

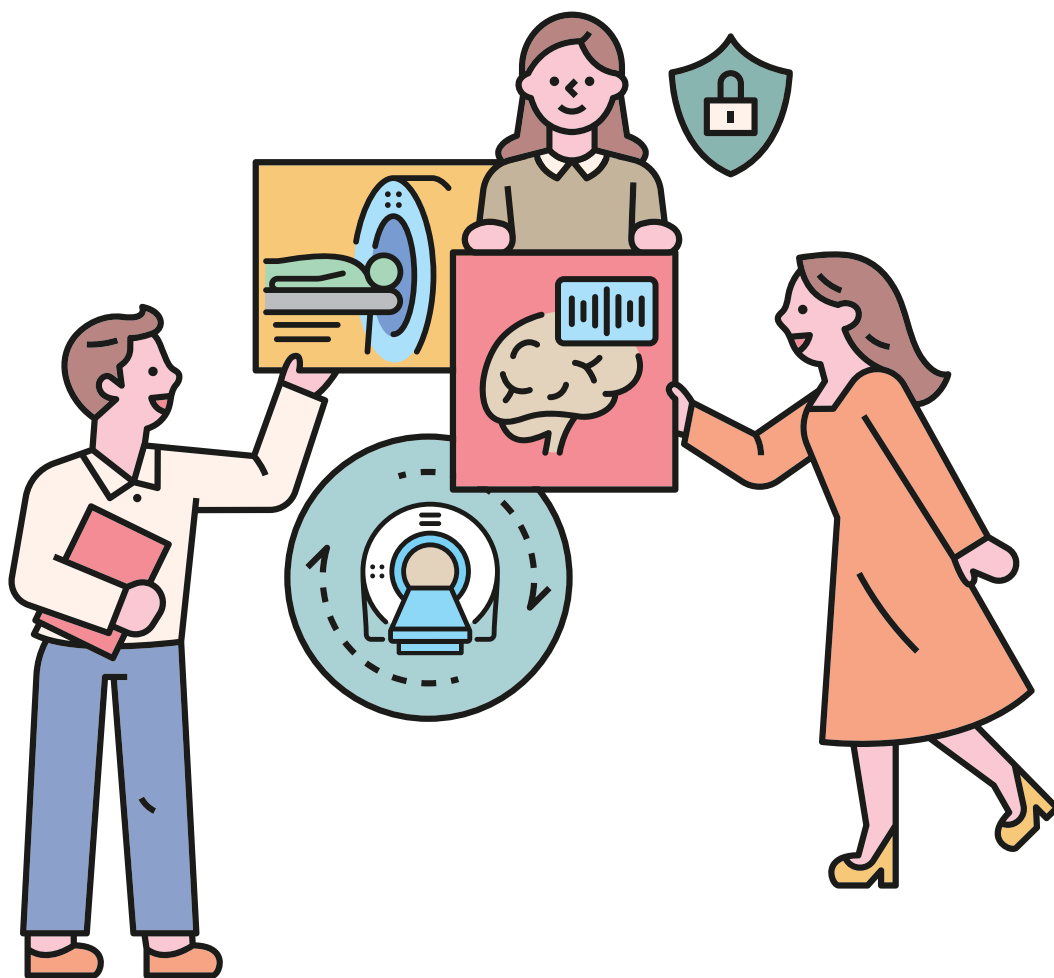


이 상품은 보장성보험으로 은행의 예·적금과는 다른 상품입니다.

# (무)Top3

## 하나로 안심보험

(해약환급금 일부지급형)



## 상품특징



### 해약환급금 일부지급형은 표준형보다 저렴한 보험료로 보장

| 해지 시점  | 해약환급금 일부지급형의 해약환급금 |
|--------|--------------------|
| 납입기간 중 | 표준형 해약환급금의 50%     |
| 납입기간 후 | 표준형 해약환급금의 100%    |

\* 표준형은 비교를 위한 유형으로 실제 판매하는 유형이 아닙니다.



### 치매보장형 선택시

경도, 중등도, 중증 치매상태에 따른 진단자금 및 간병비 보장  
치매 진행속도를 늦추기 위한 표적치매약물허가치료비 보장



### 통합보장형 선택시

암의 검진부터 진단비와 치료비 및 고도장해를 통합 보장

- 암진단에 필요한 급여 MRI 검사지원비 보장
- 일반암, 유방암 및 남녀특정암, 소액암 진단자금 보장
- 암치료를 위한 항암중입자방사선치료비 및 표적항암약물허가치료비 보장
- 고도장애진단자금 보장



### 보험가입금액 증액

납입완료 이후 최초 도래하는 월계약해당일에 보험가입금액을 15% 증액

\* 5, 7년납은 10년 경과시점 월계약해당일에 증액



### 납입면제

- 치매보장형: 치매보장개시일 이후 중증치매상태 진단확정시
- 통합보장형: 암보장개시일 이후 일반암 진단확정시 또는  
장애지급률 80%이상인 장애상태시



### 연금전환 기능

보험기간 중 주계약의 보장을 종료하고

(무)하나로 연결된 연금전환특약을 활용하여 연금 수령 가능

# 상품세부내용

## 상품명 및 상품유형

| 상품명  | (무)Top3 하나로 안심보험 |                  |
|------|------------------|------------------|
| 상품유형 | 치매보장형            | 해약환급금 일부지급형, 표준형 |
|      | 통합보장형            |                  |

\* 이 상품은 순수보장형으로 만기시 환급금이 없습니다.  
\* 표준형은 비교를 위한 유형으로 실제 판매하는 유형이 아닙니다.

## 보험가입금액

| 상품유형  | 보험가입금액 | 가입단위 |
|-------|--------|------|
| 치매보장형 | ~ 1천만원 | 1원   |
| 통합보장형 | ~ 5천만원 | 1원   |

\* 보험료는 월납 10만원 이상 납입가능합니다.

## 보험기간, 납입기간, 납입주기 및 가입나이 (해약환급금 일부지급형)

| 상품유형  | 보험기간    | 납입기간           | 가입나이<br>(남녀 공통) | 납입주기 |
|-------|---------|----------------|-----------------|------|
| 치매보장형 | 100세 만기 | 5, 7, 10, 15년납 | 20세 ~ 75세       | 월납   |
| 통합보장형 | 110세 만기 |                | 15세 ~ 75세       |      |

## 해약환급금 일부지급형 안내

이 상품은 “해약환급금 일부지급형”으로 보험료 납입기간 중 계약을 해지하는 경우 “표준형”의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 대신 “표준형”보다 낮은 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다.

| 해지 시점  | 해약환급금 일부지급형의 해약환급금 |
|--------|--------------------|
| 납입기간 중 | 표준형 해약환급금의 50%     |
| 납입기간 후 | 표준형 해약환급금의 100%    |

## 납입면제

| 상품유형  | 납입면제 조건 및 유의사항                                                                                                                                                       |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 치매보장형 | 보험료 납입기간 중 피보험자가 치매보장개시일 이후에 ‘중증치매상태’로 진단 확정 되었을 때에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.                                                                                     |
| 통합보장형 | 보험료 납입기간 중 피보험자가<br>1) 암보장개시일 이후에 일반암으로 진단 확정 되었을 때 또는<br>2) 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 80%이상인 장애상태가 되었을 때<br>다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. |

## 보험가입금액 증액

보험가입금액 증액일 기준 유효한 계약에 한하여 회사가 보험가입금액 증액일에 보험가입금액을 증액비율(15%)만큼 증액하여 드립니다.

### 보험가입금액 증액일

| 납입기간     | 보험가입금액 증액일                               |
|----------|------------------------------------------|
| 5, 7년납   | 계약일로부터 10년이 경과한 시점의 월계약해당일               |
| 10, 15년납 | 계약일로부터 보험료 납입이 완료된 시점 이후 최초로 도래하는 월계약해당일 |

※ 보험료 납입이 완료된 시점이라 함은 실제 보험료 납입일(다만, 선납시에는 실제 납입일이 아닌 해당회사 월계약해당일)을 말합니다.

### 보험가입금액 증액 후 보험가입금액

= (1 + 15%) × 보험가입금액 증액 직전의 보험가입금액

※ 보험가입금액 증액일 이후 지급금액은 보험가입금액 증액 후 보험가입금액을 기준으로 지급합니다.

※ 보험가입금액 증액일 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우, 이후에 보험가입금액이 증액되더라도 이미 발생한 보험금 지급사유에 대한 보험금은 재산정하지 않습니다.

## 선납 할인

3개월분(당월분 포함) 이상 보험료 선납시 이 보험의 보험료 산출시 적용한 이율(5년 이내 연 3.25%, 5년 초과 10년 이내 2.75%, 10년 초과 연 1.75%)로 할인, 최대 6개월(당월분 포함)까지 선납 가능합니다.

## (무)하나로 연결된 연금전환특약

보험기간 중 주계약의 보장을 종료하고 이에 따른 해약환급금의 전부 또는 일부를 재원으로 하여 연금을 수령할 수 있습니다.

|          |                                                                       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|
| 피보험자나이   | - 즉시형: 35세~85세(종신연금형: 45세~85세)<br>- 거치형: 20세~(연금지급개시나이-1)세            |
| 연금지급개시나이 | 35세 ~ 85세(종신연금형: 45세~85세)                                             |
| 연금지급형태   | - 종신연금형(10년보증/20년보증/100세보증)<br>- 확정연금형(5년형/10년형/15년형/20년형)<br>- 상속연금형 |

※ (무)하나로 연결된 연금전환특약은 전환시의 기초서류 및 보험요율을 적용하며, 보험료는 전환일 현재 피보험자의 나이에 의하여 계산됩니다.

# 보험금 지급기준

## 치매보장형

[기준: 보험가입금액 1,000만원]

| 급부명                          | 지급사유                                                                                                                                                                                      | 지급금액                                   |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 치매 및 뇌혈관질환<br>급여 CT/MRI검사지원비 | 피보험자가 보험기간 중 '치매 및 뇌혈관질환'의 진단 및 치료를 위한 필요조건을 토대로 '급여 CT/MRI 검사'를 받았을 때<br>(연간 1회 한함)                                                                                                      | 10만원                                   |
| 중증치매진단자금                     | 피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중증치매상태'로 최종 진단확정되었을 때<br>(최초 1회에 한함)                                                                                                                            | 1천만원                                   |
| 중증치매간병비                      | 피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중증치매상태'로 최종 진단확정되었을 때<br>(최초 1회에 한함)                                                                                                                            | 매월 중증치매간병비 지급해당일:<br>200만원 (84회 확정지급)  |
| 중등도이상치매진단자금                  | 피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중등도이상치매상태'로 최종 진단확정되었을 때<br>(최초 1회에 한함)                                                                                                                         | 1천만원                                   |
| 중등도이상치매간병비                   | 피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '중등도이상치매상태'로 최종 진단확정되었을 때<br>(최초 1회에 한함)                                                                                                                         | 매월 중등도치매간병비 지급해당일:<br>100만원 (84회 확정지급) |
| 경도이상치매진단자금                   | 피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '경도이상치매상태'로 최종 진단확정되었을 때<br>(최초 1회에 한함)                                                                                                                          | 1천만원                                   |
| 표적치매약물허가치료비                  | 피보험자가 보험기간 중 치매보장개시일 이후에 '최경도치매상태' 또는 '경도알츠하이머치매상태'로 최종 진단확정되고 '아밀로이드베타 적응증 상태'에 해당되어 '최경도치매상태' 또는 '경도알츠하이머 치매상태'의 직접적인 치료를 목적으로 '아밀로이드베타 표적약물허가치료제'의 투약 또는 투여를 7회 이상 받았을 때<br>(최초 1회 한함) | 2천만원                                   |

1. 피보험자가 납입기간 중 치매보장개시일 이후에 '중증치매상태'로 진단확정을 받은 경우에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 이 계약의 치매보장개시일은 계약일(부활(효력회복)일)로부터 1년이 지난 다음날로 합니다.
3. 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다.
4. 이 계약의 보험기간 중 '표적치매약물허가치료비'에 해당하는 지급사유가 발생하지 않은 상태에서 피보험자가 치매보장개시일 이후에 '중등도이상치매상태'로 최종 진단확정된 경우에는 '중등도이상치매상태' 최종 진단확정 당시 '표적치매약물허가치료비'에 해당하는 계약자적립액을 지급하고, '표적치매약물허가치료비'는 그때부터 효력이 없습니다.
5. '중등도이상치매상태'라 함은 '중증치매상태' 또는 '중등도치매상태'가 발생한 상태를 말합니다.
6. '경도이상치매상태'라 함은 '중증치매상태', '중등도치매상태' 또는 '경도치매상태'가 발생한 상태를 말합니다.
7. 치매상태별 보험금 지급기준(치매보장개시일 이후)
- 1) 경도치매상태 진단확정시: 경도이상치매진단자금 지급
- 2) 중등도치매상태 진단확정시: 경도이상치매진단자금 + 중등도이상치매진단자금 + 중등도이상치매간병비 지급 (다만, 이미 경도이상치매진단자금을 지급받은 경우에는 이미 지급된 보험금을 중복하여 지급하지 않습니다)
- 3) 중증치매상태 진단확정시: 경도이상치매진단자금 + 중등도이상치매진단자금 + 중증치매진단자금 + 중등도이상치매간병비 + 중증치매간병비 지급 (다만, 이미 경도이상치매진단자금, 중등도이상치매진단자금 또는 중등도이상치매간병비를 지급받은 경우에는 이미 지급된 보험금을 중복하여 지급하지 않습니다.)
8. 매월 중증치매간병비/중등도이상치매간병비 지급해당일은 매월 도래하는 중증치매간병비/중등도이상치매간병비 지급사유 발생 해당일을 말하며, 해당월에 발생 해당일이 없는 경우 해당월의 말일을 발생 해당일로 봅니다.
9. 중증치매간병비 또는 중등도이상치매간병비를 일시금으로 받기를 원하는 경우 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액과 보험료 산출시 적용한 이율을 연단위 복리로 할인한 금액 중 큰 금액을 일시금으로 지급합니다.
10. 보험가입금액 증액일 기준 유효한 계약에 한하여 회사가 보험가입금액 증액일에 보험가입금액을 증액 비율(15%)만큼 증액하여 드립니다.
- 보험가입금액 증액일은 계약일로부터 보험료 납입이 완료된 시점 이후 최초로 도래하는 월계약해당일(보험료 납입기간이 10년 미만인 경우에는 계약일로부터 10년이 경과한 시점의 월계약해당일)을 말합니다. 보험료 납입이 완료된 시점이라 함은 실제 보험료 납입일(다만, 선납시에는 실제 납입일이 아닌 해당회차 월계약해당일)을 말합니다.
- 보험가입금액 증액일 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우, 이후에 보험가입금액이 증액되더라도 이미 발생한 보험금 지급사유에 대한 보험금은 재산정하지 않습니다.

※ 본 자료는 요약된 내용이므로 자세한 사항은 약관을 참조하시기 바랍니다.

통합보장형

[기준: 보험가입금액 5,000만원]

| 급부명                | 지급사유                                                                                                                                                                            | 지급금액 |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 급여 MRI 검사지원비       | 피보험자가 보험기간 중 의사에 의하여 암, 기타피부암, 중증이외 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양의 진단 및 치료를 위해 필요조건을 토대로 급여 자기공명영상진단(MRI) 검사를 받았을 때<br>(계약일로부터 1년미만에 보험금 지급사유 발생시 50%지급, 연간 1회 한함)                | 20만원 |
| 일반암진단자금            | 피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 일반암으로 진단이 확정되었을 때<br>(계약일로부터 1년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1회 한함)                                                                                                | 1억원  |
| 유방암 또는 남녀생식기암 진단자금 | 피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 유방암 또는 남녀생식기암으로 진단이 확정되었을 때<br>(계약일로부터 1년미만 진단확정시 50%지급, 최초 1회 한함)                                                                                      | 4천만원 |
| 소액암진단자금            | 피보험자가 보험기간 중 기타피부암, 중증 이외 갑상선암, 제자리암, 경계성종양 또는 대장점막내암 진단이 확정되었을 때<br>(계약일로부터 1년미만 진단확정시 50%지급, 각 최초 1회 한함)                                                                      | 2천만원 |
| 항암중입자방사선치료비        | 피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단 확정되고 또는 보장개시일 이후에 기타피부암, 중증이외 갑상선암 또는 대장점막내암으로 진단 확정되고, 그 질병의 직접적인 치료를 목적으로 항암중입자방사선치료를 받았을 때<br>(계약일로부터 1년미만 보험금 지급사유 발생시 치료비의 50%지급, 최초 1회 한함) | 4천만원 |
| 표적항암약물허가치료비        | 피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단 확정되고 또는 보장개시일 이후에 기타피부암, 중증이외 갑상선암 또는 대장점막내암으로 진단 확정되고, 그 질병의 직접적인 치료를 목적으로 표적항암약물허가 치료를 받은 경우<br>(계약일부터 1년미만 보험금 지급사유 발생시 치료비의 50%지급, 최초 1회 한함) | 4천만원 |
| 고도장애 진단자금          | 피보험자가 보험기간 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 인하여 장애분류표 중 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 80%이상인 장애상태가 되었을 때 (최초 1회에 한하며 계약일로부터 1년미만에 재해 이외의 동일한 원인으로 80%이상인 장애상태가 되었을 경우 50%지급)                   | 10억원 |

1. 보험료 납입기간 중 피보험자가 ‘장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 80%이상인 장애상태가 되었을 때’ 또는 ‘암보장개시일 이후에 일반암으로 진단 확정 되었을 때’에는 다음 회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다.
3. 이 계약의 암보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 되는 날의 다음날로 합니다.
4. ‘일반암’이라 함은 약관에서 정한 ‘암’중에서 ‘유방암’ 및 ‘남녀생식기암’을 제외한 암을 말합니다.
5. C77(림프절의 이차성 및 상체불명의 악성신생물(암)), C78(호흡 및 소화기관의 이차성 악성신생물(암)), C79(기타 및 상체불명 부위의 이차성 악성신생물(암)), C80(부위의 명시가 없는 악성신생물(암))의 경우 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다. 따라서 기타피부암, 갑상선암, 유방암 및 남녀생식기암 등이 전이되어 이차성암으로 진단 받은 경우에도 보장여부를 원발부위 기준으로 분류합니다.
6. ‘표적항암약물허가치료비’는 ‘표적항암제’를 식품의약품안전처에서 허가된 효능효과 범위 내에서 사용된 경우에 한하여 보장합니다. 다만, 식품의약품안전처에서 허가된 효능효과 범위 외 사용이지만, 암질환심의위원회를 거쳐 건강보험심사평가원(향후 제도 변경 시에는 동 기관과 동일한 기능을 수행하는 기관)이 승인한 요법(다만, 해당 의약품의 사용을 신청 또는 신고한 요양기관에 한합니다)으로 사용된 경우에는 보장합니다. 향후 식품의약품안전처 효능효과 허가 기준이 변경되는 경우에는 투약 처방 시점의 식품의약품안전처 기준을 적용합니다.
7. ‘표적항암약물허가치료를 받은 경우’는 ‘표적항암제’를 처방 받고 약물이 투여되었을 때를 말하며, 최초처방일자를 기준으로 합니다. 다만, 약관에서 정한 ‘안전성과 유효성 인정 범위’가 변경(추가 또는 삭제)된 경우에는 변경된 “안전성과 유효성 인정 범위” 적용 후 최초로 도래하는 처방일자를 기준으로 합니다.
8. 보험가입금액 증액일 기준 유효한 계약에 한하여 회사가 보험가입금액 증액일에 보험가입금액을 증액 비율(15%)만큼 증액하여 드립니다.

- 보험가입금액 증액일은 계약일로부터 보험료 납입이 완료된 시점 이후 최초로 도래하는 월계약해당일(보험료 납입기간이 10년 미만인 경우에는 계약일로부터 10년이 경과한 시점의 월계약해당일)을 말합니다. 보험료 납입이 완료된 시점이라 함은 실제 보험료 납입일(다만, 선납시에는 실제 납입일이 아닌 해당회사 월계약해당일)을 말합니다.

- 보험가입금액 증액일 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우, 이후에 보험가입금액이 증액되더라도 이미 발생한 보험금 지급사유에 대한 보험금은 재산정하지 않습니다.

# 보험료 및 해약환급금 예시

이 상품은 “해약환급금 일부지급형”으로 보험기간 중 계약을 해지하는 경우 “표준형”의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 대신 “표준형” 보다 낮은 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다. 아래 예시는 “해약환급금 일부지급형”과 “표준형”을 비교하였으니 보험료 및 경과기간에 따른 해약환급금을 확인하시기 바랍니다.  
“표준형”은 “해약환급금 일부지급형”과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않은 상품이며, “해약환급금 일부지급형”과 비교안내를 위한 항목으로 실제 판매하는 상품이 아닙니다.

## ◎ 보험료 예시표

### 치매보장형

기준: 가입금액 1,000만원, 월납, 10년납 (단위: 원)

| 구분      |     | 해약환급금 일부지급형 |           | 표준형       |           |
|---------|-----|-------------|-----------|-----------|-----------|
|         |     | 남자          | 여자        | 남자        | 여자        |
| 90세 만기  | 30세 | 460,900     | 390,300   | 488,800   | 414,000   |
|         | 40세 | 546,100     | 462,000   | 579,200   | 490,000   |
|         | 50세 | 647,300     | 546,600   | 686,500   | 579,600   |
| 100세 만기 | 30세 | 839,900     | 779,600   | 890,900   | 826,900   |
|         | 40세 | 996,900     | 925,100   | 1,057,400 | 981,300   |
|         | 50세 | 1,183,600   | 1,097,900 | 1,255,500 | 1,164,500 |
| 110세 만기 | 30세 | 948,700     | 930,200   | 1,006,300 | 986,700   |
|         | 40세 | 1,126,300   | 1,104,300 | 1,194,800 | 1,171,400 |
|         | 50세 | 1,337,600   | 1,311,200 | 1,418,800 | 1,390,800 |

※ 보험료는 가입금액에 비례하여 변동됩니다.

## ◎ 해약환급금 예시표

### 치매보장형

기준: 40세, 남자, 보험가입금액 1,000만원, 100세 만기, 10년납, 월납 (단위: 원)

| 경과기간 | 해약환급금 일부지급형 |             |         | 표준형         |             |         |
|------|-------------|-------------|---------|-------------|-------------|---------|
|      | 납입보험료       | 해약환급금       | 환급률     | 납입보험료       | 해약환급금       | 환급률     |
| 1년   | 11,962,800  | 3,730,350   | 31.18%  | 12,688,800  | 7,460,700   | 58.80%  |
| 2년   | 23,925,600  | 9,717,900   | 40.62%  | 25,377,600  | 19,435,800  | 76.59%  |
| 3년   | 35,888,400  | 15,889,900  | 44.28%  | 38,066,400  | 31,779,800  | 83.49%  |
| 5년   | 59,814,000  | 28,812,350  | 48.17%  | 63,444,000  | 57,624,700  | 90.83%  |
| 7년   | 83,739,600  | 42,163,500  | 50.35%  | 88,821,600  | 84,327,000  | 94.94%  |
| 9년   | 107,665,200 | 55,630,400  | 51.67%  | 114,199,200 | 111,260,800 | 97.43%  |
| 10년  | 119,628,000 | 144,076,715 | 120.44% | 126,888,000 | 144,076,715 | 113.55% |
| 15년  | 119,628,000 | 156,934,290 | 131.19% | 126,888,000 | 156,934,290 | 123.68% |
| 20년  | 119,628,000 | 170,843,195 | 142.81% | 126,888,000 | 170,843,195 | 134.64% |
| 30년  | 119,628,000 | 201,239,190 | 168.22% | 126,888,000 | 201,239,190 | 158.60% |
| 40년  | 119,628,000 | 225,847,925 | 188.79% | 126,888,000 | 225,847,925 | 177.99% |
| 50년  | 119,628,000 | 191,320,210 | 159.93% | 126,888,000 | 191,320,210 | 150.78% |
| 60년  | 119,628,000 | 0           | 0.00%   | 126,888,000 | 0           | 0.00%   |

- ▶ “해약환급금 일부지급형” 계약을 보험료 납입기간 중 해지할 경우 해약환급금은 “표준형”의 해약환급금의 50%에 해당하는 금액이며, 보험료 납입이 완료된 이후에 계약이 해지되는 경우에는 “표준형”의 해약환급금과 동일합니다.
- ▶ 이 보험계약을 중도해지할 경우 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과한 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해약공제액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- ▶ 이 상품의 보험료 및 해약환급금 산출에 적용되는 이율은 5년 이내 연 3.25%, 5년 초과 10년 이내 연 2.75%, 10년 초과 연 1.75%입니다.
- ▶ 경과년도와 보험료납입기간(년수)이 동일한 시점(예를들어 주계약 납입기간이 10년인 경우 경과년도 10년 시점)의 해약환급금은 보험료 납입기간 경과시점 직후 연계약해당 일 기준으로 예시됩니다. 따라서 연계약해당일 도래 전 해지시 예시된 환급금 보다 낮을 수 있습니다.
- ▶ 치매보장형의 경우 상기 예시 금액은 다음 중 어느 하나의 사유도 발생하지 않은 경우의 예시 금액으로 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 금액이 달라질 수 있습니다.
  - 1) “중증치매 상태”로 최종 진단확정된 경우
  - 2) “표적치매약물허가치료비” 지급사유가 발생한 경우
  - 3) “표적치매약물허가치료비” 지급사유가 발생하지 않은 상태에서 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정된 경우
- ▶ 통합보장형의 경우 상기 예시 금액은 “고도장해” 진단 전의 예시 금액으로 “고도장해” 진단 후에는 금액이 달라질 수 있습니다.

이 상품은 “해약환급금 일부지급형”으로 보험기간 중 계약을 해지하는 경우 “표준형”의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 대신 “표준형” 보다 낮은 보험료로 동일한 보장을 받을 수 있도록 한 상품입니다. 아래 예시는 “해약환급금 일부지급형”과 “표준형”을 비교하였으니 보험료 및 경과기간에 따른 해약환급금을 확인하시기 바랍니다.

“표준형”은 “해약환급금 일부지급형”과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않은 상품이며, “해약환급금 일부지급형”과 비교안내를 위한 항목으로 실제 판매하는 상품이 아닙니다.

### ◎ 보험료 예시표

#### 통합보장형

기준: 가입금액 5천만원, 월납, 10년납 (단위: 원)

| 구분      |     | 해약환급금 일부지급형 |           | 표준형       |           |
|---------|-----|-------------|-----------|-----------|-----------|
|         |     | 남자          | 여자        | 남자        | 여자        |
| 90세 만기  | 30세 | 961,500     | 562,500   | 1,010,000 | 587,500   |
|         | 40세 | 1,128,500   | 643,500   | 1,186,500 | 672,500   |
|         | 50세 | 1,326,000   | 728,500   | 1,394,500 | 762,000   |
| 100세 만기 | 30세 | 2,555,000   | 1,163,500 | 2,688,000 | 1,215,500 |
|         | 40세 | 3,027,500   | 1,354,500 | 3,187,500 | 1,417,000 |
|         | 50세 | 3,605,000   | 1,572,000 | 3,799,500 | 1,647,000 |
| 110세 만기 | 30세 | 3,396,000   | 2,363,500 | 3,574,500 | 2,482,000 |
|         | 40세 | 4,030,500   | 2,782,500 | 4,245,500 | 2,924,500 |
|         | 50세 | 4,809,500   | 3,276,000 | 5,071,500 | 3,447,000 |

※ 보험료는 가입금액에 비례하여 변동됩니다.

### ◎ 해약환급금 예시표

#### 통합보장형

기준: 40세, 남자, 보험가입금액 5천만원, 100세 만기, 10년납, 월납 (단위: 원)

| 경과기간 | 해약환급금 일부지급형 |             |         | 표준형         |             |         |
|------|-------------|-------------|---------|-------------|-------------|---------|
|      | 납입보험료       | 해약환급금       | 환급률     | 납입보험료       | 해약환급금       | 환급률     |
| 1년   | 36,330,000  | 9,311,393   | 25.63%  | 38,250,000  | 18,622,786  | 48.69%  |
| 2년   | 72,660,000  | 27,784,786  | 38.24%  | 76,500,000  | 55,569,571  | 72.64%  |
| 3년   | 108,990,000 | 46,788,429  | 42.93%  | 114,750,000 | 93,576,857  | 81.55%  |
| 5년   | 181,650,000 | 86,449,464  | 47.59%  | 191,250,000 | 172,898,929 | 90.40%  |
| 7년   | 254,310,000 | 127,260,750 | 50.04%  | 267,750,000 | 254,521,500 | 95.06%  |
| 9년   | 326,970,000 | 167,550,500 | 51.24%  | 344,250,000 | 335,101,000 | 97.34%  |
| 10년  | 363,300,000 | 433,442,475 | 119.31% | 382,500,000 | 433,442,475 | 113.32% |
| 15년  | 363,300,000 | 469,496,125 | 129.23% | 382,500,000 | 469,496,125 | 122.74% |
| 20년  | 363,300,000 | 507,182,775 | 139.60% | 382,500,000 | 507,182,775 | 132.60% |
| 30년  | 363,300,000 | 585,120,575 | 161.06% | 382,500,000 | 585,120,575 | 152.97% |
| 40년  | 363,300,000 | 658,863,750 | 181.36% | 382,500,000 | 658,863,750 | 172.25% |
| 50년  | 363,300,000 | 670,042,900 | 184.43% | 382,500,000 | 670,042,900 | 175.17% |
| 60년  | 363,300,000 | 0           | 0.00%   | 382,500,000 | 0           | 0.00%   |

- ▶ “해약환급금 일부지급형” 계약을 보험료 납입기간 중 해지할 경우 해약환급금은 “표준형”의 해약환급금의 50%에 해당하는 금액이며, 보험료 납입이 완료된 이후에 계약이 해지되는 경우에는 “표준형”의 해약환급금과 동일합니다.
- ▶ 이 보험계약을 중도해지할 경우 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과한 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해약공제액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- ▶ 이 상품의 보험료 및 해약환급금 산출에 적용되는 이율은 5년 이내 연 3.25%, 5년 초과 10년 이내 연 2.75%, 10년 초과 연 1.75%입니다.
- ▶ 경과년도와 보험료납입기간(년수)이 동일한 시점(예를들어 주계약 납입기간이 10년인 경우 경과년도 10년 시점)의 해약환급금은 보험료 납입기간 경과시점 직후 연계약해당 일 기준으로 예시됩니다. 따라서 연계약해당일 도래 전 해지시 예시된 환급금 보다 낮을 수 있습니다.
- ▶ 치매보장형의 경우 상기 예시 금액은 다음 중 어느 하나의 사유도 발생하지 않은 경우의 예시 금액으로 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 금액이 달라질 수 있습니다.
  - 1) “중증치매 상태”로 최종 진단확정된 경우
  - 2) “표적치매약물허가치료비” 지급사유가 발생한 경우
  - 3) “표적치매약물허가치료비” 지급사유가 발생하지 않은 상태에서 “중등도이상치매상태”로 최종 진단확정된 경우
- ▶ 통합보장형의 경우 상기 예시 금액은 “고도장해” 진단 전의 예시 금액으로 “고도장해” 진단 후에는 금액이 달라질 수 있습니다.



# 치매진단에 관한 사항

## 치매의 진단

최경도, 경도, 중등도 또는 중증 치매상태 발생시 진단은 치매 전문의(신경과 또는 정신건강의학과)의 진단서에 의하며, 그 진단일로부터 90일이 경과된 이후에 회사가 피보험자의 치매상태가 계속 지속되었음을 확인함으로써 최종 진단확정됩니다.

최경도, 경도, 중등도 또는 중증 치매상태의 진단은 병력청취, 인지기능 및 정신상태 평가, 신체진찰과 신경계진찰, 신경심리검사, 일상생활능력평가, 검사실검사, 뇌영상검사 등 해당 치매의 진단 및 원인질환 감별을 위해 의학적으로 필요한 검사 및 그 결과에 대한 종합적인 평가를 기초로 정해지며, 뇌영상검사 등 일부 검사에서 치매의 소견이 확인되지 않았다 하더라도 다른 검사에 의한 종합적인 평가를 기초로 치매를 진단할 수 있습니다.

회사는 치매상태의 조사나 확인을 위해 필요한 경우 계약자 또는 피보험자에게 치매의 진단을 위해 실시한 검사결과 제출을 요청할 수 있습니다.

## 치매단계별 보장내용

| 치매단계         | CDR척도 점수 | 보장내용(치매보장개시일 이후) |
|--------------|----------|------------------|
| 최경도의 인지기능 장애 | 0.5점     | 표적치매약물 허가치료비*    |
| 경도알츠하이머치매상태  | 1점       |                  |
| 경도의 인지기능 장애  | 1점       | 경도이상치매 진단자금      |
| 중등도의 인지기능 장애 | 2점       | 중등도이상치매 진단자금/간병비 |
| 중증의 인지기능 장애  | 3점       | 중증치매 진단자금/간병비    |

\* 표적치매약물허가치료비는 '최경도치매상태' 또는 '경도알츠하이머치매상태'로 최종 진단확정되고 '아밀로이드베타 적응증 상태'에 해당되어 '최경도치매상태' 또는 '경도알츠하이머치매 상태'의 직접적인 치료를 목적으로 '아밀로이드베타 표적약물허가치료제'의 투약 또는 투여를 7회 이상 받았을 때 지급합니다.

## 치매의 진단 및 보장내용 관련 용어 설명

### CDR척도(Expanded Clinical Dementia Rating, 2001년)

치매관련 전문의가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체 점수구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5의 7등급으로 되어 있으며, 점수가 높을 수록 중증을 의미합니다.

### 아밀로이드베타 적응증 상태

아밀로이드베타 단백질이 침착된 정도를 평가하기 위한 의학적 검사의 결과가 양성(Positive)인 상태. 단, 양전자방출단층촬영(PET) 검사의 경우, 그 결과가 '30 센틸로이드(Centiloid) 이상'인 상태를 말합니다.

### 아밀로이드베타(Aβ)

알츠하이머 환자의 뇌에서 발견되는 아밀로이드 플라크의 주성분으로서 알츠하이머병에 결정적으로 관여하는 36~43개의 아미노산 펩타이드를 의미합니다.

### 센틸로이드(Centiloid)

알츠하이머병 연구와 임상에서 뇌의 아밀로이드 플라크 침착량을 표준화하여 측정하는 정량적 척도이며 0~100의 범위를 가집니다.

### 아밀로이드베타 표적약물허가치료제

치매 전문의(신경과 또는 정신건강의학과)가 침착된 '아밀로이드베타 단백질'을 제거하기 위해 사용하는 치료제로서, 식품의약품안전처에서 허가된 치료제를 말합니다.

## 유의사항

- ※ '정신분열병이나 우울증과 같은 정신 질환으로 인한 인지기능의 장애', '알코올중독' 및 '의사의 자격을 가진자의 처방에 의하지 않은 약물의 투여로 인한 인지기능의 장애'는 보장대상에서 제외합니다.
- ※ '정신분열병이나 우울증과 '아밀로이드베타 적응증 상태'의 판단은 치매 전문의(신경과 또는 정신건강의학과)에 의해 내려져야 하며, 이 판단은 병력, 신경학적 검진과 함께 양전자방출단층촬영(PET), 뇌척수액검사, 혈액검사 등을 기초로 하여야 합니다.

- ※ 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 전문금융소비자가 체결한 계약 및 청약을 한 날부터 30일을 초과하는 경우에는 청약을 철회할 수 없습니다.
- ※ 보험계약 체결 시 약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명 받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명(전자서명 포함)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.
- ※ 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우, 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우, 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우 또는 피보험자가 2년 이내 자살 시, 회사는 보험금을 지급하지 않습니다.
- ※ 계약자, 피보험자는 보험계약 청약 시 청약서에 질문한 사항(계약 전 알릴 사항)에 대하여 사실대로 알려야 하며 청약서상의 자필서명란에 반드시 본인이 자필서명을 하여야 합니다. 그렇지 않은 경우 보험금의 지급이 거절되거나 계약이 무효로 처리될 수 있습니다.

- ※ 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기탁지급금을 합한 금액이 1인당 "1억원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "1억원까지" 보호됩니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.
- ※ 보험계약자가 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결하면 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.
- ※ 본 전단은 고객의 이해를 돕기 위해 제작되었으며, 보험계약 체결 전에 상품설명서 및 약관을 참고하시기 바랍니다.
- ※ 판매은행 및 모집종사자는 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입에 앞서 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.
- ※ 해당 모집종사자는 하나생명 등 다수의 보험사와 계약체결 및 대리·중개하는 금융기관 보험대리점이며, 보험사로부터 보험계약체결권을 부여받지 않은 금융상품판매 대리·중개업자입니다.