씨 (부산광역시 거주)
림프종 항암치료를 위해
8개월 째 2주 간격으로
서울을 올라오는 엄마와 아들

37% 타지역 유입 약 9조
서울 전체 약 24조
서울 병원 진료비 현황
(출처: 국민건강보험공단 '2020 지역별 의료이용 통계연보')

KBS 시사

관련영상 바로가기

통원 보장 10만원이면 충분할까요? 시그니처암보험 통원자금 전격 상향! 10월 부터 최대 45만원!

가입예시	가입금액 / 단위(만원)	보장내용
주계약	100	암 관혈 50만 / 비관혈 10만
항암약물·방사선치료S특약 I, II (30년갱)	3,000	항암약물/방사선 각각 · 일반암 3,750만 · 기타피부암, 감상선암 750만
NGS유전자패널 검사비용지원S특약 (10년갱)	200	NGS유전자검사비용 200만
표적항암약물허가치료S특약 (10년갱)	5,000	표적항암치료 5,000만
암직접치료통원S특약 (30년갱)	7,500	일반병원통원 일반암 15만, 유사암 7.5만
상급종합병원암직접치료통원S특약 (30년갱)	3,000	상급병원통원 일반암 30만, 유사암 15만

• 보험료 단위: 원

남성 (40세)	23,970	여성 (40세)	27,086
----------	--------	----------	--------

한화생명 _ 시그니처 암보험 _ 암통원일당

흥국화재 흥Good내일이 든든한 암보험

60세 여자 월 23,554원

◆ 계약자

계약자				
보험기간	2022. 10. 02 ~ 2052. 10. 02	일납입보험료	36,098원	
합계보험료	36,098원			
납입방법	월납	계약형태	개인형	비과세신청여부
녹취여부	아니오			

◆ 가입담보 리스트

구분	담보명	납입 및 만기	가입금액	보험료(원)
기본	암후유장애(80%이상)(감액없음)	20년납 90세만기	100만원	43
선택	보험료납입연계대상보장(암진단(유사암제외) 및 상해·질병후유장애(80%이상))	20년납 20년만기	10만원	91
선택	암진단비(유사암제외)(감액없음)	20년납 90세만기	1,000만원	12,080
선택	유사암진단비	20년납 90세만기	100만원	330
선택	암적절치료 상급종합병원통원비(연간30회한)(감액없음)	20년납 90세만기	30만원	11,220
선택	암적절치료 종합병원통원비(연간30회한)(감액없음)	20년납 90세만기	20만원	11,100
선택	암적절치료통원비(연간30회한)(감액없음)	20년납 90세만기	2만원	1,234
보장 보험료 합계		36,098원		

구분	담보명	납입 및 만기	가입금액	보험료(원)
선택	암적절치료 상급종합병원통원비(연간30회한)(감액없음) 보험기간 중 보정개시일 이후 암관련질병으로 진단확정되고, 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원시 통원 1회당 금액 지급 ※ 암종류별 각각 연간 30회 한도 ※ [보정개시일] 가입연령이 15세 미만인 피보험자 : 보령계약일 / 가입연령이 15세 이상인 피보험자 : 보령계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날(갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양에 대한 보정개시일은 보령계약일로합니다.) [보험금을 지급하지 않는 사항] ①보통약관 제6조(보험금을 지급하지 않는 사항) 제1항에 따른 사항	20년납 90세만기	30만원	11,220
선택	암적절치료 종합병원통원비(연간30회한)(감액없음) 보험기간 중 보정개시일 이후 암관련질병으로 진단확정되고, 직접적인 치료를 목적으로 종합병원에 통원시 통원 1회당 금액 지급 ※ 암종류별 각각 연간 30회 한도 ※ [보정개시일] 가입연령이 15세 미만인 피보험자 : 보령계약일 / 가입연령이 15세 이상인 피보험자 : 보령계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날(갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양에 대한 보정개시일은 보령계약일로합니다.) [보험금을 지급하지 않는 사항] ①보통약관 제6조(보험금을 지급하지 않는 사항) 제1항에 따른 사항	20년납 90세만기	20만원	11,100
선택	암적절치료통원비(연간30회한)(감액없음) 보험기간 중 보정개시일 이후 암관련질병으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원)을 포함)에 통원시 통원 1회당 금액 지급 ※ 암종류별 각각 연간 30회 한도 ※ [보정개시일] 가입연령이 15세 미만인 피보험자 : 보령계약일 / 가입연령이 15세 이상인 피보험자 : 보령계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날(갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양에 대한 보정개시일은 보령계약일로합니다.) [보험금을 지급하지 않는 사항] ①보통약관 제6조(보험금을 지급하지 않는 사항) 제1항에 따른 사항	20년납 90세만기	2만원	1,234
보장 보험료 합계		36,098원		

한화생명 _ 시그니처 암보험

일반암

상급종합 45만

종합병원 30만

일반병원 15만

의원.한의원 0원

유사암

상급종합 22.5만

종합병원 15만

일반병원 7.5만

의원.한의원 0원

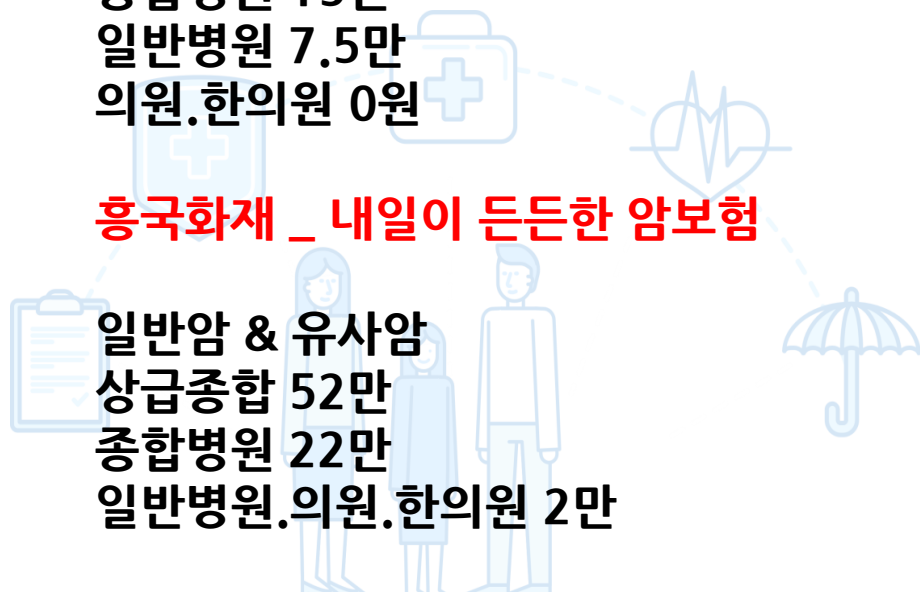
흥국화재 _ 내일이 든든한 암보험

일반암 & 유사암

상급종합 52만

종합병원 22만

일반병원.의원.한의원 2만



한화생명 _ 시그니처 암보험 & 스마일치아보험

매일 1건씩 판매한 판매 실적 1등 보험영업 명인의 컨셉을 확인하세요!

파이널 뉴스

2022년 9월 20일

“암 치료 트렌드 변화... 보험플랜 다시 짜야죠”

김미순 기양지점 FP는 '암보험 명인'으로 불린다. **2** 새로운 의료기술의 등장이다. MRI, PET, NSG유전자패널검사, 항암호르몬 약물치료, 표적항암약물치료 등 사전·사후 치료에 고액의 의료비가 발생하게 됐다.

에이스 프레지던트 회원 자격을 11년 동안 유지하고 있고, '시그니처 암보험' 판매실적 1등을 달성하며 또 다시 주목받고 있다.

상품 출시 이후 4개월 만에 누적 판매건수가 80여건(8월 기준)이다. 영업일 기준으로 하루에 한 건 판매한 것.

김 FP는 "고객들이 암보험에 다시 주목하는 이유는 **암치료 트렌드의 변화가 있기 때문**"이라고 전했다.

7 우선 항암치료 시점이다. 과거에는 수술 후 재발 방지를 위한 목적으로 항암치료를 실시했다. 하지만 최근에는 수술 전 항암치료가 많아졌다. 암의 크기를 줄여 수술 부위와 후유증을 최소화하기 위함이다.

3 앞으로는 암 통원자금을 마련해야 한다고 강조한다. 과거 암 치료가 암진단, 수술, 입원, 항암통원으로 이어졌다면 최근에는 입원기간은 짧아지고 수술 전 통원횟수가 많아지는 추세다. 김 FP는 "보험료가 부담스러운 고객에게는 **암 통원플랜을 추천한다**"고 말했다.

4 그는 6개월 안에 2000명의 고객에게 시그니처 암보험을 가입시키겠다는 목표를 세웠다. 이 상품은 **암보장 면책기간 90일간 납입보험료를 받지 않는 것이 특징**이다. 이를 통해 보장 개시 시점과 보험료 납입시점을 일치시켜 **배타적 사용권을 인정받았다**.



한화생명보험
김미순 기양지점 FP
“최근 암 수술전
통원치료가 많아져
통원자금 마련
가능한 상품 추천”

가입예시	가입금액 / 단위만원
암관혈수술비 [주계약] (20년갱)	1,000
암보장S[일반암] (20년갱)	5,000
암보장S[소액질병] (20년갱)	1,000
항암약물·방사선치료S I, II (20년갱)	3,000
항암 세기조절·양성자	2,000
정위적·방사선치료S (5년갱)	2,000
표적항암약물허가치료S (10년갱)	5,000

■ 보험료 단위: 원

남성 (40세)	1~3회 : 18,796 4회차~: 49,255	여성 (40세)	1~3회 : 31,865 4회차~: 63,019
----------	------------------------------	----------	------------------------------

가입예시	가입금액 / 단위만원
특정항암호르몬약물허가치료S (10년갱)	1,000
급여 암 MRI촬영검사비용지원S (10년갱)	20
NGS유전자패널검사비용지원S (10년갱)	200
암직접치료통원S (연30회)(20년갱)	7,500
상급종합병원	3,000
암직접치료통원S (연30회)(20년갱)	3,000
급여 양전자단층촬영 (PET)검사비용지원 (20년갱)	40

스마일치아보험(갱신형)2206

무제한으로
자신있게
웃자!



		한화생명	L생명	M화재
충전	크라운	40만원 (무제한)	50만원 (2년 이내 연 3개, 이후 무제한)	30만원 (무제한)
	금/세라믹	20만원 (무제한)	30만원 (무제한)	15만원 (무제한)
보철	임플란트	150만원 (무제한)	150만원 (2년 이내 연 3개, 이후 무제한)	200만원 (무제한)
	브릿지	75만원 (무제한)	75만원 (2년 이내 연 3개, 이후 무제한)	100만원 (무제한)

충전/크라운 집중 플랜

1종(매식립임플란트 추가보장형), 10년 갱신, 주계약 가입금액 2천만, 종전치료보장특약(10년갱) 2천만, 크라운치료보장특약(10년갱) 2천만 기준

		보장금액 단위: 만원	특약		보장금액 단위: 만원
충전치료 (개당, 연간 무제한)	아말감/글래스아이노머	2	충전치료 보장특약	아말감/글래스아이노머	2
	레진	6		레진	6
	그 외	10		그 외	10
	크라운치료	20		크라운치료보장특약	20
보철치료	틀니치료 (연1회)	100	■ 보험료 단위: 원		
	임플란트치료 (영구치발거 1개당, 연간 무제한)	100			
	브릿지치료 (영구치발거 1개당, 연간 무제한)	50		40세	40세
	재식립임플란트치료 (동일부위당 최초 1회한)	100		남성	57,600
			여성	44,440	