

● 문답식 상품해설(Q & A)

Q) 이 상품의 가장 큰 특징은 무엇인가요?

- A1) 무배당 삼성화재 자녀보험 NEW 마이 슈퍼스타(2404.3)는 상해, 질병 및 일상생활 배상책임 까지 자녀에게 생길 수 있는 위험을 든든하게 보장하는 자녀보험 상품입니다.
- A2) 2종(납입면제형), 3종(납입면제, 해약환급금 미지급형)에 가입하시는 경우 납입면제 사유 발생시 차회 이후 보장보험료 납입을 면제해 드리며, 보장보험료 납입면제 적용을 원하지 않는 경우 1종(일반형)을 선택하여 가입하실 수 있습니다.
- A3) 3종(납입면제, 해약환급금 미지급형)은 보험료 납입기간 중에 해지될 경우 해약환급금이 없는 상품입니다. 보험료 납입이 완료되고 보험료 납입기간이 종료된 이후의 해약환급금은 표준형 상품의 해약환급률에 이 상품의 해지 시점까지 납입한 보험료를 곱한 금액을 지급합니다. 단, [갱신형] 특별약관 및 유사암진단 납입지원 특별약관은 보험기간 중 계약이 해지될 경우 해당 특별약관의 해약환급금을 지급하며, 암 진단 후 암 특정치료비 특별약관의 경우 아래의 사유에 해당하고 「보험금 지급기간」^{주1)} 이내에 계약이 해지될 경우 해당 세부보장의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급합니다.

주1) 보험금 지급기간: 암 최초 진단확정일로부터 5년

대상 특별약관	대상 세부보장	사유
암 진단 후 암 특정치료비	암(기타피부암 및 갑상선암 제외)진단 후 암 특정치료비(진단 후 5년, 연간1회 한)	보장개시일(책임개시일) 이 후에 「암」으로 진단확정 된 경우
	기타피부암 및 갑상선암 진단 후 암 특정치료비 (진단 후 5년, 연간1회한)	보장개시일(책임개시일) 이 후에 「기타피부암」 또는 「갑상선암」으로 진단확정된 경우

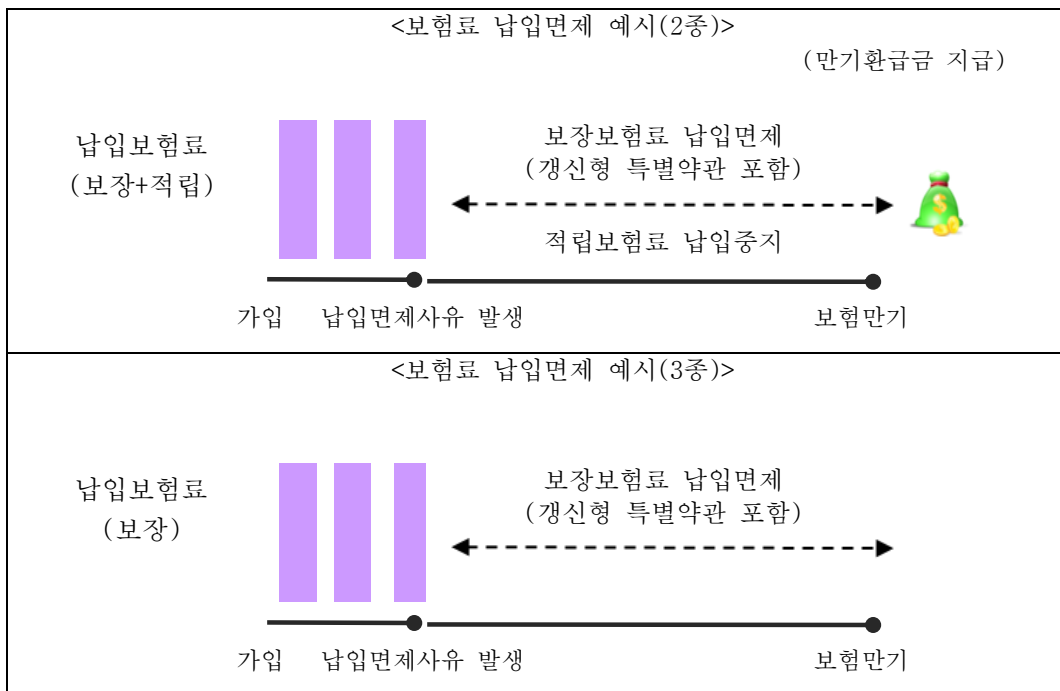
※ 표준형 상품이란 해지율을 제외한 모든 기초율을 동일하게 적용하되, 해지율은 적용하지 않고 산출한 상품을 말합니다.

※ 기타 세부적인 내용은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.

Q) 이 상품의 보험료 납입면제에 대하여 설명해 주세요.(2종(납입면제형), 3종(납입면제, 해약환급금 미지급형)에 한함)

A1) 무배당 삼성화재 자녀보험 NEW 마이 슈퍼스타(2404.3) 2종(납입면제형)은 납입면제의 보장개시일 이후 상해 50%이상 후유장해 또는 질병 50%이상 후유장해가 발생하거나 암(유사암 제외), 뇌혈관질환, 허혈성심장질환, 2대 주요기관 양성종양, 중대 화상·부식으로 진단 확정되거나 희귀질환 및 중증난치질환으로 진단확정되고 산정특례 신규등록한 경우 차회 이후의 보장보험료 납입을 면제하며, 적립보험료의 납입을 중지합니다. 특히, 갱신형 특별약관의 경우에는 보장보험료의 납입이 면제된 경우 그 때부터 자동갱신을 하지 않고 피보험자가 갱신종료나이에 도달할 때까지 계속 보장해 드립니다.

A2) 무배당 삼성화재 자녀보험 NEW 마이 슈퍼스타(2404.3) 3종(납입면제, 해약환급금 미지급형)은 납입면제의 보장개시일 이후 상해 50%이상 후유장해 또는 질병 50%이상 후유장해가 발생하거나 암(유사암 제외), 뇌혈관질환, 허혈성심장질환, 2대 주요기관 양성종양, 중대 화상·부식으로 진단 확정되거나 뇌·내장손상으로 수술할 경우 또는 희귀질환 및 중증난치질환으로 진단확정되고 산정특례 신규등록한 경우 차회 이후의 보장보험료 납입을 면제합니다. 특히, 갱신형 특별약관의 경우에는 보장보험료의 납입이 면제된 경우 그 때부터 자동갱신을 하지 않고 피보험자가 갱신종료나이에 도달할 때까지 계속 보장해 드립니다.



- ※ 3종(납입면제, 해약환급금 미지급형)은 적립보험료가 없는 순수보장성 상품입니다.
- ※ 희귀난치성질환 산정특례 신규등록으로 인한 보장개시일은 최초계약일 또는 부활(효력회복)일로부터 90일이 지난 날의 다음날(단, 보험계약일 기준으로 피보험자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 출생일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난 다음 날)이고, 암(유사암 제외), 뇌혈관질환, 허혈성심장질환, 2대 주요기관 양성종양, 중대 화상·부식, 뇌·내장손상, 상해 후유장해(50%이상), 질병 후유장해(50%이상)으로 인한 납입면제의 보장개시일은 최초계약일입니다.
- ※ 부양자보장 및 1년만기 태아가입 선택계약은 보험료 납입면제 대상에서 제외됩니다.

※ 계약을 체결할 때에 피보험자가 출생전자녀(태아)인 경우 출생일 이전에 납입면제 사유 발생 시 출생일이 포함된 달부터 보장보험료 납입을 면제합니다. 단, 희귀난치성질환 산정특례 신규등록으로 출생일 이전에 납입면제 사유 발생시 보험료 납입면제를 적용하지 않습니다.

Q) 해약환급금 미지급형 상품 가입시에 확인해야 할 사항들에 대해 설명해주세요.
(3종(납입면제, 해약환급금 미지급형)에 한함)

A1) 이 상품은 보험료 납입기간 중에 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않는 상품입니다. 그러나 보험료 납입이 완료되고 보험료 납입기간이 종료된 이후에 해지될 경우에는 표준형 상품^{주1)}의 해약환급률^{주2)}에 이 상품의 해지 시점까지 납입한 보험료^{주3)}를 곱한 금액을 지급합니다.

주1) 표준형 상품: 보험료 산출시 적용한 모든 기초율(단, 해지율은 적용하지 않음)이 동일한 상품

주2) 표준형 상품의 해약환급률: 표준형 상품의 해약환급금을 표준형 상품의 해지 시점까지 납입한 보험료로 나눈 비율

주3) 해지 시점까지 납입한 보험료: 보험가입금액의 감액 등 변경사항을 반영하여 계산한 해지 시점의 보험료에 해지 시점까지의 납입 회차를 곱한 금액

A2) 이 상품의 갱신형 특별약관 및 유사암진단 납입지원 특별약관은 A1)을 적용하지 않고, 계약이 해지될 경우 갱신형 특별약관 및 유사암진단 납입지원 특별약관 해약환급금의 100%를 지급합니다.

A3) 이 상품의 암 진단 후 암 특정치료비 특별약관의 경우 아래의 사유에 해당하고 「보험금 지급기간」^{주1)} 이내에 계약이 해지될 경우 해당 세부보장의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급합니다.

주1) 보험금 지급기간: 암 최초 진단확정일로부터 5년

대상 특별약관	대상 세부보장	사유
암 진단 후 암 특정치료비	암(기타피부암 및 갑상선암 제외)진단 후 암 특정치료비(진단 후 5년, 연간1회 한)	보장개시일(책임개시일) 이 후에 「암」으로 진단확정 된 경우
	기타피부암 및 갑상선암 진단 후 암 특정치료비 (진단 후 5년, 연간1회한)	보장개시일(책임개시일) 이 후에 「기타피부암」 또는 「갑상선암」으로 진단확정된 경우

A4) 이 상품은 계약 체결 이후에 보험종목·보험기간·보험료 납입기간·보험료 납입주기의 변경, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 특별약관의 추가 등 계약내용의 변경을 신청할 수 없습니다. 다만, 아래의 사항은 계약내용의 변경이 가능합니다.

(1) 갱신형 특별약관에 대한 계약내용의 변경(단, 피보험자의 가입나이 및 건강상태, 직업 또는 직무 등 회사가 정하는 기준에 따라 보험가입금액 또는 보험료가 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음)

(2) 보험가입금액의 감액, 직업·직무 변경 및 운전여부·운전목적 변경 등 약관의 「상해보험계약 후 알릴의무」에 따른 계약내용의 변경

A5) 보험료 납입기간 중 보험가입금액의 감액 신청시 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 회

사가 지급하여야 할 해약환급금은 없습니다. 다만, [갱신형] 특별약관 및 유사암진단 납입지원 특별약관의 경우 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있는 경우 해당 금액을 지급합니다.

A6) 직업·직무변경 및 운전여부·운전목적 변경시 보험료 납입기간 중에도 표준형 상품과 동일하게 보험료의 추징 또는 환급이 발생할 수 있습니다.

※ 기타 세부적인 내용은 사업방법서를 참고하시기 바랍니다.

Q) 이 상품의 보장 중 면책기간이 있는 보장과 최초 보험가입 후 정해진 기간(1년 또는 2년) 미만에 보험사고가 발생하면 50% 감액 지급하는 보장이 있나요?

A1) 네. 있습니다. 이 상품의 보장 중 최초 보험가입 또는 부활(효력회복) 후 일정기간 보장하지 않는 기간(면책기간)이 있는 보장과 최초 보험가입 후 정해진 기간(1년 또는 2년) 미만에 보험금 지급사유가 발생한 경우 50% 감액 지급하는 보장은 다음 표와 같습니다.

구분	보장명	최초 보험가입 또는 부활(효력회복) 후 면책기간	최초 보험가입 후 정해진 기간 미만에 보험금 지급사유가 발생한 경우 50% 감액 지급
치아 ^{주1)}	[갱신형] 치석제거(스케일링) 치료비	90일	×
	[갱신형] 치아영상진단비(X-ray 및 파노라마 촬영)	90일	×
	[갱신형] 치수치료(신경치료)비(상해 및 질병)(유치·영구치)	90일	×
	[갱신형] 치아보존 치료지원금(상해 및 질병)(유치·영구치)(크라운 무제한)	90일	○(1년)
	[갱신형] 발치 치료비	90일	×
	[갱신형] 특정 치주질환(잇몸질환) 치료비	90일	×
	[갱신형] 영구치아 상실위로금	90일	×
	[갱신형] 치아보철 치료지원금(상해 및 질병)(영구치)	90일	○(2년)
암	중증질환(재등록암) 산정특례 진단비	5년	×

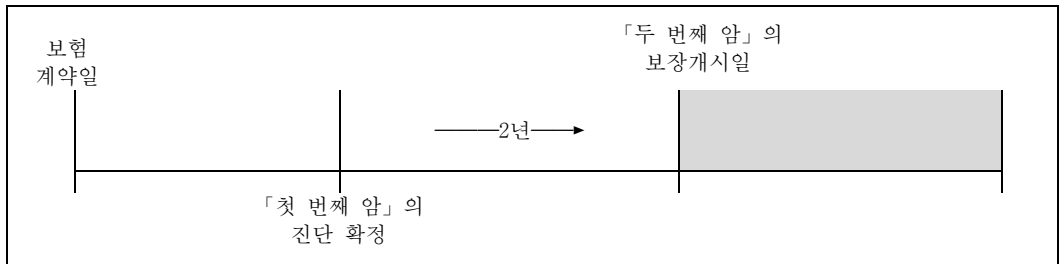
주1) 태아 예약가입시에는 면책기간이 없으며, 상해로 인한 치료의 경우 면책기간 및 감액기간이 없습니다.

A2) 두 번째 암 진단비 특별약관의 최초 보험가입 후 또는 부활(효력회복) 후 면책기간은 아래와 같습니다.

최초 보험가입 후 면책기간	「첫 번째 암」의 진단 확정일부터 2년
부활(효력회복) 후 면책기간	1) 해지 ^{주)} 전 「첫 번째 암」으로 진단 확정되지 않은 경우 : 「첫 번째 암」의 진단 확정일부터 2년 2) 해지 전 「첫 번째 암」으로 진단 확정된 경우 : 부활(효력회복)일부터 2년

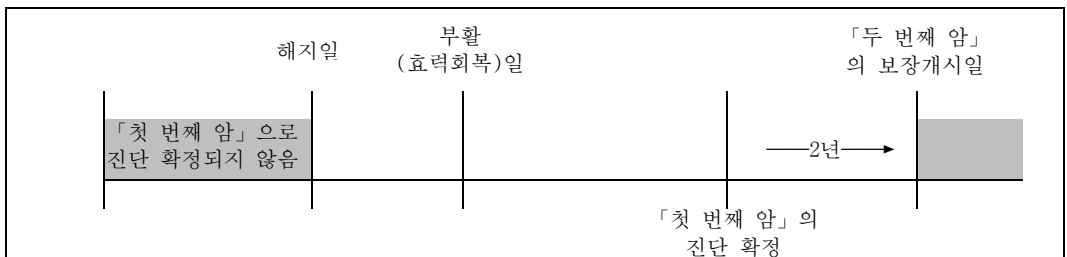
주) 약관에 따라 보험료의 납입을 연체하여 계약이 해지되는 경우만 해당합니다.

<최초 보험가입 후 면책기간 예시>

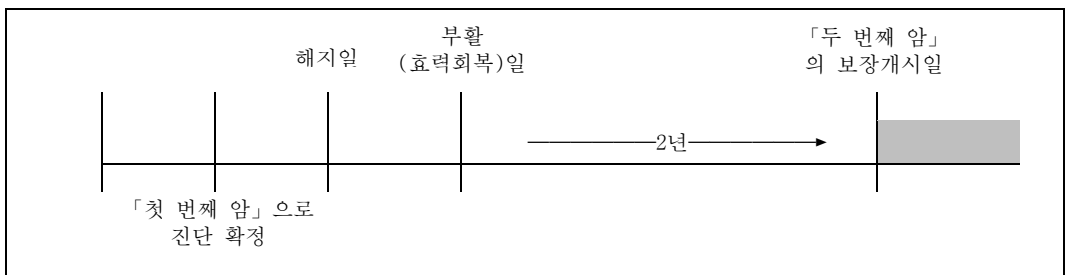


<부활(효력회복) 후 면책기간 예시>

1. 해지 전 「첫 번째 암」으로 진단 확정되지 않은 경우



2. 해지 전 「첫 번째 암」으로 진단 확정된 경우



Q) 이 상품에서 [갱신형] 특별약관은 무엇이고 운영은 어떻게 되나요?

- A1) [갱신형] 특별약관은 최초가입 후 갱신주기(예: 10년, 20년, 30년)마다 갱신을 통해 아래 표에서 정한 갱신종료보험나이까지 보장받을 수 있습니다.
- A2) [갱신형] 특별약관의 보험료(이하 「갱신보험료」)는 갱신주기(예: 10년, 20년, 30년)마다 갱신할 때 나이증가 및 적용요율의 변동(위험률 변동 등)에 따라 인상될 수 있습니다.
- A3) 갱신보험료는 만기까지 납입하여야 계약이 정상 유지됩니다.

구 분	보험기간 (갱신주기)	갱신종료 보험나이
· [갱신형] 추간관장애 및 관절증(엉덩, 무릎) 수술비	<최초계약> 30년 <갱신계약> 1~30년만기	80세
· [갱신형] 암 급여 주요통증완화치료비(연간1회한) · [갱신형] 항암방사선·약물 치료비Ⅲ	<최초계약> 30년/20년 <갱신계약> 1~30년만기 /1~20년만기	기본계약의 보험기간 종료나이
· [갱신형] 표적항암약물허가 치료비 · [갱신형] 계속받는 표적항암약물허가 치료비(연간1회한) · [갱신형] 항암 양성자방사선 치료비 · [갱신형] 계속받는 항암양성자방사선 치료비(연간1회한) · [갱신형] 항암 세기조절방사선 치료비 · [갱신형] 암 다빈치로봇 수술비 · [갱신형] 계속받는 특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한) · [갱신형] 특정항암 및 갑상선암 수술후 호르몬약물허가 치료비 · [갱신형] 골다공증 진단비	<최초계약> 10년 <갱신계약> 1~10년만기	기본계약의 보험기간 종료나이
· [갱신형] 골밀도 검사비용 지원비(급여)(연간1회한)	<최초계약> 30년/20년/10년 <갱신계약> 1~30년만기 /1~20년만기 /1~10년만기	65세
· [갱신형] 희귀난치성질환 산정특례 진단비(치매제외) · [갱신형] 중증질환(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한) · [갱신형] 중증질환(심장) 산정특례대상보장(연간1회한) · [갱신형] 중증질환(신규암) 산정특례 진단비 · [갱신형] 중증질환(중복암 및 재등록암) 산정특례 진단비 · [갱신형] 중증화상 산정특례대상보장(연간1회한) · [갱신형] 중증외상 산정특례대상보장(연간1회한) · [갱신형] 결핵 산정특례 진단비	<최초계약> 20년/10년 <갱신계약> 1~20년만기 /1~10년만기	기본계약의 보험기간 종료나이

구 분	보험기간 (갱신주기)	갱신종료 보험나이
· [갱신형] 질병 후유장해(3~100%) · [갱신형] 골절 진단비 · [갱신형] 골절 진단비(치아파절(깨짐, 부러짐) 제외) · [갱신형] 암 진단비(유사암 제외) · [갱신형] 암 진단비(유사암 및 특정소액암 제외) · [갱신형] 10대 주요암 진단비 · [갱신형] 전이암 및 특정암 진단비 · [갱신형] 계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한) · [갱신형] 유사암 진단비(감액없음) · [갱신형] 두 번째 암 진단비 · [갱신형] 뇌졸중 진단비(감액없음) · [갱신형] 뇌혈관질환 진단비(감액없음) · [갱신형] 허혈성심장질환 진단비(감액없음) · [갱신형] 2대 심장질환 진단비 · [갱신형] 5대 심장질환 진단비 · [갱신형] 부정맥 진단비 · [갱신형] 2대 주요기관 양성종양 진단비 · [갱신형] 위·십이지장, 대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한) · [갱신형] 대상포진 진단비 · [갱신형] 대상포진 진단비(연간 1회한) · [갱신형] 통풍 진단비 · [갱신형] 요로결석 진단비 · [갱신형] 특정자가면역질환 진단비 · [갱신형] 특정귀어지럼증 진단비(연간1회한) · [갱신형] 특정눈염증 진단비(연간1회한) · [갱신형] 특정안면마비 진단비 · [갱신형] 상해 입원 수술비(당일입원 제외) · [갱신형] 상해 통원 수술비(외래 및 당일입원) · [갱신형] 질병 입원 수술비Ⅱ(당일입원 제외) · [갱신형] 질병 통원 수술비Ⅱ(외래 및 당일입원) · [갱신형] 질병 입원 수술비Ⅳ(당일입원 제외)(백내장, 대장양성종양 제외) · [갱신형] 질병 통원 수술비Ⅳ(외래 및 당일입원)(백내장, 대장양성종양 제외) · [갱신형] 상해 1~8종 수술비(시술포함) · [갱신형] 질병 1~8종 수술비(시술포함) · [갱신형] 상해 1~5종 수술비 · [갱신형] 질병 1~5종 수술비 · [갱신형] 111대질병 수술비 · [갱신형] 4대특정질병 치료·수술비 · [갱신형] 2대주요기관질병 수술비Ⅱ · [갱신형] 5대주요기관질병 수술비Ⅱ · [갱신형] 암 최초수술비(유사암 제외) · [갱신형] 암 수술비(유사암 제외) · [갱신형] 유사암 수술비	<최초계약> 30년/20년/10년 <갱신계약> 1~30년만기 /1~20년만기 /1~10년만기	기본계약의 보험기간 종료나이

구 분	보험기간 (갱신주기)	갱신종료 보험나이
· [갱신형] 상해 입원일당(1일이상) · [갱신형] 상해 중환자실 입원일당(1일이상) · [갱신형] 질병 입원일당(1일이상) · [갱신형] 독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비 · [갱신형] 독감(인플루엔자) 입원일당(1일이상, 30일한도) · [갱신형] 응급실내원 진료비(응급) · [갱신형] 응급실내원 진료비(응급)(연간12회한) · [갱신형] 암 직접치료 통원일당(상급종합병원) · [갱신형] 암 직접치료 통원일당(상급종합병원)(연간30회한) · [갱신형] 암(유사암 제외) 직접치료 통원일당(상급종합병원)(연간30회한) · [갱신형] 암 직접치료 통원일당(요양병원 제외)(연간30회한) · [갱신형] 암(유사암 제외) 직접치료 통원일당(요양병원 제외)(연간30회한) · [갱신형] 암 직접치료 입원일당Ⅱ(1일이상)(요양병원 제외) · [갱신형] 암 입원일당Ⅱ(1일이상)(직접치료, 요양병원 90일한도 포함) · [갱신형] 2대질병 통원일당(상급종합병원) · [갱신형] 뇌혈관·허혈성심장질환 통원일당(상급종합병원) · [갱신형] 뇌혈관·허혈성심장질환 통원일당(상급종합병원)(연간30회한) · [갱신형] 뇌혈관·허혈성심장질환 통원일당(요양병원 제외)(연간30회한) · [갱신형] 재활치료비(급여)(1일1회한) · [갱신형] 투석 치료비(급여)(연간1회한) · [갱신형] 투석 치료비(급여) · [갱신형] 상해 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한) · [갱신형] 질병 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한) · [갱신형] 4대특정검사(생검, 골수, 내시경, 천자) 지원비(급여)(연간1회한) · [갱신형] 추간관장애 신경차단술 치료비(급여)(연간1회한) · [갱신형] 5대주요기관질환 수술비Ⅱ · [갱신형] 2대주요기관질환 수술비Ⅱ · [갱신형] 급여 양전자단층촬영(PET) 검사비용지원(연간1회한) · [갱신형] 3대질병 급여 MRI 촬영검사비용지원(연간1회한) · [갱신형] 암 MRI·PET·CT·초음파 검사비(연간1회한)^{주1)} · [갱신형] 가족 일상생활중 배상책임Ⅱ · [갱신형] 치석제거(스케일링) 치료비 · [갱신형] 치아영상 진단비(X-ray 및 파노라마 촬영) · [갱신형] 치수치료(신경치료)비(상해 및 질병)(유치·영구치) · [갱신형] 치아보존 치료지원금(상해 및 질병)(유치·영구치)(크라운 무제한) · [갱신형] 발치 치료비 · [갱신형] 특정 치주질환(잇몸질환) 치료비 · [갱신형] 영구치아 상실위로금 · [갱신형] 치아보철 치료지원금(상해및질병)(영구치)	<최초계약> 30년/20년/10년 <갱신계약> 1~30년만기 /1~20년만기 /1~10년만기	기본계약의 보험기간 종료나이
· [갱신형] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한) · [갱신형] 특정면역항암약물허가 치료비 · [갱신형] 추간관장애 진단비	<최초계약> 5년 <갱신계약> 1~5년만기	기본계약의 보험기간 종료나이

주 1) 1종(일반형)의 경우 보험기간을 20년만기, 30년만기에 한하여 운영함

Q) 계약내용이 다른 법률과 연계되어 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아닌 계약의 경우 관련 법률이 변경될 가능성이 있나요?

A1) 네, 있습니다. 계약내용이 다른 법률과 보험금 지급사유가 연계되는 등 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아님에 따라 관련 법률이 변경된 경우에는 변경된 기준을 적용합니다. 다만, 다음 중 어느 한 가지에 해당되는 경우 회사는 객관적이고 합리적인 범위 내에서 기존 계약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경할 수 있습니다.

- ① 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유 판정기준이 변경되는 경우
- ② 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유의 판정이 불가능한 경우
- ③ 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 계약유지 필요가 없어지는 경우
- ④ ① 내지 ③ 이외의 법률의 개정 등에 따라 보험회사의 건전한 경영을 크게 해칠 수가 있거나 보험계약자에게 불리한 내용이 있는 등의 사유로 금융위원회의 명령이 있는 경우
- ⑤ 기타 금융위원회 등의 명령이 있는 경우

A2) 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않거나 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경하는 것이 불가능한 경우 회사는 계약자에게 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 계약내용 변경시점의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급하고, 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다.

A3) 회사는 계약내용이 변경되는 경우 지체없이 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자문서 등으로 보장내용 및 보험가입금액 변경내역, 보험료 수준, 계약내용 변경절차 등을 계약자에게 알립니다.

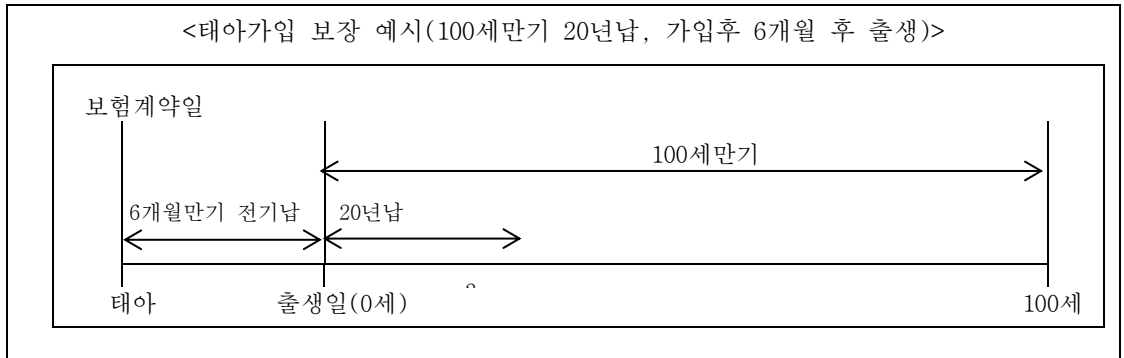
Q) 특정소액암 발병 후 보장을 받고 암 진단비(유사암 및 특정소액암 제외)에 해당하는 암으로 전이된 경우에도 전이된 암에 대해 보장 받을 수 있나요?

A) 전이된 암은 보장되지 않습니다. 약관상 최초에 발생한 부위를 기준으로 암 종류를 분류하므로 전이암은 최초에 발생한 특정소액암으로 간주합니다. 예를 들어, 유방암으로 암 진단비(유사암 제외)에서 보장을 받은 후 유방암이 위암으로 전이되었다면, 암 진단비(유사암 및 특정소액암 제외)에서는 보장을 받을 수 없습니다. 즉, 특정소액암으로 보장을 받은 후 암 진단비(유사암 및 특정소액암 제외)에 해당하는 암으로 다시 보장받으려면 전이암이 아닌 원발암이어야 합니다.

Q) 출생전 자녀 가입 특별약관 가입시 태아보장과 출생후 보장에 대해 설명해주세요.

A1) 이 상품은 출생전 자녀(태아)가 가입시 태아 보장부분과 출생후 보장부분으로 나뉘어 집니다. 따라서, 태아보장 기간 동안에는 태아기간에 대한 보험료만 납입하며, 출생후

에는 출생시점부터 보험기간 종료일까지의 기간에 대한 보험료를 납입하게 됩니다. 출생후 보장의 납입보험료는 태아 가입시 예시하여 드리며, 출생후부터는 변경된 보험료를 납입하여야 합니다.



A2) 출생전 자녀 가입시에는 태아보장, 출생후 보장을 한번에 설계해야 합니다. 출생후 보장은 예약가입 형태로 설계되어 출생시점부터 보장이 개시되며, 태아기간부터 출생후 까지 보장하는 담보의 경우 태아기간, 출생후 기간 모두 동일한 가입금액으로 보장받습니다.

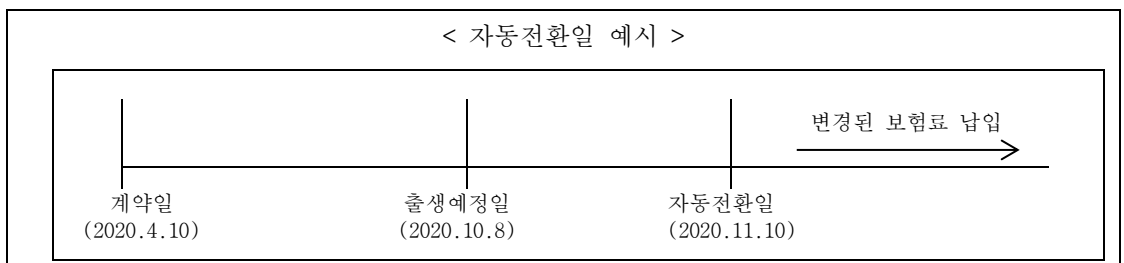
A3) 출생전 자녀 가입 이후 출생통지 전까지는 출생후 보장 담보에 대해 보험료 납입기간, 보험료 납입주기, 보험가입금액의 증액 등의 계약내용의 변경에 제한이 있습니다.

A4) 출생전 자녀 가입시 적립보험료는 계약일부터 납입하는 적립보험료와 계약시점에서 정한 출생일 이후 납입하는 적립보험료로 구분합니다.

Q) 출생전 자녀 가입 특별약관 가입시 보험료 정산에 대해 설명해 주세요.

A1) 출생전 자녀 가입시에는 자녀 출생후 출생통지를 하셔야 하며, 출생일을 기준으로 출생후 계약으로 전환됩니다. 약관에서 정한 자동전환일까지 출생통지를 하지 않은 경우에는 계약이 출생후 계약으로 자동전환됩니다.

A2) 약관에서 정한 자동전환일은 출생예정일을 포함한 달의 다음달 계약해당일자를 말합니다.



A3) 출생한 자녀의 성별이 계약체결시 적용한 성별과 다른 경우 또는 자동전환일이 출생일과 다른 경우에는 보험료를 정산합니다. 회사가 지급해야 할 금액이 있을 때는 이를

계약자에게 지급하고 부족한 금액이 있을 때는 계약자가 이를 회사에 납입하여야 합니다.

- A4) 아래에 정한 특별약관의 경우 보험기간 1년을 기준으로 체결하며, 해당 특별약관의 보험기간 이후로 납입한 특별약관의 보험료는 "보험료 및 해약환급금 산출방법서"에서 정한 방법에 따라 정산하여 드립니다. 이때 계약자는 약관에서 정한 분만과 관련된 사고증명서(피보험자의 가족관계등록부의 해당증명서 또는 주민등록등본으로 대체 가능) 등의 서류를 제출하고 보험료 정산을 청구하여야 합니다.

해당 특별약관	보험기간
유산 위로금, 임신중독증 진단비 출산전 선별검사결과 이상소견 진단비 특정임신중당뇨 진단비 태반조기박리 진단비 자궁경관봉축술 치료비(급여)	계약일부터 분만일
엄마 임신·출산질환 입원일당(4일이상) 엄마 임신·출산질환 수술비 임신질환 실손입원의료비(통상분만입원일수 제외)	계약일부터 「분만 후 42일」

- A5) 상기 A3)과 A4)에 따라 정산되는 금액은 정산보험료를 정산일까지 기간에 대하여 평균 공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액으로 합니다.

※ 기타 세부적인 내용은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.

Q) 태아가입만 가능한 보장에 대해 설명해주세요.

A1) 아래에 정한 특별약관의 경우 출생전 자녀 가입 특별약관을 가입할 때 부가할 수 있는 담보들로서, 자녀 피보험자가 될 자가 태아인 경우에만 가입이 가능합니다.

구 분		보험기간
태아 보장	· 뇌혈관질환 진단비(감액없음)(태아가입형) · 뇌졸중 진단비(감액없음)(태아가입형) · 뇌출혈 진단비(태아가입형) · 질병 입원·통원 수술비ⅡQ · 질병 입원일당(1일이상)Q · 질병 중환자실 입원일당(1일이상)Q · 기흉 진단비(태아가입형) · 수두 진단비(태아가입형) · 특정폐혈증 진단비(태아가입형) · 인공와우이식 수술비 · 어린이심장 시술비 · 선천이상 수술비 · 선천이상 수술비(허유착증 제외) · 선천이상 입원일당(1일이상) · 사시 수술비 · 아토피 진단비 · 중증 아토피 진단비 · 중증아토피 치료지원금(분할지급형) · 뇌성마비 진단 양육자금	해당 특별약관의 보험기간
	· 다운증후군 진단 양육자금 · 선천이상 진단비 · 특정선천이상 진단비 · 저체중아 출생보장(2.5kg이하) · 초저체중아 출생보장(2.0kg이하) · 장해출생보장 · 저체중아 입원일당(2.5kg이하)(3일이상) · 주산기질환 신생아 입원일당(4일이상)	계약일부터 1년
엄마 보장	· 엄마 상해 사망 · 엄마 질병 사망 · 엄마 치핵(임신및산후기포함)수술비	계약일부터 1년
	· 유산 위로금 · 임신중독증 진단비 · 출산전 선별검사결과 이상소견 진단비 · 특정임신중당뇨 진단비 · 태반조기박리 진단비 · 자궁경관봉축술 치료비(급여)	계약일부터 분만일
	· 엄마 임신·출산질환 입원일당(4일이상) · 엄마 임신·출산질환 수술비 · 임신질환 실손입원의료비(통상분만입원일수 제외)	계약일부터 「분만 후 42일」

A2) A1)에 해당하는 특별약관은 보장기간이 기본계약 보장기간과 일부 다를 수 있습니다.

기본계약의 보험기간에도 불구하고, 계약이 종료된 특별약관의 경우 해당 특별약관 보험료는 납입기간 종료일 이후 납입하지 않으며, 차회 이후부터는 해당 특별약관 보험료를 제외한 보험료를 납입하셔야 합니다.

※ 기타 세부적인 내용은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.

Q) 특별약관 예약가입 제도는 무엇인가요?

A1) 계약자는 예약가입 대상 특별약관의 가입나이에도 불구하고, 해당 특별약관의 가입나이 이전에 해당 특별약관의 부가를 원할 경우에 예약가입 제도를 통해 미리 가입할 수 있도록 고객의 편의성을 높인 제도입니다.

A2) 예약가입 대상 특별약관에 가입한 경우에는 해당 특별약관의 실제 계약일부터 추가로 보험료를 납입해야 하며, 그 때부터 약관에 정한 바에 따라 보장이 시작됩니다. 보장이 시작되기 전에는 언제든지 예약가입을 취소하실 수 있습니다.

□ 예약가입 대상 특별약관, 가입나이 및 예약가입가능나이에 관한 사항

예약가입 대상 특별약관	가입나이 (보장개시일)	예약가입 가능나이
· 부정교합 치료비 · 시력 교정비 · 시력 치료비	6세	태아 ~ 5세
· ADHD 진단비 · ADHD 치료지원금(분할지급형)	6세	태아 ~ 2세
· 성조숙증 진단비 · 성조숙증 치료지원금(분할지급형) · 성조숙증Ⅱ 약제 치료비(급여)(연간1회한)	5세	태아 ~ 4세
· [갱신형] 치아보철 치료지원금(상해 및 질병)(영구치) · [갱신형] 영구치아 상실위로금	6세	태아 ~ 5세
· 소아청소년 특정성인병 진단비 · 소아청소년 특정성인병 치료지원금(분할지급형) · 소아 성장호르몬 결핍증 치료비(급여)(연간1회한) · [갱신형] 치석제거(스케일링) 치료비 · [갱신형] 치아영상 진단비(X-ray 및 파노라마 촬영) · [갱신형] 치수치료(신경치료)비(상해 및 질병)(유치·영구치) · [갱신형] 치아보존 치료지원금(상해 및 질병)(유치·영구치) (크라운 무제한) · [갱신형] 발치 치료비 · [갱신형] 특정 치주질환(잇몸질환) 치료비	2세	태아 ~ 1세
· 안면두개골 특정골절 진단비 · 화상 진단비 · 화상 수술비 · 중대 화상·부식 진단비 · 특정 외상성 뇌손상 진단비 · 특정 외상성 뇌출혈 진단비 · 특정 외상성 장기손상 진단비 · 암 최초수술비(유사암 제외) · 암 수술비(유사암 제외) · 유사암 수술비 · 상해흉터복원(성형) 수술비Ⅱ · 안면부 상해흉터복원(성형) 수술비 · 상해 관절(무릎·고관절)손상 수술비	0세	태아

예약가입 대상 특별약관	가입나이 (보장개시일)	예약가입 가능나이
· 상해 척추손상 수술비 · 상·하지 특정상해 수술비 · 뇌·내장손상 수술비 · 베일리 영유아 발달검사 지원비(급여)(연간1회한) · 10대 주요암 진단비 · 전이암 및 특정암 진단비 · 항암방사선·약물 치료비Ⅲ · 계속받는 항암방사선·약물치료비(연간1회한) · 10대 주요암 항암방사선·약물 치료비 · 암 진단 후 암 특정치료비 · 암 특정재활치료비(급여)(1일1회한,연간20회한) · 2대질병 특정재활치료비(급여)(1일1회한,연간90회한) · 2대주요기관질병 스텐트삽입술 및 풍선혈관성형수술비(급여)(연간1회한) · 말기신부전증 진단비 · 특정법정감염병 진단비 · 만성당뇨합병증 진단비 · 간염(B,C형) 진단비 · 간경변 진단비 · 갑상선기능항진증 치료비 · 갑상선기능저하증 진단비 · 위·십이지장, 대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한) · 대상포진 진단비 · 대상포진 진단비(연간1회한) · 대상포진눈병 진단비 · 통풍 진단비 · 요로결석 진단비 · 응급의료 아나필락시스 진단비(연간1회한) · 특정관절병·척추염 진단비 · 전신결합조직장애 진단비 · 간부전 진단비 · 급성신부전 진단비 · 7대 호흡계질환 진단비 · 10대 소화계질환 진단비 · 충수염 수술비 · 상해1~5종 수술비 · 질병1~5종 수술비 · 상해1~8종 수술비(시술포함) · 질병1~8종 수술비(시술포함) · 질병 비급여 수술비(병원급별) · 2대질병 통원일당(상급종합병원) · 2대질병 통원일당(요양병원 제외)(연간30회한) · 뇌혈관·허혈성심장질환 통원일당(상급종합병원) · 뇌혈관·허혈성심장질환 통원일당(상급종합병원)(연간30회한)	0세	태아

예약가입 대상 특별약관	가입나이 (보장개시일)	예약가입 가능나이
· 뇌혈관 · 허혈성심장질환 통원일당(요양병원 제외) (연간30회한) · 상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외) · 상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원) · 상해 입원 간호 · 간병통합서비스 사용일당(1일이상) · 상해 입원 간호 · 간병통합서비스 사용일당 (1일이상, 30일한도) · 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외) · 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원) · 질병 입원 간호 · 간병통합서비스 사용일당(1일이상) · 질병 입원 간호 · 간병통합서비스 사용일당 (1일이상, 30일한도) · (체증형)상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외) · (체증형)상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원) · (체증형)상해 입원 간호 · 간병통합서비스 사용일당(1일이상) · (체증형)질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외) · (체증형)질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원) · (체증형)질병 입원 간호 · 간병통합서비스 사용일당(1일이상) · 상해 입원 후 통원 일당(3일이상 계속입원,20일한도) · 질병 입원 후 통원 일당(3일이상 계속입원,20일한도) · 강력범죄피해보장(범죄유형별) · 자동차사고 치아보철·크라운치료지원금 · 중대한 재생불량성빈혈 진단비 · 각막이식 수술비 · 조혈모세포이식 수술비 · 5대장기이식 수술비 · 안과질환 수술비 · 특정안검질환 수술비 · 중증세균성수막염 진단비 · 3대장애(시각, 청각, 언어) 진단비 · 모야모야병 개두수술비 · 폭력사고 위로금 · 유괴납치 위로금 · 스쿨존내어린이교통사고보장 · 유사암진단 납입지원 · [갱신형] 위 · 십이지장, 대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한) · [갱신형] 대상포진 진단비 · [갱신형] 대상포진 진단비(연간1회한) · [갱신형] 통풍 진단비 · [갱신형] 요로결석 진단비 · [갱신형] 10대 주요암 진단비 · [갱신형] 전이암 및 특정암 진단비 · [갱신형] 두 번째 암 진단비 · [갱신형] 항암 양성자방사선 치료비 · [갱신형] 계속받는 항암양성자방사선 치료비(연간1회한) · [갱신형] 항암 세기조절방사선 치료비 · [갱신형] 독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비	0세	태아

예약가입 대상 특별약관	가입나이 (보장개시일)	예약가입 가능나이
· [갱신형] 독감(인플루엔자) 입원일당(1일이상, 30일한도) · [갱신형] 2대질환 통원일당(상급종합병원) · [갱신형] 뇌혈관·허혈성심장질환 통원일당(상급종합병원) · [갱신형] 뇌혈관·허혈성심장질환 통원일당(상급종합병원) (연간30회한) · [갱신형] 뇌혈관·허혈성심장질환 통원일당(요양병원 제외) (연간30회한) · [갱신형] 가족 일상생활중 배상책임Ⅱ · [갱신형] 급여 양전자단층촬영(PET) 검사비용지원(연간1회한) · [갱신형] 3대질환 급여 MRI 촬영검사 비용지원(연간1회한) · [갱신형] 암 급여 주요통증완화치료비(연간1회한) · [갱신형] 추간판장애 및 관절증(엉덩, 무릎) 수술비 · [갱신형] 표적항암약물허가 치료비 · [갱신형] 계속받는 표적항암약물허가 치료비(연간1회한) · [갱신형] 항암방사선·약물 치료비Ⅲ^{주1)} · [갱신형] 계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한) · [갱신형] 특정면역항암약물허가 치료비 · [갱신형] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한) · [갱신형] 암 다빈치로봇 수술비 · [갱신형] 계속받는 특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한) · [갱신형] 특정자가면역질환 진단비 · [갱신형] 특정귀어지럼증 진단비(연간1회한) · [갱신형] 특정눈염증 진단비(연간1회한) · [갱신형] 특정안면마비 진단비 · [갱신형] 암 MRI·PET·CT·초음파 검사비(연간1회한) · [갱신형] 암 최초수술비(유사암 제외) · [갱신형] 암 수술비(유사암 제외) · [갱신형] 유사암 수술비 · [갱신형] 상해 1~5종 수술비 · [갱신형] 질병 1~5종 수술비 · [갱신형] 상해 1~8종 수술비(시술포함) · [갱신형] 질병 1~8종 수술비(시술포함) · [갱신형] 골다공증 진단비 · [갱신형] 골밀도 검사비용 지원비(급여)(연간1회한)^{주2)} · [갱신형] 추간판장애 진단비 · [갱신형] 재활치료비(급여)(1일1회한) · [갱신형] 투석 치료비(급여)(연간1회한) · [갱신형] 투석 치료비(급여) · [갱신형] 상해 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한) · [갱신형] 질병 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한) · [갱신형] 4대특정검사(생검,골수,내시경,천자)지원비(급여) (연간1회한) · [갱신형] 중증질환(신규암) 산정특례 진단비 · [갱신형] 중증질환(중복암 및 재등록암) 산정특례 진단비 · [갱신형] 중증화상 산정특례대상보장(연간1회한) · [갱신형] 중증외상 산정특례대상보장(연간1회한) · [갱신형] 결핵 산정특례 진단비^{주2)}	0세	태아

주1) 해당 특별약관은 2종(납입면제형) 및 3종(납입면제, 해약환급금 미지급형)에 한해 예약가입이 가능

주2) 해당 특별약관은 3종(납입면제, 해약환급금 미지급형)에 한해 예약가입이 가능

Q) 이 상품의 만기환급금은 어떻게 지급되나요?(1종(일반형) 및 2종(납입면제형)에 한함)

A) 회사는 이 보험의 기본계약 만기시점의 계약자적립액을 만기환급금으로 지급하여 드리며, 공시이율의 변경, 계약내용의 변경, 보험료 실제 납입일자, 중도인출 여부 등에 따라 실제 만기환급금은 최초가입시 예시한 금액과 달라질 수 있습니다.

 납입보험료 중 적립부분 순보험료(적립보험료에서 계약체결비용 및 계약관리비용을 제외한 금액)를 기준으로 공시이율을 적용한 금액으로, 향후 공시이율의 변경, 계약내용의 변경, 보험료 실제 납입일자, 중도인출 여부 등에 따라 달라질 수 있습니다.