

이 보험상품은 종신보험으로, 피보험자의 사망을 보장하는 보장성보험입니다.

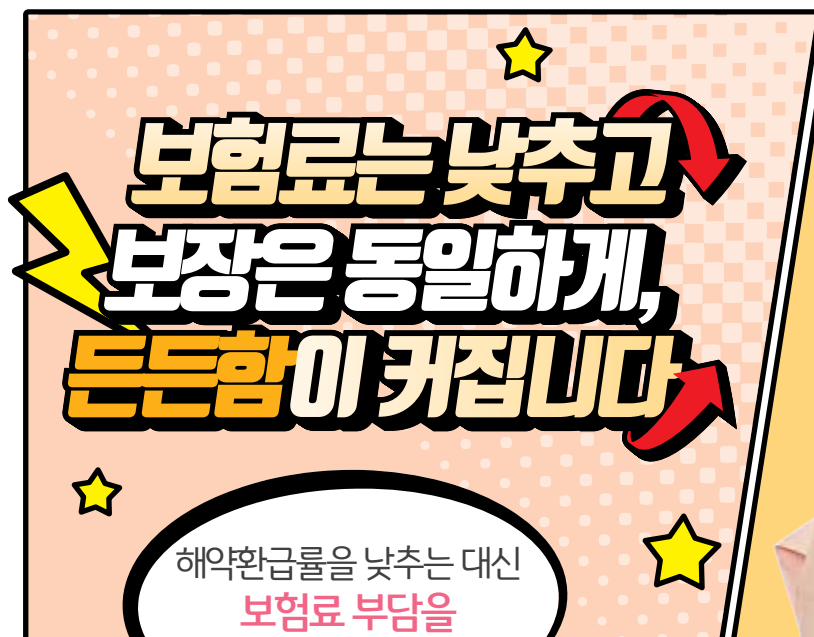


무배당 KB 다이어트 건강종신보험

상품안내장

| 해약환급금 과소지급형 |

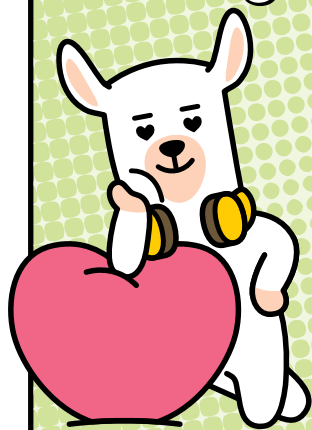
 KB 라이프



해약환급률을 낮추는 대신
보험료 부담을
줄였습니다.



종신보험이니까 **사망보장은 기본!**
질병, 재해, 수술 등 유사시
치료자금으로 사용하시도록
선지급건강급여금을 지급해 드립니다.



- ※ 이 보험상품은 피보험자의 사망을 보장하는 보장성상품으로 저축보험이나 연금보험이 아닙니다.
- ※ 보험계약(기본계약 + 특약)의 각 특약은 가입 필요에 따라 소비자가 직접 선택할 수 있습니다. 다수 특약에 가입하시는 것은 불필요한 보장이 포함될 수 있음을 의미하므로 모집인 등에게 특약별 보장 내용을 충분히 청취하고, 귀하의 다른 보험계약, 가입 필요 및 보험료 부담 등을 고려하여 가입 필요가 없는 특약은 제외하시기 바랍니다.
- ※ 보험계약을 중도 해지 시 해약환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 납입한 보험료 중 위험보장을 위한 보험료, 사업비를 차감한 후 운용·적립되고, 해지 시에는 계약자 적립액에서 이미 지출한 사업비 해당액을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.
- ※ 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결 할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.
- ※ 모집총사자는 본 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입에 앞서 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.
- ※ 보험상품에 대한 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.
- ※ 해당 모집총사자는 KB라이프생명과 전속계약을 체결한 보험설계사입니다. □
- ※ 해당 모집총사자는 KB라이프생명과 외 다수의 보험사와 계약체결 및 대리·중개하는 보험설계사(보험대리점)입니다. □

무배당 KB 다이어트 건강종신보험 [해약환급금 과소지급형]

고객님과 가족의 행복을 위협하는 것은 중대한 질병(CI: Critical illness) 만은 아닙니다.
6대 질병, 중대한 화상 및 부식, 8대 수술까지 건강보장이 더욱 탄탄해진
무배당 KB 다이어트 건강종신보험(해약환급금 과소지급형)을 만나보세요.



해약환급률을 낮추는 대신 보험료 부담 Down!

사망보장과 건강보장을
한번에 준비하면서 보험료에 대한
부담을 덜어 드립니다.



질병, 재해, 수술 등 유사시 치료자금으로 사용하시도록 선지급건강급여금을 지급

6대 질병, 중대한 화상 및
부식 진단확정 시 또는 8대 수술 시
일시금으로 지급하여 드립니다.



100세 시대를 대비한 연금전환 제도

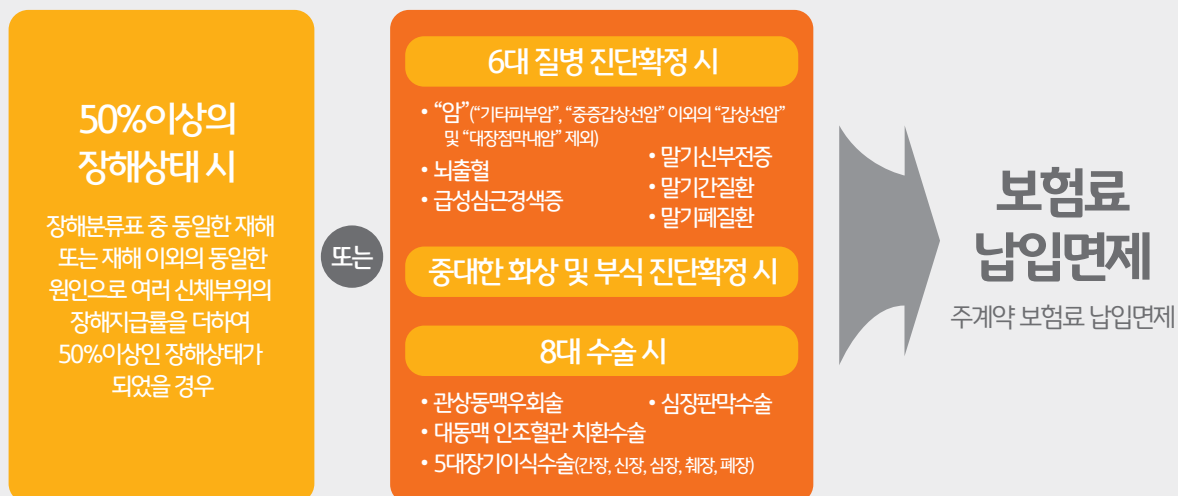
(무)연금전환특약Ⅱ를 통해
연금이 보장되는 노후설계가 가능합니다.

불의의 사망 시에는 사망보험금으로 유가족들에게 도움을 드리고
6대 질병, 중대한 화상 및 부식 진단확정 시 또는 8대 수술 시,
고객님의 완치를 위해 선지급건강급여금을 지급하여 드립니다.



주1) 중대한 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상) : 전신피부의 20% 이상이 3도 화상 및 부식을 입은 경우
주2) 주요암 : 암(기타피부암, 중증갑상선암 이외의 갑상선암 및 대장점막내암 제외) 중 특장암(유방암, 남녀생식기관련암) 제외

보험료 납입면제 기능으로 어려울 때도 보장 혜택을 변함없이 받으실 수 있습니다.



가입안내

상품의 구성

주계약

무배당 KB 다이어트건강종신보험 (해약환급금 과소지급형)
무배당 KB 다이어트건강종신보험 (표준형)

보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이		보험료 납입주기
		남자	여자	
종신	5년납	만 15세 ~ 65세	만 15세 ~ 65세	월납
	10년납	만 15세 ~ 61세	만 15세 ~ 65세	
	15년납	만 15세 ~ 56세	만 15세 ~ 65세	
	20년납	만 15세 ~ 52세	만 15세 ~ 61세	

※ “무배당 KB 다이어트 건강종신보험(표준형)”의 경우 “무배당 KB 다이어트 건강종신보험(해약환급금 과소지급형)”과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않은 상품이며, “무배당 KB 다이어트 건강종신보험(해약환급금 과소지급형)”과 비교안내를 위한 종목으로 실제로 판매하지 않습니다.
※ 특약의 납입기간, 보험기간은 주계약의 납입기간, 보험기간 이내로 해야 합니다.

제도성특약

(무)연금전환특약, 여명급부특약, 사후정리특약, 지정대리청구서비스특약, 특정신체부위 · 질병 보장제한부 인수 특약, (무)특별조건부특약, 단체취급특약, 장애인전용보험전환특약

의무가입에 관한 사항

이 보험은 무배당 가족사랑 플러스암진단특약을 의무적으로 부가하여 판매하며, 무배당 가족사랑 플러스암진단특약의 보험가입금액은 500만원 이상 최고 5,000만원을 한도로 합니다.

무배당 가족사랑 플러스암진단특약의 가입한도	
500만원 ~ 5,000만원	주계약 보험가입금액의 0.8배 이내

의무부가특약

구분	보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	
			여자	남자
(무)가족사랑 플러스암진단특약	종신	5년, 7년, 10년, 15년납	만 15세 ~ 65세	만 15세 ~ 65세
		20년납	만 15세 ~ 60세	만 15세 ~ 60세
		55세납	만 15세 ~ 50세	만 15세 ~ 50세
		60세납	만 15세 ~ 55세	만 15세 ~ 55세
		65세납	만 15세 ~ 60세	만 15세 ~ 60세
		80세납	만 15세 ~ 65세	만 15세 ~ 65세

선택특약

구분	보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	
			여자	남자
(무)가족사랑 재해사망특약	10년만기	5, 7년, 전기납	만 15세 ~ Min(70, 80 - 년만기)세	
	15년만기	5, 7, 10년납, 전기납		
	20년만기	5, 7, 10, 15년납, 전기납		
	55세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 전기납	[년납] 만 15세 ~ Min(70, 세만기 - 납기)세 [세납] 만 15세 ~ Min(70, 세납 - 5)세 [전기납] 만 15세 ~ Min(70, 세만기 - 5)세	
	60세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 55세납, 전기납		
	65세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 55, 60세납, 전기납		
	70세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 55, 60, 65세납, 전기납		
	80세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 55, 60, 65세납, 전기납		
(무)가족사랑 재해장해보장특약	10년만기	5, 7년, 전기납	만 15세 ~ Min(70, 80 - 년만기)세	
	15년만기	5, 7, 10년납, 전기납		
	20년만기	5, 7, 10, 15년납, 전기납		
	55세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 전기납	[년납] 만 15세 ~ Min(70, 세만기 - 납기)세 [세납] 만 15세 ~ Min(70, 세납 - 5)세 [전기납] 만 15세 ~ Min(70, 세만기 - 5)세	
	60세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 55세납, 전기납		
	65세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 55, 60세납, 전기납		
	70세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 55, 60, 65세납, 전기납		
	80세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 55, 60, 65세납, 전기납		
	100세만기	5, 7, 10, 15, 20, 25년납, 55, 60, 65세납, 전기납		
	(무)입원특약(1일이상10일한도)(갱신형) (무)입원특약(1일이상120일한도)(갱신형) (무)상급종합병원입원특약(1일이상10일한도)(갱신형) (무)상급종합병원입원특약(1일이상120일한도)(갱신형) (무)중환자실입원특약(1일이상60일한도)(갱신형) (무)수술보장특약Ⅱ (갱신형) (무)뇌경색증진단특약Ⅱ (갱신형) (무)재해골절 · 김스치료특약(갱신형) (무)GI보험료납입면제특약(갱신형)	최초계약 : 10년만기 자동갱신		
최초계약 : 20년만기 자동갱신		만 15세 ~ 70세		
최초계약 : 30년만기 자동갱신		만 15세 ~ 60세		
갱신계약 : 1~10년만기 자동갱신		25세 ~ (100 - 보험기간)세		

주1) 특약의 납입기간, 보험기간은 주계약의 납입기간, 보험기간 이내로 해야 합니다.
주2) 갱신형특약의 경우 최초계약의 보험기간은 10년, 20년 또는 30년만기로 운영하며, 갱신계약의 보험기간은 10년만기 자동갱신으로 운영하는 것을 원칙으로 하나, 다음의 경우에는 1~9년만기 자동갱신으로 운영합니다.
(1) 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 종료일까지가 10년 미만일 경우
(2) 주계약 보험기간이 10년 미만일 경우

가입안내

보험가입한도 및 가입단위

단위 : 만원

담보 구분	주계약 및 특약명	보험가입금액		가입단위
		최저	최고	
주계약	(무)KB 다이어트 건강종신보험(해약환급금 과소지급형)	2,000	10,000	500
의무 부가특약	(무)가족사랑 플러스암진단특약	500	5,000	10
	(무)가족사랑 재해사망특약	1,000	30,000	500
선택 특약	(무)가족사랑 재해장해보장특약	1,000	15,000	500
	(무)입원특약(1일이상10일한도)(갱신형)	1	2	1
	(무)입원특약(1일이상120일한도)(갱신형)	1	2	1
	(무)상급종합병원입원특약(1일이상10일한도)(갱신형)	1	5	1
	(무)상급종합병원입원특약(1일이상120일한도)(갱신형)	1	5	1
	(무)중환자실입원특약(1일이상60일한도)(갱신형)	1	10	1
	(무)수술보장특약Ⅱ(갱신형)	500	1,000	500
	(무)뇌경색증진단특약Ⅱ(갱신형)	500	3,000	500
	(무)재해골절 · 갑상선치료특약(갱신형)	500	1,500	500

주1) (무)GI보험료납입면제특약(갱신형) 가입 시 주계약의 보험료 100만원 한도 내에서만 가입가능합니다. (비월납의 경우 월납으로 환산하여 적용)

주2) 보험기간, 납입기간, 가입나이, 가입한도 등의 계약인수관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

보험료 선납에 관한 사항

선납기간은 6개월(당월분 제외) 이내로 하며, 3개월분 이상의 보험료가 선납되는 경우에는 이 계약의 평균공시이율(계약체결시점의 평균공시이율을 말하며, 이하 “평균공시이율”이라 한다)로 할인하여 이를 영수합니다.

해약환급금 과소지급형에 관한 사항

- (1) 이 보험은 “해약환급금 과소지급형” 상품으로 보험기간 중 계약이 해지될 경우 “표준형”의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 대신 “표준형”보다 낮은 보험료로 가입할 수 있도록 한 상품입니다.
- (2) (1)에서 “표준형”의 해약환급금은 이 보험의 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 “해약환급금 과소지급형”과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.
- (3) “해약환급금 과소지급형”의 계약이 해지될 경우 해약환급금은 다음과 같이 지급합니다.
 - 1) “선지급건강급여금” 지급사유가 발생하지 않은 경우
 - ① 보험료 납입기간 중 : “표준형” 해약환급금의 25%
 - ② 보험료 납입기간 이후 : “표준형” 해약환급금의 50%
 - 2) “선지급건강급여금” 지급사유가 발생한 경우 : “표준형” 해약환급금의 100%

제도성 특약

- (1) (무) 연금전환특약
계약자가 보험기간 중 “(무) 연금전환특약”으로 전환을 회사에 신청할 경우, 회사는 아래의 조건을 모두 만족하는 계약에 한하여 연금으로 전환합니다.
 - ① 보험가입 후 10년 이상 경과한 계약
 - ② 피보험자 나이 45세 이상 80세 이하 (단, 부부형의 남자는 48세 이상 80세 이하)
 - (2) “(무) 연금전환특약”으로 전환되는 경우, 전환 후 계약은 전환전 계약의 가입시점의 약관 및 보험료를 적용합니다.
 - (3) 연금전환을 신청하여 연금으로 전환된 계약은 다시 전환전 계약으로 환원할 수 없습니다.
- ※ 종신보험은 연금전환시 일반연금보험에 비해 연금지급액이 적을 수 있으므로, 연금 등 노후보장 목적으로는 적합하지 않습니다. 따라서 연금전환 이전에 관련 불이익사항 등을 확인할 필요가 있습니다.

보험료 납입면제에 관한 사항

- (1) 이 상품의 주계약 또는 갱신형 특약은 갱신 전 계약에서 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우, 보험료의 납입면제는 갱신 전 계약의 보험기간 종료일까지만 적용되며 갱신 후부터는 연령 증가 및 적용요율 변동에 따라 새롭게 산출된 갱신된 보험료를 납입해야 합니다.
- (2) 특약별 납입면제

구분	납입면제 사유
주계약	① 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우 ② “선지급대상(“특정2대질병” 및 “중대한 화상 및 부식” 제외) 보장개시일” 이후에 “암(“기타피부암”, “중증갑상선암” 이외의 “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)” 및 “중대한 3대질병”으로 진단확정 되었거나 “중대한 수술”을 받은 경우 ③ 보장개시일 이후에 “특정2대질병” 및 “중대한 화상 및 부식”으로 진단확정 받은 경우 차회 이후의 보험료 납입 면제
(무)가족사랑재해사망특약	① 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우 ② “암(“기타피부암”, “중증갑상선암” 이외의 “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)” 또는 “중대한 3대질병”으로 진단확정 되었거나 “중대한 수술”을 받은 경우
(무)가족사랑재해장해보장특약	③ “특정2대질병” 및 “중대한 화상 및 부식”으로 진단확정 받은 경우 ④ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 ⑤ 이 특약의 보험료를 납입면제 할 수 있는 특약을 가입하고 보험료 납입기간 중 피보험자에게 해당 특약의 약관에서 정한 납입면제 사유가 발생한 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입면제
(무)가족사랑플러스암진단특약	※ 피보험자가 보험계약일(부활(효력회복)일)부터 그날을 포함하여 90일 이내에 “암(“기타피부암”, “중증갑상선암” 이외의 “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)” 및 “중대한 3대질병”으로 진단확정 되었거나 “중대한 수술”을 받은 경우 에는 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

- (3) 이 상품은 아래 특약을 가입함으로써 납입면제 혜택을 추가할 수 있습니다.

특약명	납입면제 사유
(무)GI보험료납입면제특약(갱신형)	(무)GI보험료납입면제특약(갱신형)의 약관에서 정한 납입면제 사유가 발생한 경우 차회 이후 납입면제 대상계약 및 이 특약의 보험료 납입면제

- ① 보험료 납입면제 후 갱신 계약은 보험료를 납입해야 하며, 갱신 전 보험료 납입면제 사유(납입면제 사유가 되었던 암 종양세포의 잔존, 재발, 전이된 경우 포함)로는 보험료 납입면제를 적용하지 않습니다.
- ② 납입면제 대상계약 : (무)입원특약(1일 이상 10일 한도)(갱신형), (무)입원특약(1일 이상 120일 한도)(갱신형), (무)상급종합병원입원특약(1일 이상 10일 한도)(갱신형), (무)상급종합병원입원특약(1일 이상 120일 한도)(갱신형), (무)중환자실입원특약(1일 이상 60일 한도)(갱신형), (무)재해골절 · 급속치료특약(갱신형), (무)뇌경색증진단특약(갱신형), (무)수술보장특약(갱신형)

※ 납입면제 보장 요건 및 제한사항 등에 관한 보다 자세한 내용은 약관을 통해 반드시 확인 바랍니다.

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



갱신형 특약

- (1) 계약자가 이 특약의 보험기간 종료일 15일전까지 이 특약을 계속 유지하지 않겠다는 뜻을 회사에 통지하지 않으면 이 특약은 갱신되어 계속 유지되는 것으로 합니다. 다만, 이 특약의 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 이 특약은 갱신되지 않습니다.
- (2) 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간 종료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 종료일이 이 특약의 피보험자의 100세 계약해당일 이후인 경우에는 100세 계약해당일로 합니다.
- (3) '(1)'에도 불구하고 이 특약의 보험기간 종료일이 '(2)'에서 정한 최종 갱신계약의 보험기간 종료일과 같은 경우에는 이 특약을 갱신할 수 없습니다.
- (4) 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 의하여 계산하고, 갱신시의 보험료율을 적용합니다. 이 경우 회사는 갱신계약의 보험료를 이 특약의 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 통지하여 드립니다.
- (5) 갱신계약의 특약보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용됩니다.
- (6) 갱신계약은 갱신전 계약의 약관을 적용합니다. 다만, 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 의하여 변경된 경우에는 갱신되기 전 최종으로 변경된 내용으로 갱신됩니다.
- (7) 보험료 납입이 면제된 이후에 (1)에 따라 새로이 갱신되는 경우, 갱신전 보험료 납입면제를 사유로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야 한다.
- (8) 갱신시 보험료가 인상될 수 있습니다.

보장내용

주계약

급부명	지급사유	지급금액
사망보험금	“선지급건강급여금” 지급사유가 발생하지 않은 경우	보험가입금액의 100%
	“선지급건강급여금” 지급사유가 발생한 경우	보험가입금액의 20%
선지급 건강급여금	피보험자가 보험기간(종신) 중 「“선지급대상(“특정2대질환” 및 “중대한 화상 및 부식” 제외) 보장개시일” 이후에 “주요암” 또는 “중대한 3대질환”으로 진단확정 받거나 “중대한 수술”을 받았을 때」 또는 「보장개시일 이후에 “특정2대질환” 및 “중대한 화상 및 부식”으로 진단확정 되었을 때」(최초 1회한)	보험가입금액의 80%

주1) 보험료 납입기간 중 피보험자가 정해분류표(약관 참조) 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우 또는 “선지급대상 (“특정2대질환” 및 “중대한 화상 및 부식” 제외) 보장개시일” 이후에 “암(기타피부암, 중증갑상선암 이외의 갑상선암 및 대장점막내암 제외)” 및 “중대한 3대질환”으로 진단확정 되었거나 “중대한 수술”을 받은 경우 또는 보장개시일 이후에 “특정2대질환” 및 “중대한 화상 및 부식”으로 진단확정 받은 경우에는 이 계약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드리며, 주계약의 차회 이후의 기본보험료가 납입 기간 종료일까지 월계약해당일에 납입된 것으로 하여 계약자적립액을 계산합니다.
다만, 피보험자가 최초계약의 보험계약일(부활(효력회복)일)부터 그날을 포함하여 90일 이내에 “암(기타피부암, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)” 또는 “중대한 3대질환”으로 진단이 확정되었거나 “중대한 수술”을 받은 경우에는 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

주2) “특정암”이라 함은 “특정암 분류표”(약관 참조)에서 정한 질병을 말합니다.
주3) “주요암”이라 함은 “암(기타피부암, 중증갑상선암 이외의 갑상선암 및 대장점막내암 제외)” 중 “특정암”을 제외한 질병을 말합니다.
주4) “특정2대질환”이라 함은 “특정2대질환 분류표(약관 참조)에서 정한 “뇌출혈”과 “급성심근경색증”을 말합니다.
주5) “중대한 3대질환”이라 함은 약관에서 정한 “말기 신부전증”, “말기 간질”, “말기 폐질환”을 말합니다. 또한 “중대한 수술”이라 함은 약관에서 정한 “관상동맥우회술”, “대동맥인조혈관치환술”, “심장 판막수술”, “5대장기이식수술”을 말합니다.
주6) “중대한 화상 및 부식”이라 함은 약관에서 정한 재해를 말합니다.
주7) “선지급대상(“특정2대질환” 및 “중대한 화상 및 부식” 제외) 보장개시일”은 보험계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다.
주8) 사망보험금의 경우 피보험자가 보험계약일로부터 2년 이내에 자살한 경우에는 지급되지 않습니다.

의무부가특약

무배당 가족사랑 플러스암진단특약

특약명	급부명	지급사유	지급금액	보험가입금액
(무)가족사랑 플러스암진단특약	플러스 암진단보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “암보장개시일” 이후에 “특정암”으로 진단확정 되었을 때 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	1년 이상 : 200 만원 1년 미만 : 100 만원	1,000만원
		피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일 이후에 “기타피부암”, “중증갑상선암 이외의 “갑상선암”, “저자리암”, “경계성종양” 또는 “대장점막내암”으로 진단확정 되었을 때	1년 이상 : 100 만원 1년 미만 : 50 만원	1,000만원

※ 위 특약에서 보험금은 특약의 보험기간 중 피보험자에게 지급사유가 발생하였을 때 지급하여 드립니다.
※ 상기 보험금 지급기준표에서 “암”, “진단확정” 등에 대한 정의는 각 특약별로 상이하니 반드시 보험약관을 통해 확인하시기 바랍니다.
※ 계약소멸사유, 보험료납입면제사유, 질병의 정의, 보험금 지급관련 자세한 사항은 해당 보험 약관을 필히 확인하시기 바랍니다.
주1) 이 특약의 보험료 납입기간 중 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
① 이 특약의 피보험자가 장해분류표(약관참조) 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우
② 이 특약의 피보험자가 “암(기타피부암, “중증갑상선암” 이외의 “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)” 또는 “중대한 3대질환”으로 진단확정 되었거나 “중대한 수술”을 받은 경우
③ 이 특약의 피보험자가 “특정2대질환” 및 “중대한 화상 및 부식”으로 진단확정 받은 경우
④ 이 특약의 주된 보험계약(이하 “주계약”이라 합니다)의 보험료 납입이 면제된 경우
⑤ 이 특약의 보험료를 납입면제 할 수 있는 특약을 가입하고 보험료 납입기간 중 피보험자에게 해당 특약의 약관에서 정한 납입면제 사유가 발생한 경우
다만, 피보험자가 보험계약일(부활(효력회복)일)부터 그날을 포함하여 90일 이내에 “암(기타피부암, “중증갑상선암” 이외의 “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)” 및 “중대한 3대질환”으로 진단확정 되었거나 “중대한 수술”을 받은 경우에는 보험료 납입을 면제하지 않습니다.
주2) “암보장개시일”은 보험계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 하며, 회사는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.
주3) “특정암”이라 함은 “특정암 분류표”(약관 참조)에서 정한 질병을 말합니다.
주4) 1년 미만이라 함은 보험계약일(부활(효력회복)일)부터 1년이 되는 시점의 계약해당일의 전날까지를 말합니다.
주5) “대장점막내암”으로 보험금 지급사유 발생 시 “대장점막내암”에 해당하는 보험금을 지급하고 “저자리암”에 해당하는 보험금은 지급하지 않습니다.
※ 제8차 한국표준질병 사인분류 지침서의 “사망 및 질병 코드부여에 대한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.
<원발부위(최초 발생한 부위) 기준 예시>
• C73(갑상선의 악성신생물) 중 “중증갑상선암” 이외의 “갑상선암”이 림프절로 전이되어 C77(림프절의 이차성 및 상세불명 악성신생물)로 진단된 경우에도 C73(갑상선의 악성신생물) 중 “중증갑상선암” 이외의 “갑상선암”에 해당하는 질병으로 봅니다.
• C50(유방의 악성신생물)이 폐로 전이되어 C78.0(폐의 이차성 악성신생물)로 진단된 경우에도 C50(유방의 악성신생물)에 해당하는 질병으로 봅니다.
• C16(위 악성신생물)이 뇌로 전이되어 C79.3(뇌 및 뇌막의 이차성 악성신생물)로 진단된 경우에도 C16(위의 악성신생물)에 해당하는 질병으로 봅니다.

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

선택특약

특약명	급부명	지급사유	지급금액	보험가입금액
(무)가족사랑 재해사망특약	재해 사망보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 재해로 인하여 사망한 경우	1,000 만원	1,000만원
(무)가족사랑 재해장해보장특약	재해 장해급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 재해로 인하여 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100%에 해당하는 장해상태가 되었을 때	해당 장해지급률(%) × 1,000 만원	1,000만원
(무)재해골절· 깁스치료특약 (갱신형)	재해골절 진단급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 재해로인하여 재해골절 (치아파절 제외)로 진단확정되었을 때 (진단 1회당)	30 만원	30만원
	깁스 치료급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 재해 또는 재해 이외의 원인으로 인하여 “깁스(Cast)치료”를 받았을 때 (치료 1회당)	15 만원	
(무)입원특약 (1일이상10일한도) (갱신형)	입원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 1일이상 계속 입원하였을 때 (1회 입원당 지급일수 10일 한도)	1일당 1 만원	1만원
(무)입원특약 (1일이상120일한도) (갱신형)	입원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 1일이상 계속 입원하였을 때 (1회 입원당 지급일수 120일 한도)	1일당 1 만원	1만원
(무)상급종합병원 입원특약 (1일이상10일한도) (갱신형)	상급종합병원 입원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 1일이상 계속하여 상급종합병원에 입원하였을 때 (1회 입원당 지급일수 10일 한도)	1일당 1 만원	1만원
(무)상급종합병원 입원특약 (1일이상120일한도) (갱신형)	상급종합병원 입원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 1일이상 계속하여 상급종합병원에 입원하였을 때 (1회 입원당 지급일수 120일 한도)	1일당 1 만원	1만원
(무)중환자실 입원특약 (1일이상60일한도) (갱신형)	중환자실 입원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 1일이상 계속하여 중환자실에 입원하였을 때(1회 입원당 지급일수 60일 한도)	1일당 10 만원	10만원
(무)수술보장특약Ⅱ (갱신형)	수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 1~5종 수술 분류표에서 정한 수술을 받았을 때(수술 1회당)	1종 : 10 만원 2종 : 30 만원 3종 : 50 만원 4종 : 100 만원 5종 : 500 만원	500만원
(무)뇌경색증 진단특약Ⅱ (갱신형)	뇌경색증 진단급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “뇌경색증”으로 진단확정 되었을 때 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한함)	1,000 만원 (다만, 최초계약의 계약일로부터 1년미만 진단확정시 500만원)	1,000만원

특약명	급부명	지급사유	지급금액
(무)Gi보험료 납입면제특약 (갱신형)	건강선지급 보험료납입면제	피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우	
		피보험자가 “선지급건강급여금(“특정2대질환” 및 “중대한 화상 및 부식” 제외) 보장개시일” 이후에 “암(“기타피부암”, “중증갑상선암” 이외의 “갑상선암” 및 “대장점막내암”제외)” 또는 “중대한 3대질환”으로 진단 확정 되었거나 “중대한 수술”을 받은 경우	납입면제 대상계약 및 이 특약의 차회 이후 보험료 납입면제
		피보험자가 “특정2대질환” 및 “중대한 화상 및 부식”으로 진단 확정 받은 경우	

- ※ 위 특약에서 보험금은 특약의 보험기간 중 피보험자에게 지급사유가 발생하였을 때 지급하여 드립니다.
- ※ 상기 보험금 지급기준표에서 “암”, “진단확정”, “수술” 등에 대한 정의는 각 특약별로 상이하니 반드시 보험약관을 통해 확인하시기 바랍니다.
- ※ 계약소멸사유, 보험료납입면제사유, 질병의 정의, 보험금 지급관련 자세한 사항은 해당 보험 약관을 필히 확인하시기 바랍니다.
- ※ 장애분류표 및 장애지급률은 해당 약관을 참조하시기 바랍니다.
- 주1) (무)재해골절 · 김스치료특약(갱신형), (무)입원특약(1일이상10일한도)(갱신형), (무)입원특약(1일이상120일한도)(갱신형), (무)상급종합병원입원특약(1일이상10일한도)(갱신형), (무)상급종합병원입원특약(1일이상120일한도)(갱신형), (무)중환자실입원특약(1일이상60일한도)(갱신형), (무)수술보장특약Ⅱ (갱신형), (무)뇌경색증진단특약Ⅱ (갱신형)의 보험료를 납입면제 할 수 있는 특약을 가입하고, 보험료 납입기간 중 피보험자에게 해당 특약의 약관에서 정한 납입면제 사유가 발생한 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- 주2) ‘주1)’에 따라 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도, 계약의 갱신이 이루어진 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다. 갱신계약의 경우 갱신 이전 계약의 보험료 납입면제사유로 갱신계약의 보험료 납입은 면제되지 않습니다.
- 주3) (무)재해골절 · 김스치료특약(갱신형)의 보험기간 중 피보험자가 동일 재해로 인하여 두 가지 이상의 골절(복합골절)상태가 되더라도 재해골절진단급여금은 1회만 지급하며, 의학적 처치 및 치료를 목적으로 골절을 시키는 경우 재해골절진단급여금은 지급하지 않습니다.
- 주4) (무)재해골절 · 김스치료특약(갱신형)의 보험기간 중 피보험자가 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 인하여 김스(Cast)치료를 2회 이상 받거나 동시에 서로 다른 신체부위에 김스(Cast)치료를 받은 경우에는 1회에 한하여 김스치료급여금을 지급합니다.
- 주5) 피보험자가 (무)재해골절 · 김스치료특약(갱신형), (무)입원특약(1일이상10일한도)(갱신형), (무)입원특약(1일이상120일한도)(갱신형), (무)상급종합병원입원특약(1일이상10일한도)(갱신형), (무)상급종합병원입원특약(1일이상120일한도)(갱신형), (무)중환자실입원특약(1일이상60일한도)(갱신형), (무)수술보장특약Ⅱ (갱신형), (무)뇌경색증진단특약Ⅱ (갱신형)의 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.
- 주6) 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 지급일수를 최고한도로 합니다. 다만, 특약이 갱신되어 입원이 갱신 전후에 계속되는 경우에 그 지급일수는 갱신 전후에 계속되는 총 입원일을 기준으로 1회 입원당 지급일수를 최고한도로 하여 계산합니다.
- 주7) 입원급여금의 경우 동일한 질병 및 재해로 인하여 2회 이상 입원한 경우에는 1회 입원으로 보아 각 입원일수를 더하고 지급일수를 적용합니다. 그럼에도 불구하고 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일이 지난 후 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다. 다만, 입원급여금이 지급된 최종입원일부터 180일이 경과하도록 퇴원없이 계속 입원중인 경우에는 입원급여금이 지급된 최종입원일의 그 다음날을 퇴원일로 봅니다.
- 주8) (무)뇌경색증진단특약Ⅱ (갱신형)의 위 보험금 지급기준표의 내용 중 “최초계약의 계약일로부터 1년미만(최초계약의 계약일로부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)”의 보험금 금액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- 주9) “뇌경색증”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병 사인분류 중 별표2(뇌경색증 분류표)에서 정한 질병으로 과거 무증상성 열공성 뇌경색(old asymptomatic lacunar infarction), 전구성뇌경색(old infarction) 및 일과성허혈발작(transient ischemic attack)은 제외합니다.
- 주10) (무)수술보장특약의 경우 피보험자가 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여금에 해당하는 한 종류의 수술에 대해서만 수술급여금을 지급합니다. 다만, 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 수술급여금을 지급합니다.
- 주11) (무)Gi보험료납입면제특약(갱신형)을 가입하고, 보험료 납입기간 중 피보험자에게 (무)Gi보험료납입면제특약(갱신형)의 약관에서 정한 납입면제 사유가 발생한 경우에는 갱신형 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 갱신계약의 경우에는 갱신 전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 갱신계약의 보장개시일 이전의 상태는 정상으로 보아 보험료를 계속 납입하여야 합니다.
- 주12) 선지급건강급여금(“특정2대질환” 및 “중대한 화상 및 부식” 제외)보장개시일은 보험계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 최초계약 및 갱신계약이 부활(효력회복)하는 경우에는 부활(효력회복)일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
- 주13) “특정2대질환”이라 함은 한국표준질병 사인분류 중 별표5(특정2대질환 분류표)에서 정한 “뇌출혈” 및 “급성심근경색증”을 말합니다.(이하 “특정2대질환”이라 합니다)
- 주14) “중대한 3대질환”이라 함은 약관에서 정한 “말기 신부전증”, “말기 간질환”, “말기 폐질환”을 말합니다.
- 주15) “중대한 수술”이라 함은 약관에서 정한 “관상동맥우회술”, “대동맥인조혈관치환수술”, “심장판막수술”, “5대장기이식수술”을 말합니다.
- 주16) “중대한 화상 및 부식”이라 함은 약관에서 정한 재해를 말합니다.
- 주17) 위 보험금 지급기준표의 내용 중 “최초계약의 계약일로부터 1년미만(최초계약의 계약일로부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)”의 보험금 금액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 제8차 한국표준질병 사인분류 지침서의 “사망 및 질병 코드부여에 대한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.
- 원발부위(최초 발생한 부위) 기준 예시>
- C73(갑상선의 악성신생물) 중 “중증갑상선암” 이외의 “갑상선암”이 림프절로 전이되어 C77(림프절의 이차성 및 상세불명의 악성신생물)로 진단된 경우에도 C73(갑상선의 악성신생물) 중 “중증갑상선암” 이외의 “갑상선암”에 해당하는 질병으로 봅니다.
 - C50(유방의 악성신생물)이 폐로 전이되어 C78.0(폐의 이차성 악성신생물)로 진단된 경우에도 C50(유방의 악성신생물)에 해당하는 질병으로 봅니다.
 - C16(위의 악성신생물)이 뇌로 전이되어 C79.3(뇌 및 뇌막의 이차성 악성신생물)로 진단된 경우에도 C16(위의 악성신생물)에 해당하는 질병으로 봅니다.

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

보험료 예시표

기준 : 주계약 및 의무가입특약 20년납, 월납, 최초계약, 단위 : 원
선택특약(비갱신형) - 80세만기, 전가납, 월납, 최초계약, 단위 : 원
선택특약(갱신형) - 10년만기, 전가납, 월납, 최초계약, 단위 : 원
※ 보험가입금액 표에 별도 기재

구분	주계약 및 특약명	가입금액	남자			
			20세	30세	40세	50세
주계약	(무)KB 다이어트 건강종신보험(해약한금금 과소지급형)	1,000만	14,970	19,690	26,730	38,020
의무부가특약	(무)가족사랑 플러스암진단특약	1,000만	800	1,000	1,200	1,500
선택특약	(무)가족사랑 재해사망특약	1,000만	480	600	800	1,120
	(무)가족사랑 재해장해보장특약	1,000만	460	550	660	820
	(무)재해골절집스특약(갱신형)	30만	1,527	1,446	1,464	1,623
	(무)입원특약(1일이상10일한도)(갱신형)	1만	864	790	661	849
	(무)입원특약(1일이상120일한도)(갱신형)	1만	1,220	1,165	1,076	1,510
	(무)상급종합병원입원특약(1일이상10일한도)(갱신형)	1만	105	90	87	144
	(무)상급종합병원입원특약(1일이상120일한도)(갱신형)	1만	149	132	134	222
	(무)중환자실입원특약(1일이상60일한도)(갱신형)	10만	120	140	180	320
	(무)수술보장특약Ⅱ (갱신형)	500만	2,460	3,330	4,720	7,825
	(무)뇌경색증진단특약Ⅱ (갱신형)	1000만	150	480	1,600	4,550
	(무)GI보험료납입면제특약(갱신형)	갱신형특약 보험료 합계	34	102	343	1,448

기준 : 주계약 및 의무가입특약 20년납, 월납, 최초계약, 단위 : 원
선택특약(비갱신형) - 80세만기, 전가납, 월납, 최초계약, 단위 : 원
선택특약(갱신형) - 10년만기, 전가납, 월납, 최초계약, 단위 : 원
※ 보험가입금액 표에 별도 기재

구분	주계약 및 특약명	가입금액	여자			
			20세	30세	40세	50세
주계약	(무)KB 다이어트 건강종신보험(해약한금금 과소지급형)	1,000만	12,100	15,730	20,950	28,170
의무부가특약	(무)가족사랑 플러스암진단특약	1,000만	1,800	2,200	2,200	1,900
선택특약	(무)가족사랑 재해사망특약	1,000만	160	200	270	370
	(무)가족사랑 재해장해보장특약	1,000만	250	320	430	580
	(무)재해골절집스특약(갱신형)	30만	1,200	1,239	1,443	2,283
	(무)입원특약(1일이상10일한도)(갱신형)	1만	817	1,134	965	1,569
	(무)입원특약(1일이상120일한도)(갱신형)	1만	1,064	1,449	1,423	2,529
	(무)상급종합병원입원특약(1일이상10일한도)(갱신형)	1만	87	126	134	209
	(무)상급종합병원입원특약(1일이상120일한도)(갱신형)	1만	118	170	183	297
	(무)중환자실입원특약(1일이상60일한도)(갱신형)	10만	80	100	140	280
	(무)수술보장특약Ⅱ (갱신형)	500만	2,375	4,305	5,335	7,305
	(무)뇌경색증진단특약Ⅱ (갱신형)	1000만	130	290	800	2,210
	(무)GI보험료납입면제특약(갱신형)	갱신형특약 보험료 합계	28	125	371	1,026

해약환급금 과소지급형과 표준형의 보험료 비교 및 해약환급금, 환급률 비교표

해약환급금 과소지급형과 표준형의 보험료 비교

기준 : 종신, 주계약 보험가입금액 1억원, 20년납, 월납, 단위 : 원

경과기간	남자				여자			
	20세	30세	40세	50세	20세	30세	40세	50세
해약환급금 과소지급형	149,700	196,900	267,300	380,200	121,000	157,300	209,500	281,700
표준형	204,800	257,100	329,100	438,700	171,000	214,700	272,900	347,300

※ 해약환급금 과소지급형은 보험기간 중 계약이 해지될 경우 표준형의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 대신 표준형보다 저렴한 보험료로 가입할 수 있도록 한 상품입니다.
※ 표준형의 해약환급금은 이 보험의 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해약환급금 과소지급형과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.
※ 표준형은 비교안내를 위한 종목으로 실제 판매되지 않는 상품입니다.

해약환급금 및 환급률 비교표

기준 : 종신, 남자 40세, 주계약 보험가입금액 1억원, 20년납, 월납, 단위 : 만원

경과기간	해약환급금 과소지급형			표준형		
	납입보험료누계	해약환급금	환급률(%)	납입보험료누계	해약환급금	환급률(%)
3개월	80	0	0.00%	98	0	0.00%
6개월	160	0	0.00%	197	0	0.00%
9개월	240	0	0.00%	296	0	0.00%
1년	320	0	0.00%	394	0	0.00%
2년	641	71	11.07%	789	284	35.98%
3년	962	158	16.51%	1,184	635	53.65%
4년	1,283	247	19.32%	1,579	991	62.79%
5년	1,603	338	21.09%	1,974	1,353	68.52%
6년	1,924	429	22.33%	2,369	1,719	72.56%
7년	2,245	522	23.28%	2,764	2,091	75.64%
8년	2,566	602	23.47%	3,159	2,409	76.26%
9년	2,886	683	23.67%	3,554	2,733	76.91%
10년	3,207	766	23.88%	3,949	3,063	77.58%
15년	3,528	850	24.09%	5,923	4,809	81.19%
20년	3,849	935	24.30%	7,898	6,774	85.77%
25년	4,169	1,022	24.52%	7,898	7,274	92.09%
30년	4,490	1,111	24.75%	7,898	7,771	98.39%
35년	4,811	1,202	24.99%	7,898	8,235	104.26%
40년	5,132	1,295	25.24%	7,898	8,641	109.40%
45년	5,452	1,390	25.50%	7,898	8,982	113.72%
50년	5,773	1,488	25.78%	7,898	9,198	116.46%
55년	6,094	1,589	26.08%	7,898	9,395	118.95%
60년	6,415	3,387	52.80%	7,898	9,569	121.15%

※ 현재 가입하신 상품은 무배당 KB 다이아트 건강종신보험(해약환급금 과소지급형)으로 표준형과 비교한 해약환급금 예시표입니다.
※ “해약환급금 과소지급형”의 계약이 해지될 경우 해약환급금은 다음과 같이 지급합니다.
“선지급건강급여금” 지급사유가 발생하지 않은 경우
- 보험료 납입기간 중 중도해지시 해약환급금은 표준형 해약환급금의 25%를 지급합니다.
- 보험료 납입기간 이후 중도해지시 해약환급금은 표준형 해약환급금의 50%를 지급합니다.
“선지급건강급여금” 지급사유가 발생한 경우
- 중도해지시 해약환급금은 표준형 해약환급금의 100%를 지급합니다.
※ 해약환급금 과소지급형은 보험기간 중 계약이 해지될 경우 표준형의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 대신 표준형보다 저렴한 보험료로 가입할 수 있도록 한 상품입니다.
※ 표준형의 해약환급금은 이 보험의 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해약환급금 과소지급형과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.
※ 표준형은 비교안내를 위한 종목으로 실제 판매되지 않는 상품입니다.

주1) 이 보험계약을 중도 해지할 경우 해약환급금에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결 · 유지비용, 해약공제금액 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
주2) 상기 해약환급금 예시는 미경과보험료에 대한 해약환급금을 제외하고 산출하였습니다.
주3) 상기 해약환급금 예시는 “선지급 건강급여금” 발생전 기준으로 산출되었습니다.
주4) 이 보험의 주계약의 보험료 및 계약자적립액 산출에 적용되는 이율은 연복리 2.50%입니다.
주5) 상기 해약환급금은 피보험자 나이(100세까지)를 기준으로 산출한 환급금입니다.
주6) 상기 예시된 금액이 미래의 수익을 보장하는 것은 아닙니다.
주7) 상기 금액은 세전기준입니다.
주8) 이 자료는 당사 상품의 내용을 설명하는 자료이므로 계약내용의 부분이 아닙니다. 자세한 사항은 약관을 참조하시기 바랍니다.

해약환급금 과소지급형과 표준형의 보험료 비교 및 해약환급금, 환급률 비교표

해약환급금 과소지급형과 표준형의 보험료 비교

기준 : 종신, 주계약 보험가입금액 1억원, 20년납, 월납, 단위 : 원

경과기간	남자				여자			
	20세	30세	40세	50세	20세	30세	40세	50세
해약환급금 과소지급형	149,700	196,900	267,300	380,200	121,000	157,300	209,500	281,700
표준형	204,800	257,100	329,100	438,700	171,000	214,700	272,900	347,300

※ 해약환급금 과소지급형은 보험기간 중 계약이 해지될 경우 표준형의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 대신 표준형보다 저렴한 보험료로 가입할 수 있도록 한 상품입니다.
※ 표준형의 해약환급금은 이 보험의 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해약환급금 과소지급형과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.
※ 표준형은 비교안내를 위한 종목으로 실제 판매되지 않는 상품입니다.

해약환급금 및 환급률 비교표

기준 : 종신, 여자 40세, 주계약 보험가입금액 1억원, 20년납, 월납, 단위 : 만원

경과기간	해약환급금 과소지급형			표준형		
	납입보험료누계	해약환급금	환급률(%)	납입보험료누계	해약환급금	환급률(%)
3개월	62	0	0.00%	81	0	0.00%
6개월	125	0	0.00%	163	0	0.00%
9개월	188	0	0.00%	245	0	0.00%
1년	251	0	0.00%	327	0	0.00%
2년	502	61	12.25%	654	246	37.62%
3년	754	138	18.30%	982	552	56.20%
4년	1,005	215	21.44%	1,309	862	65.84%
5년	1,257	294	23.42%	1,637	1,177	71.91%
6년	1,508	374	24.82%	1,964	1,497	76.21%
7년	1,759	455	25.89%	2,292	1,822	79.51%
8년	2,011	525	26.13%	2,619	2,102	80.25%
9년	2,262	596	26.37%	2,947	2,386	80.97%
10년	2,514	668	26.60%	3,274	2,675	81.69%
15년	2,765	742	26.83%	4,912	4,197	85.45%
20년	3,016	816	27.07%	6,549	5,895	90.01%
25년	3,268	892	27.31%	6,549	6,442	98.36%
30년	3,519	970	27.56%	6,549	7,016	107.12%
35년	3,771	1,049	27.82%	6,549	7,580	115.74%
40년	4,022	1,130	28.10%	6,549	8,113	123.88%
45년	4,273	1,213	28.38%	6,549	8,592	131.19%
50년	4,525	1,298	28.68%	6,549	8,926	136.28%
55년	4,776	1,384	28.99%	6,549	9,216	140.72%
60년	5,028	2,947	58.62%	6,549	9,461	144.46%

※ 현재 가입하신 상품은 무배당 KB 다이아트 건강종신보험(해약환급금 과소지급형)으로 표준형과 비교한 해약환급금 예시표입니다.
※ “해약환급금 과소지급형”의 계약이 해지될 경우 해약환급금은 다음과 같이 지급합니다.
“선지급건강급여금” 지급사유가 발생하지 않은 경우
- 보험료 납입기간 중 중도해지시 해약환급금은 표준형 해약환급금의 25%를 지급합니다.
- 보험료 납입기간 이후 중도해지시 해약환급금은 표준형 해약환급금의 50%를 지급합니다.
“선지급건강급여금” 지급사유가 발생한 경우
- 중도해지시 해약환급금은 표준형 해약환급금의 100%를 지급합니다.
※ 해약환급금 과소지급형은 보험기간 중 계약이 해지될 경우 표준형의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 대신 표준형보다 저렴한 보험료로 가입할 수 있도록 한 상품입니다.
※ 표준형의 해약환급금은 이 보험의 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해약환급금 과소지급형과 동일한 보장내용으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.
※ 표준형은 비교안내를 위한 종목으로 실제 판매되지 않는 상품입니다.

주1) 이 보험계약을 중도 해지할 경우 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결 · 유지비용, 해약공제금액 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
주2) 상기 해약환급금 예시는 미경과보험료에 대한 해약환급금을 제외하고 산출하였습니다.
주3) 상기 해약환급금 예시는 “선지급 건강급여금” 발생전 기준으로 산출되었습니다.
주4) 이 보험의 주계약의 보험료 및 계약자적립액 산출에 적용되는 이율은 연복리 2.50% 입니다.
주5) 상기 해약환급금은 피보험자 나이(100세까지)를 기준으로 산출한 환급금입니다.
주6) 상기 예시된 금액이 미래의 수익을 보장하는 것은 아닙니다.
주7) 상기 금액은 세전기준입니다.
주8) 이 자료는 당사 상품의 내용을 설명하는 자료이므로 계약내용의 부분이 아닙니다. 자세한 사항은 약관을 참조하시기 바랍니다.

가입시 반드시 알아두실 사항

청약 시에는 보험계약의 기본사항을 반드시 확인하시기 바랍니다.

계약자 또는 피보험자께서는 청약 시 보험상품명, 보험기간, 보험료, 보험료 납입기간, 피보험자 등을 반드시 확인하시고 보험상품에 관한 중요사항을 설명 받으시기 바랍니다.

계약 전 알릴 의무를 준수하셔야 하며 반드시 자필서명(날인 및 전자서명 등)을 하셔야 합니다.

계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고, 자필서명(날인 및 전자서명 등)을 하셔야 하며 보험설계사 등에게 구두로 알린 사항은 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주합니다. 만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

청약철회 청구제도를 이용하여 계약을 철회하실 수 있습니다.

보험계약자는 보험증권을 받은 날로부터 15일 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료 전액을 돌려드립니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약이거나, 청약을 한 날부터 30일(다만, 청약시점에 만 65세 이상인 보험계약자가 전화를 이용하여 계약을 체결한 경우 청약한 날부터 45일)을 초과한 경우는 청약철회가 제한됩니다.

[일반금융소비자] 전문금융소비자가 아닌 보험계약자를 말합니다.

[전문금융소비자] 보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며, 「금융소비자보호에 관한 법률」 제2호제9호에서 정하는 전문금융소비자인 보험계약자를 말합니다.

모집종사자가 계약에 관한 중요내용의 설명 등을 잘 이행하는지 확인하십시오.

보험약관 및 계약자보관용 청약서를 청약할 때 전달받지 못하였거나 보험약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 때 또는 계약을 체결할 때 청약서에 자필서명(날인 및 전자서명 등)을 하지 아니한 때에는 계약자가 보험계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지 내용을 확인하십시오.

계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 서면(등기우편 등) 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약이 해지됩니다.(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

소멸시효

보험금청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금청구권 및 계약자적립액 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

보험금을 지급하지 않는 보험사고

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
다만, 다음 중 어느 하나에 해당하면 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.
 - 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우
특히 그 결과 사망에 이르게 된 경우에는 제10조(보험금의 지급사유) 제2호에서 정한 사망보험금을 지급하고, 보험료 납입면제사유에 해당하게 된 경우에는 제11조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에 정한 바에 따라 보험료의 납입을 면제합니다.
 - 계약의 보장개시일(부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 지난 후에 자살한 경우에는 사망보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

가입제한

보험계약 가입시 위험직종 등으로 인해 가입이 거절되거나 제한 될 수 있습니다. 자세한 사항은 계약자 보관용 청약서를 확인하시기 바랍니다.

자세한 사항은 약관 및 상품설명서를 참조하시기 바랍니다.

안내장은 보험계약자가 가입여부를 결정하기 위해 필요한 가장 기본적인 내용(가입내용, 보장내용, 해약환급금 예시, 알아두실 사항 등)만을 안내하고 있으므로, 보험계약 체결 전 약관 및 상품설명서를 통해 보다 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.

배당에 관한 안내

이 상품은 무배당 상품으로 배당이 없습니다.

적용이율에 관한 안내

이 보험의 주계약의 보험료 및 계약자적립액 산출에 적용되는 이율은 주계약 연복리 2.50%, 특약 연복리 2.70%입니다.

예금자보호안내

이 보험계약은 「예금자보호법」에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험 회사에있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 “최고 5천만원”이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다. 또한 보험계약자 및 보험료 납부자가 법인이면 보호되지 않습니다.

해약환급금이 납입보험료보다 적은 이유는 다음과 같습니다.

계약자가 납입한 보험료는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되고 보험회사운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도 해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

기존계약 해지 후 신계약 체결 시 불이익을 받을 수 있습니다.

보험계약자가 기존 보험계약을 해지하고, 새로운 보험계약을 체결할 경우 인수거절, 보험료 인상, 보장내용 축소 등 불이익이 생길 수 있습니다.

보험상담 및 분쟁조정안내

생명보험에 대해 궁금하시거나 불만사항이 있을 시 신속히 해결해 드립니다.

[보험상담]

- 당사안내 : 1588-3374
- 생명보험협회 : 대표전화(본부) (02)2262-6600, 소비자보호부 (02)2262-6562

[분쟁조정]

- 당사안내 : 1588-3374
- 금감원 소비자보호센터 : (국번없이) 1332

보험계약과 관련하여 보다 자세한 내용을 알고 싶으신 경우 아래를 참조하여 확인하시기 바랍니다.

본 안내장은 계약자의 이해를 돕기 위한 요약자료입니다. 계약자께서 본 상품에 대한 자세한 내용과 본 상품에 제시된 보장내용, 보험기간 등을 변경하여 보험설계를 하실 경우, 당사의 상품과 유사한 다른 회사의 상품을 비교하실 경우 아래에서 확인하실 수 있습니다.

- KB라이프생명 보험상품 및 가격 공시실 : www.kblife.co.kr
- 생명보험협회 보험상품 비교 공시 : www.klia.or.kr



서울시 강남구 강남대로 298 KB라이프타워 (06253)
www.kblife.co.kr

고객센터 1588-3374



KB 금융그룹

KB 국민은행

KB 증권

KB 손해보험

KB 캐피탈

KB 부동산신탁

KB 데이터시스템

KB 국민카드

KB 자산운용

KB 라이프

KB 저축은행

KB 인베스트먼트

KB 신용정보