

2019년 4월 1일 이후 적용

상 품 요 약 서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형)의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항

Q : 무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형)의 특이사항은 무엇인가요?

A : 저해지환급형 가입시 「라이프케어보험금」 지급사유 발생 전 보험료 납입기간 중 해지시 표준형의 해지환급금 대비 30% 해지환급금을 지급하는 대신 표준형보다 보험료가 저렴하여, 같은 비용으로 더 큰 보장을 받을 수 있습니다. 보험료 납입이 완료되고 보험료 납입기간이 경과한 이후 또는 「라이프케어보험금」 지급사유 발생 후 해지시 표준형과 동일한 해지환급금이 지급됩니다. 또한, 체증형 가입시 주계약 기본보험금이 56세부터 10년간 매년 보험가입금액의 5%씩 체증하므로, 사망보험금과 라이프케어보험금이 체증됩니다. 고객의 니즈에 맞게 체증형 또는 평준형 중 선택할 수 있습니다.

Q : 무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형)의 보험료 할인조건은 무엇인가요?

A : 무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형)에 일정 보험가입금액 이상으로 가입하거나, 금융기관 자동이체로 보험료를 납입하시는 경우 보험료를 할인 받으실 수 있습니다.

① 고액계약에 대한 영업보험료 할인

보험가입금액	보험료 할인율
10,000 만원미만 (단, 9,700 만원초과 10,000 만원미만은 가입대상에서 제외함)	0%
10,000 만원이상	영업보험료 ^(주) 의 2.5%

(주) 건당 계약관리비용(유지관련비용)(β_3)를 포함하지 않는 영업보험료

② 금융기관 자동이체시의 보험료 할인

제2회 이후의 보험료가 금융기관 자동이체로 납입되는 경우에는 영업보험료의 1%를 할인하여 드립니다.

Q : 무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형)의 주의사항은 무엇인가요?

A : 주로 고연령, 표준형, 장기납의 경우 매월 보험료의 부담을 줄일 수는 있으나, 장기간의 납입으로 총납입보험료가 커서 사망보험금이 이미 납입한 보험료보다 적을 수 있습니다.

◆ 보험가입 자격요건

① 보험종류: 보장성보험, 개인보험

② 보험기간, 보험료 납입기간 및 가입나이

(1) 체증형

보험기간	보험료 납입기간	가입나이	
		남자	여자
종신	5년납	만 15세 ~ 38세	만 15세 ~ 43세
	10년납	만 15세 ~ 40세	만 15세 ~ 45세
	15년납	만 15세 ~ 54세	만 15세 ~ 55세
	20년납	만 15세 ~ 51세	만 15세 ~ 55세
	25년납	만 15세 ~ 40세	만 15세 ~ 40세
	30년납	만 15세 ~ 35세	만 15세 ~ 35세
	55세납	만 15세 ~ 41세	만 15세 ~ 45세
	60세납	만 15세 ~ 48세	만 15세 ~ 52세
	65세납	만 15세 ~ 54세	만 15세 ~ 55세

(2) 평준형

보험기간	보험료 납입기간	가입나이	
		남자	여자
종신	5년납	만 15세 ~ 52세	만 15세 ~ 60세
	10년납	만 15세 ~ 52세	만 15세 ~ 60세
	15년납	만 15세 ~ 50세	만 15세 ~ 59세

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

	20년납	만 15세 ~ 47세	만 15세 ~ 55세
	25년납	만 15세 ~ 40세	만 15세 ~ 40세
	30년납	만 15세 ~ 35세	만 15세 ~ 35세
	55세납	만 15세 ~ 50세	만 15세 ~ 50세
	60세납	만 15세 ~ 52세	만 15세 ~ 55세
	65세납	만 15세 ~ 51세	만 15세 ~ 60세

③ 납입주기: 월납, 3개월납, 6개월납, 연납

④ 가입한도

◆ 주계약

구분	최저	최고
체증형	2,000 만원	기계약 합산 1억 2,500 만원
평준형	2,000 만원	기계약 합산 1억 2,500 만원

◆ 의무부가특약

특약명	최저	최고
무배당 추가보장특약	1,000 만원	MIN(부가대상 보험가입금액의 100%, 2,000 만원)

◆ 선택특약

특약명	최저	최고
무배당 두번째보장특약	1,000 만원	MIN(주계약 보험가입금액의 50%, 5,000 만원)
무배당 특정암특약	500 만원	2,000 만원
무배당 암사망특약	1,000 만원	5,000 만원
무배당 고도장해보장특약	1,000 만원	3 억원
무배당 재해상해특약	500 만원	3 억원
무배당 재해장해연금특약	1,000 만원	3,000 만원
무배당 재해사망특약	500 만원	10 억원
무배당 정기특약	1,000 만원	-
무배당 체감정기특약	1,000 만원	-
무배당	1,000 만원	-

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

가족수입특약		
무배당 멀티 정기특약 (무해지환급형/표준형)	1,000 만원	-
무배당 입원특약	1,000 만원	1 억원
무배당 New 수술특약	500 만원	2,000 만원
무배당 치료보장특약	1,000 만원	3,000 만원
무배당 헬스케어특약	1,000 만원	4,000 만원

※ 위 가입한도는 기존 다른 보험상품의 가입유무 및 가입금액, 피보험자의 나이, 성별 또는 직업에 따라 달라질 수 있습니다.

⑤ 건강진단 여부

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형)의 경우 기존 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약전 알릴의무 사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한 사항

① 상품의 구성

주계약	+	의무부가특약	+	선택특약	+	제도성특약
무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형)		무배당 추가보장특약		본인 무배당 두번째보장특약 무배당 특정암특약 무배당 암사망특약 무배당 고도장해보장특약 무배당 재해상해특약 무배당 재해장해연금특약 무배당 재해사망특약 무배당 정기특약 무배당 체감정기특약 무배당 가족수입특약 무배당 멀티정기특약(무해지환급형/표준형) 무배당 입원특약 무배당 New 수술특약		무배당 연금전환특약 무배당 실버널싱연금전환특약 무배당 실버널싱케어특약 무배당 특별조건부특약 특정신체부위·질병보장제한부인수특약 여명급부특약 사후정리특약 디엔비특약 Wish Plus 특약 지정대리청구서비스특약 장애인전용보험전환특약

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

		무배당 치료보장특약	
		자 녀	
		무배당 헬스케어특약	

② 보험금지급사유

• 무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형)

기준: 보험가입금액 2,000 만원

구분	지급사유	지급금액	
사망보험금	피보험자가 보험기간(종신) 중 사망하였을 경우	라이프케어보험금 지급사유가 발생하지 않았을 경우	기본보험금의 100%
		라이프케어보험금 지급사유가 이미 발생하였을 경우	기본보험금의 20%
라이프케어 보험금	피보험자가 보험기간(종신) 중 보장개시일 (다만, ‘라이프케어 질병’ 중 암의 경우 암보장개시일) 이후 ‘라이프케어 질병 및 수술’로 진단 확정 되거나 수술을 받았을 경우 (다만 ‘라이프케어 질병 및 수술’ 중 최초 1 회에 한하여 지급)	기본보험금의 80%	
보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 “장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체 부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우” 또는 “라이프케어보험금의 지급사유가 발생하였을 경우”	차회 이후 보험료 납입면제	

- ※ 라이프케어 질병 및 수술 : 암, 뇌출혈, 급성심근경색증, 말기신부전, 말기간질환, 말기폐질환, 중대한 화상 및 부식, 관상동맥우회술, 5대장기(간장, 췌장(신장), 심장, 췌장, 폐장)이식수술, 대동맥인조혈관치환수술, 심장판막수술
- ※ 암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양 제외)에 대한 보장개시일 : 보험계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 다음날
- ※ “기본보험금” 이라 함은 보험종목 별로 아래와 같은 금액을 말합니다.

보험종목	기본보험금
------	-------

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

평준형	보험가입금액	
체증형	보험가입금액을 기준으로 56 세 계약해당일부터 10 년간 매년 5%씩 증액된 금액	
	가입시부터 56 세 계약해당일 전일까지	보험가입금액의 100%
	56 세 계약해당일부터 65 세 계약해당일까지	56 세 계약해당일부터 매년 보험 가입금액의 5%씩 체증한 금액
	65 세 계약해당일부터 종신까지	보험가입금액의 150%

※ 라이프케어보험금 지급사유(단, 중대한 화상 및 부식 제외)가 보험계약일로부터 1년 미만에 발생한 경우에는 아래와 같은 금액으로 라이프케어보험금 및 사망보험금을 지급합니다.

구분	지급금액	
라이프케어보험금	보험가입금액의 40%	
사망보험금	평준형	보험가입금액의 60%
	체증형	기본보험금의 20%+ 보험가입금액의 40%

•무배당 추가보장특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
진단 급여금	피보험자가 보장개시일 이후에 “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암”, “제자리암”, “경계성종양” 또는 “양성뇌종양”으로 진단이 확정되었을 때 (“기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암”, “제자리암”, “경계성종양”, “양성뇌종양” 각각 1 회한)	200 만원
수술 급여금	피보험자가 보장개시일 이후에 “조혈모세포이식수술”을 받거나 “관상동맥성형술(PTCA)”을 받았을 때 (“조혈모세포이식수술”, “관상동맥성형술(PTCA)” 각각 1 회한)	조혈모세포이식수술 : 1,000 만원 관상동맥성형술 (PTCA) : 100 만원
보험료 납입면제	피보험자가 “주계약의 피보험자와 동일한 경우 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때” 또는 “피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때”	차회 이후의 보험료 납입면제

※ 주계약 가입시 의무무가

•무배당 두번째보장특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

구분	지급사유	지급금액
두번째 라이프케어 보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 ‘첫 번째 라이프케어 질병 및 수술’로 진단확정 되거나 수술을 받은 후 ‘두 번째 라이프케어 질병 및 수술(‘첫 번째 라이프케어 질병 및 수술’과 다른 그룹)’로 진단확정 되거나 수술을 받은 경우	1,000 만원
두번째 암보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 ‘첫 번째 라이프케어 질병 및 수술’의 암으로 진단확정 된 후 두 번째 암 보장개시일 이후에 ‘두 번째 암’으로 진단확정 된 경우	1,000 만원
—	첫 번째 라이프케어 질병 및 수술로 진단확정 되거나 수술을 받은 후 피보험자가 사망한 경우	사망 당시 책임준비금
보험료 납입면제	“이 특약의 피보험자가 주계약의 피보험자와 동일한 경우 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때”, “피보험자가 ‘첫 번째 라이프케어 질병 및 수술’로 진단확정 되거나 수술을 받았을 때” 또는 “피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 때”	차회 이후의 보험료 납입면제

- ※ 첫 번째 라이프케어 질병 및 수술 & 두 번째 라이프케어 질병 및 수술
: 암, 뇌출혈, 급성심근경색증, 말기신부전, 말기간질환, 말기폐질환, 중대한 화상 및 부식, 관상동맥우회술, 5 대장기(간장, 신장, 심장, 췌장, 폐장)이식수술, 대동맥인조혈관치환수술, 심장관막수술
- ※ 첫 번째 라이프케어 질병 및 수술로 진단확정되거나 수술을 받으면 보험기간은 종신으로 변경됩니다
- ※ 두 번째 라이프케어 질병 및 수술 그룹 구분

그룹 1	암
그룹 2	뇌출혈, 급성심근경색증, 관상동맥우회술, 대동맥인조혈관치환수술, 말기신부전, 신장이식, 심장이식
그룹 3	심장관막수술
그룹 4	말기폐질환, 폐이식
그룹 5	말기간질환, 간장이식
그룹 6	췌장이식
그룹 7	중대한화상및부식

- ※ 두 번째 암보장개시일 : 첫 번째 암과 다른 기관-첫 번째 암 발생으로부터 1년
첫 번째 암과 동일 기관-첫 번째 암 발생으로부터 3년

•무배당 특정암특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
----	------	------

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

치명적암 진단 급여금	피보험자가 암보장개시일 이후에 치명적암으로 진단이 확정되었을 때 (단, 피보험자 1인당 1회에 한하여 지급합니다.)	경과기간: 계약후 1년미만: 500 만원 1년이상:1,000 만원
고액암 진단 급여금	피보험자가 암보장개시일 이후에 고액암으로 진단이 확정되었을 때 (단, 피보험자 1인당 1회에 한하여 지급합니다.)	경과기간: 계약후 1년미만: 500 만원 1년이상:1,000 만원
보험료 납입면제	피보험자가 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 암(치명적암 및 고액암 포함, 단, 기타피부암, 갑상선암 및 대장점막내암 제외)으로 진단이 확정되었을 때, 또는 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제

※ 암(치명적암, 고액암 포함)보장개시일은 제 1회 보험료 납입일로부터 90일이 경과한 날의 다음 날로 합니다.(단, 기타피부암, 갑상선암 및 대장점막내암은 제외합니다.)

※ 제자리암, 경계성종양은 한국표준·사인분류상 악성신생물(암)로 분류되지 않으며, 따라서 이 특약에서 보장하는 보험금 지급사유 및 납입면제 사유에 해당되지 않습니다.

•무배당 암사망특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
암사망 급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단이 확정되고 그 암을 직접적인 원인으로 사망하였을 경우 또는 피보험자가 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암으로 진단이 확정되고 그 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암을 직접적인 원인으로 사망하였을 경우	1,000 만원
보험료 납입면제	피보험자가 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 암(단, 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 제외)으로 진단이 확정되었을 때, 또는 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제

※ 암보장개시일은 제 1회 보험료 납입일로부터 90일이 경과한 날의 다음 날로 합니다.(단, 기타피부암, 갑상선암 및 대장점막내암은 제외합니다.)

※ 피보험자가 암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 포함) 이외의 원인으로 사망

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

하였을 경우 이 특약은 효력을 가지지 않습니다.

※ 제자리암, 경계성종양은 한국표준·사인분류상 악성신생물(암)로 분류되지 않으며, 따라서 이 특약에서 보장하는 보험금 지급사유 및 납입면제 사유에 해당되지 않습니다.

•무배당 고도장해보장특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
고도장해 보험금	보험기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80% 이상인 장해상태가 되었을 때 (단, 피보험자 1인당 1회에 한하여 지급합니다)	1,000 만원
보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상이며 80% 미만인 장해상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제

•무배당 재해사망특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
재해사망 보험금	보험기간 중 피보험자가 재해로 인하여 사망하였을 때	1,000 만원
보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제

•무배당 재해상해특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
재해장해 보험금	보험기간 중 피보험자가 재해로 인하여 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상이며 100%이하에 해당하는 장해상태가 되었을 때	특약 보험가입금액에 장해지급률을 곱한 금액

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해 지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제
-------------	--	--------------------

•무배당 재해장해연금특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
고도재해 장해연금	보험기간 중 피보험자가 재해로 인하여 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 80%이상인 장해상태가 되었을 때 (단, 최초 1 회에 한함)	매년 1,000 만원씩 총 10 년
재해장해 연금	보험기간 중 피보험자가 재해로 인하여 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 50%이상 80%미만인 장해상태가 되었을 때	매년 500 만원씩 총 10 년
보험료 납입면제	‘이 특약의 피보험자가 주계약의 피보험자와 동일한 경우 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 때’ 또는 ‘보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 때’	차회 이후의 보험료 납입면제

•무배당 정기특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
사망 보험금	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	1,000 만원
보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해 지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제

•무배당 체감정기특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
----	------	------

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

사망 보험금	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	특약 보험가입금액에 보험년도별 지급율을 곱한 금액(<주> “체감 정기특약 보험금 지급기준표” 참조)
보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해 지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입 면제

<주> 체감정기특약 보험금 지급기준표

경과기간	5년만기	10년만기	15년만기	20년만기
계약후 1년미만	10,000,000 원	10,000,000 원	10,000,000 원	10,000,000 원
1년이상 2년미만	8,000,000 원	9,000,000 원	9,330,000 원	9,500,000 원
2년이상 3년미만	6,000,000 원	8,000,000 원	8,660,000 원	9,000,000 원
3년이상 4년미만	4,000,000 원	7,000,000 원	7,990,000 원	8,500,000 원
4년이상 5년미만	2,000,000 원	6,000,000 원	7,320,000 원	8,000,000 원
5년이상 6년미만		5,000,000 원	6,650,000 원	7,500,000 원
6년이상 7년미만		4,000,000 원	5,980,000 원	7,000,000 원
7년이상 8년미만		3,000,000 원	5,310,000 원	6,500,000 원
8년이상 9년미만		2,000,000 원	4,640,000 원	6,000,000 원
9년이상 10년미만		1,000,000 원	3,970,000 원	5,500,000 원
10년이상 11년미만			3,300,000 원	5,000,000 원
11년이상 12년미만			2,630,000 원	4,500,000 원
12년이상 13년미만			1,960,000 원	4,000,000 원
13년이상 14년미만			1,290,000 원	3,500,000 원
14년이상 15년미만			620,000 원	3,000,000 원
15년이상 16년미만				2,500,000 원
16년이상 17년미만				2,000,000 원
17년이상 18년미만				1,500,000 원
18년이상 19년미만				1,000,000 원
19년이상 20년미만				500,000 원

•무배당 가족수입특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
월급여금	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	보험금 지급사유 발생시부터 특약의 보험기간 만료일까지 기본 보험금(<주 1>)의 1%를 매월 월급여금으로 지급(<주 2> “가족수입특약 기본보험금 및 월급여금 예시표” 참조) (보험기간 만료일이 되기 직전 5년 이내에 월급여금 지급사유가 발생하는 경우에는 5년간 월급여금 지급)

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해 지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입 면제
-------------	--	---------------------

<주 1> 기본보험금이란 기본형 계약에서는 특약 보험가입금액을 말하며, 체증형 계약에서는 특약 보험가입금액을 기준으로 계약 체결 보험나이 계약해당일부터 보험금의 지급사유 발생전까지 매년 5%씩 체증된 금액을 말합니다.

<주 2> 가족수입특약 기본보험금 및 월급여금 예시표

(예시 기준: 35 세 가입, 60 세만기)

경과기간(나이)	기본형		체증형	
	기본보험금	월급여금	기본보험금	월급여금
0년(35세)	1,000만원	10만원	1,000만원	10만원
10년(45세)	1,000만원	10만원	1,500만원	15만원
20년(55세)	1,000만원	10만원	2,000만원	20만원

• 무배당 멀티 정기특약(무해지환급형/표준형)

기준: 보험가입금액 1,000만원

구분	지급사유	지급금액
사망보험금	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	보험금액(<주 1> 보험금 지급 기준표 참조)
보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제

<주 1> 보험금 지급기준표

구분	보험금액	
평준형	가입시부터 만기까지	1,000만원
체증형	가입시부터 56세 계약해당일 전일까지	1,000만원
	56세 계약해당일부터 65세 계약해당일 전일까지	매년 100만원(가입금액의 10%)씩 체증한 금액
	65세 계약해당일부터 만기까지	2,000만원

<주 2> 해지환급금 관련 유의사항

1. 무해지환급형은 “무해지환급금” 상품으로 보험료 납입기간 중 특약이 해지될 경우 해지환급금이 없는 대신 표준형보다 저렴한 보험료로 특약을 가입할 수

있도록 한 상품입니다.

2. 표준형의 해지환급금은 “산출방법서”에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.
3. 무해지환급형의 보험료 납입이 완료되고 보험료 납입기간이 경과한 이후 특약이 해지되는 경우에는 표준형의 해지환급금과 동일합니다. 단, 납입기간이 보험기간과 동일한 전기납 특약을 가입한 경우에는 보험기간 동안 해지환급금이 없습니다.

•무배당 입원특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
입원 급여금	보험기간 중 피보험자가 질병 또는 재해의 치료를 직접적인 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때 (병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하였다면 계속하여 입원한 것으로 봅니다)	3일을 초과하는 입원일수 1일당 1만원 (단, 1회 입원당 120일 한도)
중환자실 입원 급여금	보험기간 중 피보험자가 질병 또는 재해의 치료를 직접적인 목적으로 1일 이상 계속하여 중환자실에 입원하였을 때(종합병원을 이전하여 중환자실에 입원한 경우에도 동일 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하였다면 계속하여 입원한 것으로 봅니다)	입원일수 1일당 3만원 (단, 1회 입원당 60일 한도)
보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제

※ 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 최고 한도로 합니다.

※ 피보험자가 동일질병 또는 재해를 직접적인 원인으로 하여 입원을 2회 이상 한 경우에는 1회 입원으로 보고 각 입원일수를 더하고 지급일수 최고한도를 적용합니다. 그러나 동일질병 또는 재해에 의한 입원이라도, 입원급여금 또는 중환자실 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 지나 개시한 입원과, 입원급여금최고한도(120일) 또는 중환자실 입원급여금 최고한도(60일)로 지급된 최종입원일부터 180일이 지난 이후의 입원은 새로운 입원으로 봅니다.

•무배당 New 수술특약

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
----	------	------

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

수술 급여금	보험기간 중 피보험자가 질병 또는 재해로 인해 1~5 중 수술분류표의 수술을 받았을 때	1종수술: 15만원 2종수술: 30만원 3종수술: 70만원 4종수술: 150만원 5종수술: 400만원
보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제

•무배당 치료보장특약

기준: 보험가입금액 1,000만원

구분	지급사유	지급금액
수술 급여금	보험기간 중 피보험자가 질병 또는 재해로 인해 1~5 중 수술분류표의 수술을 받았을 때	1종수술: 10만원 2종수술: 30만원 3종수술: 50만원 4종수술: 100만원 5종수술: 400만원
입원 급여금	보험기간 중 피보험자가 질병 또는 재해의 치료를 직접적인 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하였다면 계속하여 입원한 것으로 봅니다)	3일을 초과하는 입원일수 1일당 2만원 (단, 1회 입원당 120일 한도)
중환자실 입원 급여금	보험기간 중 피보험자가 질병 또는 재해의 치료를 직접적인 목적으로 1일 이상 계속하여 중환자실에 입원하였을 때(중합병원을 이전하여 중환자실에 입원한 경우에도 동일 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하였다면 계속하여 입원한 것으로 봅니다)	입원일수 1일당 3만원 (단, 1회 입원당 60일 한도)
보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제

※ 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 최고 한도로 합니다.

※ 피보험자가 동일질병 또는 재해를 직접적인 원인으로 하여 입원을 2회 이상 한 경우에는 1회 입원으로 보고 각 입원일수를 더하고 지급일수 최고한도를 적용합니다. 그러나 동일질병 또는 재해에 의한 입원이라도, 입원급여금 또는 중환자실 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 지나 개시한 입원과, 입원급여금최고한도(120일) 또는 중환자실 입원급여금 최고한도(60일)로 지급된 최종입원일부터 180일이 지난 이후의 입원은 새로운 입원으로 봅니다.

•무배당 헬스케어특약(자녀)

기준: 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
진단 급여금	피보험자가 보험기간 중 뇌출혈 또는 급성 심근경색증으로 진단이 확정되었을 때 (단, 피보험자 1인당 뇌출혈, 급성심근경색증 각각 1회에 한하여 지급합니다)	경과기간: 계약후 1년미만: 500 만 원 1년이상:1,000 만원
	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암(유방암 및 전립선암 제외)으로 진단이 확정되었을 때 (단, 피보험자 1인당 1회에 한하여 지급합니다)	경과기간: 계약후 1년미만: 500 만 원 1년이상:1,000 만원
	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 유방암 또는 전립선암으로 진단이 확정되었을 때 (단, 피보험자 1인당 유방암, 전립선암(전립선암은 피보험자가 남성인 경우에 한함) 각각 1회에 한하여 지급합니다)	경과기간: 계약후 1년미만: 200 만원 1년이상: 400 만원
	피보험자가 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단이 확정되었을 때 (단, 피보험자 1인당 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양 각각 1회에 한하여 지급합니다)	경과기간: 계약후 1년미만: 100 만원 1년이상: 200 만원
	피보험자가 보험기간 중 말기신부전으로 진단확정 되었을 때 (단, 피보험자 1인당 1회에 한하여 지급합니다)	경과기간: 계약후 1년미만: 250 만원 1년이상: 500 만원
	피보험자가 보험기간 중 말기간질환으로 진단이 확정되었을 때 (단, 피보험자 1인당 1회에 한하여 지급합니다)	경과기간: 계약후 1년미만: 250 만원 1년이상: 500 만원
중대한 화상 및 부식 급여금	피보험자가 보험기간 중 중대한 화상 및 부식으로 진단확정 되었을 때(단, 피보험자 1인당 1회에 한하여 지급합니다)	500 만원
입원 급여금	피보험자가 보험기간 중 질병 또는 재해의 치료를 직접적인 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때 (병원 또는 의원을 이 전하여 입원한 경우에도 동일 질병 또는 재 해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하였다면 계속하여 입원한 것으로 봅니다. 단, 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120 일을 최고한도로 합니다)	3 일을 초과하는 입원일수 1일당 2만원 (단, 1회 입원당 120일 한도)
중환자실 입원 급여금	피보험자가 보험기간 중 질병 또는 재해의 치료를 직접적인 목적으로 1일 이상 계속하여 중환자실에 입원하였을 때(중환자실을 이전하여 중환자실에 입원한 경우에도 동일	입원일수 1일당 3만원 (단, 1회 입원당 60일 한도)

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

	질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하였다면 계속하여 입원한 것으로 봅니다. 단, 중환자실 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 60일을 최고한도로 합니다)	
수술 급여금	피보험자가 보험기간 중 질병 또는 재해로 인 한 수술을 받았을 때	1종수술: 10만원 2종수술: 30만원 3종수술: 50만원 4종수술: 100만원 5종수술: 400만원
재해골절 급여금	피보험자가 보험기간 중 재해로 인하여 재해골절 상태가 되었을 때(단, 동일재해로 두 가지 이상의 골절(복합골절)시 1회만 지급합니다)	10만원
보험료 납입면제	보험료 납입기간 중 피보험자가 뇌출혈, 급성심근경색증, 말기신부전, 말기간질환, 중대한 화상 및 부식 또는 암보장개시일 이후에 암(단, 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양 제외)으로 진단이 확정되었을 때, 또는 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 때	차회 이후의 보험료 납입면제

- ※ 단, 이 특약의 계약 체결 후 1년 이내에 재해 이외의 원인으로 인한 수술급여금이 발생한 경우 상기금액의 50%를 지급합니다.
- ※ 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 최고 한도로 합니다.
- ※ 피보험자가 동일질병 또는 재해를 직접적인 원인으로 하여 입원을 2회 이상 한 경우에는 1회 입원으로 보고 각 입원일수를 더하고 지급일수 최고한도를 적용합니다. 그러나 동일질병 또는 재해에 의한 입원이라도, 입원급여금 또는 중환자실 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 지나 개시한 입원과, 입원급여금최고한도(120일) 또는 중환자실 입원급여금 최고한도(60일)로 지급된 최종입원일부터 180일이 지난 이후의 입원은 새로운 입원으로 봅니다.
- ※ 보험기간 중 이 특약의 피보험자(자녀)가 사망한 경우에는 보험사고로 보지 않고 사망 당시의 특약 책임준비금을 계약자에게 지급하며, 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.

•여명급부특약

지급사유	지급금액
의료법 제 3 조에서 정한 종합병원에서 실시한 전문의 자격을 가진 자에 의한 진단결과 피보험자의 남은 생존기간이 6 개월이내라고 판단 될 때	회사에서 정한 바에 따라 주계약 사망보험금액의 일부 또는 전부를 지급

•사후정리특약

지급사유	지급금액
주계약의 보장개시일 또는 부활(효력회복)일로부터 2년이 경과한 이후에 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	회사가 정한 금액 및 해당 보험 수익자의 사망보험금 지급비율에 따른 금액 한도내에서 주계약 및 특약 사망보험금액의 일부 또는 전부를 지급

•실버널싱케어특약

구분	지급사유	지급금액
장기간병 선지급금	피보험자가 “일상생활장애상태” 또는 “중증치매상태”로 진단이 확정되고 장기간병 선지급금을 신청하였을 때	피보험자에게 장기간병 선지급금액을 지급 (단, 최초의 장기간병 선지급금 신청일이 주계약의 보험료 납입기간을 경과하고 피보험자의 나이가 만 60세 이상인 경우에 한함)

※ 중증치매상태라 함은 피보험자가 보장개시일 이후에 “중증의 인지기능 의 장애” (CDR 척도가 3, 4, 5점인 경우)가 발생한 상태를 말합니다.

•디엔비특약

구분	지급사유	지급금액
기증급여금	피보험자가 타인의 골수부전상태 또는 악성종양을 근본적으로 치료하기 위해서 골수 또는 말초혈액으로부터 정상적인 조혈모세포를 채취하는 조혈모세포기증수술을 하였을 때	피보험자에게 다른 보험계약을 합산하여 피보험자 1인당 1회에 한하여 200 만원을 최고한도로 주계약 가입금액의 1%를 지급합니다. (단, 보험계약의 기준통화가 미합중국 통화인 경우는 미화 2,000 달러를 최고한도로 합니다)

※ 디엔비특약의 보장개시일은 주계약의 보장개시일로부터 1년이 지난 날의 다음날로 합니다. 단, 주계약의 보장개시일로부터 1년이 지난 날의 다음날 이후에 이 특약을 청약한 때에는 그 날부터 이 특약의 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.

•Wish Plus 특약

구분	지급사유	지급금액
기부보험금	주계약의 약관에서 정하는 보험금의 종류 및 지급사유 중에서 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우	주계약 보장금액의 1%를 기부 단체에게 지급

	주계약의 약관에서 정하는 보험금의 종류 및 지급사유 중에서 보험기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 된 경우	주계약 보장금액의 1%를 기부 단체에게 지급
--	--	--------------------------

※ 위에서 말하는 주계약 보장금액은 이 특약의 보험금 지급시 기준이 되는 금액으로 이 특약의 “사업방법서”에서 정한 금액을 말합니다.

※ 회사는 주계약의 사망보험금에서 기부 단체에게 지급된 기부보험금을 제외한 나머지 금액을 주계약의 보험수익자에게 지급합니다.

③ 보험금의 지급제한

- 계약자 또는 피보험자가 계약전 알릴 의무에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.
- 회사는 다음 중 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 않거나 면제하지 않으며 동시에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 - 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
 - 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
 - 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 보험계약이 계약자의 사기로 인하여 체결된 때에는 계약이 취소될 수 있습니다.
- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우 그 계약은 무효가 됩니다.

◆ 보험료 산출기초

① 적용이율

Q : 적용이율이란 무엇인가요?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인 해주는데, 이 할인을 말합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

▶ 무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형)의 적용이율

이 보험에 적용한 적용이율은 연복리 2.50%입니다.

② 적용위험률

Q : 적용위험률이란 무엇인가요?

A : 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.

구 분	무배당 예정 사망률	
	남 자	여 자
20 세	0.000365	0.000204
40 세	0.000949	0.000559
60 세	0.005224	0.002299

구 분	무배당 암발생률	
	남 자	여 자
20 세	0.000383	0.000714
40 세	0.002407	0.005643
60 세	0.012871	0.008803

구 분	무배당 예정 뇌출혈 발생률 (급성심근경색증 중복제외)	
	남 자	여 자
20 세	0.000033	0.000029
40 세	0.000632	0.000314
60 세	0.001552	0.001244

③ 계약체결비용 및 계약관리비용

Q : 계약체결비용 및 계약관리비용이란 무엇인가요?

A : 계약체결비용 및 계약관리비용이란 보험회사가 보험계약의 체결, 유지 및 관리 등에 필요한 경비로 사용하기 위하여 보험료 중 일정비율을 책정한 것을 말합니다.

◆ 계약자 배당에 관한 사항

계약자 배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당상품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다. 무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형)은 무배당상품으로서 계약자 배당을 하지 않습니다

◆ 해지환급금에 관한 사항

① 해지환급금 산출기준

Q : 해지환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 뭔가요?

A : 우리 푸르덴셜 생명보험회사는 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 순보험료식 책임준비금에서 해지공제금액을 공제한 금액을 해지환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로써 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

③ 해지환급금 예시

<기준: 주계약 보험가입금액 1 억원, 의무부가특약(무배당 추가보장특약, 80세만기) 2 천만원, 40 세 가입, 20 년납, 월납, 라이프케어보험금 지급사유 발생 전>

(1) 저해지환급형

1) 체증형

- 남자

경과기간	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3 개월	1,225,800	-	0.0%
6 개월	2,451,600	-	0.0%
9 개월	3,677,400	-	0.0%
1 년	4,903,200	-	0.0%
2 년	9,806,400	1,387,000	14.1%
3 년	14,709,600	2,901,000	19.7%
5 년	24,516,000	6,008,400	24.5%

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

10년	49,032,000	13,621,000	27.8%
15년	73,548,000	21,727,400	29.5%
20년	98,064,000	102,556,800	104.6%
30년	98,064,000	118,400,600	120.7%
40년	98,064,000	130,390,000	133.0%

- 여자

경과기간	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,096,200	-	0.0%
6개월	2,192,400	-	0.0%
9개월	3,288,600	-	0.0%
1년	4,384,800	-	0.0%
2년	8,769,600	1,190,000	13.6%
3년	13,154,400	2,520,600	19.2%
5년	21,924,000	5,256,000	24.0%
10년	43,848,000	11,969,000	27.3%
15년	65,772,000	19,185,600	29.2%
20년	87,696,000	90,802,200	103.5%
30년	87,696,000	107,147,800	122.2%
40년	87,696,000	122,547,000	139.7%

2) 평준형

- 남자

경과기간	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	955,800	-	0.0%
6개월	1,911,600	-	0.0%
9개월	2,867,400	-	0.0%
1년	3,823,200	-	0.0%
2년	7,646,400	937,000	12.3%
3년	11,469,600	2,046,000	17.8%
5년	19,116,000	4,308,400	22.5%
10년	38,232,000	9,714,000	25.4%
15년	57,348,000	15,232,400	26.6%
20년	76,464,000	70,609,800	92.3%
30년	76,464,000	79,778,600	104.3%
40년	76,464,000	87,420,000	114.3%

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

- 여자

경과기간	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	847,200	-	0.0%
6개월	1,694,400	-	0.0%
9개월	2,541,600	-	0.0%
1년	3,388,800	-	0.0%
2년	6,777,600	774,000	11.4%
3년	10,166,400	1,730,600	17.0%
5년	16,944,000	3,686,000	21.8%
10년	33,888,000	8,372,000	24.7%
15년	50,832,000	13,281,600	26.1%
20년	67,776,000	62,337,200	92.0%
30년	67,776,000	72,373,800	106.8%
40년	67,776,000	82,263,000	121.4%

(2) 표준형

1) 체증형

- 남자

경과기간	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,492,800	-	0.0%
6개월	2,985,600	-	0.0%
9개월	4,478,400	-	0.0%
1년	5,971,200	-	0.0%
2년	11,942,400	4,592,000	38.5%
3년	17,913,600	9,583,000	53.5%
5년	29,856,000	19,829,400	66.4%
10년	59,712,000	44,955,000	75.3%
15년	89,568,000	71,756,400	80.1%
20년	119,424,000	102,556,800	85.9%
30년	119,424,000	118,400,600	99.1%
40년	119,424,000	130,390,000	109.2%

- 여자

경과기간	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,333,200	-	0.0%
6개월	2,666,400	-	0.0%

무배당 멀티플러스평생보장보험(저해지환급형) 상품요약서

9개월	3,999,600	-	0.0%
1년	5,332,800	-	0.0%
2년	10,665,600	3,965,000	37.2%
3년	15,998,400	8,354,600	52.2%
5년	26,664,000	17,372,000	65.2%
10년	53,328,000	39,535,000	74.1%
15년	79,992,000	63,380,600	79.2%
20년	106,656,000	90,802,200	85.1%
30년	106,656,000	107,147,800	100.5%
40년	106,656,000	122,547,000	114.9%

2) 평준형

- 남자

경과기간	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,138,800	-	0.0%
6개월	2,277,600	-	0.0%
9개월	3,416,400	-	0.0%
1년	4,555,200	-	0.0%
2년	9,110,400	3,094,000	34.0%
3년	13,665,600	6,733,000	49.3%
5년	22,776,000	14,161,400	62.2%
10년	45,552,000	31,931,000	70.1%
15년	68,328,000	50,106,400	73.3%
20년	91,104,000	70,609,800	77.5%
30년	91,104,000	79,778,600	87.6%
40년	91,104,000	87,420,000	96.0%

- 여자

경과기간	납입보험료(A)	해지환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,006,200	-	0.0%
6개월	2,012,400	-	0.0%
9개월	3,018,600	-	0.0%
1년	4,024,800	-	0.0%
2년	8,049,600	2,581,000	32.1%
3년	12,074,400	5,721,600	47.4%
5년	20,124,000	12,139,000	60.3%
10년	40,248,000	27,546,000	68.4%

15년	60,372,000	43,699,600	72.4%
20년	80,496,000	62,337,200	77.4%
30년	80,496,000	72,373,800	89.9%
40년	80,496,000	82,263,000	102.2%

◆ 보험가격지수

보험가격지수란?
<p>해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액*과 평균사업비총액**을 합한 금액으로 나눈 비율을 “보험가격지수” 라고 합니다.</p> <p>* 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사의 공시이율의 평균(평균 공시이율) 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료</p> <p>** 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값</p>

상품명	보험기간	납입기간	보험가격지수		가입금액 (만원)
			남자	여자	
(무)멀티플러스평생보장보험 (저해지환급형) 체증형	종신	20년납	남자	118.8%	10,000
			여자	117.3%	
(무)멀티플러스평생보장보험 (저해지환급형) 평준형	종신	20년납	남자	125.2%	10,000
			여자	124.1%	
(무)멀티플러스평생보장보험 체증형	종신	20년납	남자	111.7%	10,000
			여자	109.8%	
(무)멀티플러스평생보장보험 평준형	종신	20년납	남자	116.7%	10,000
			여자	115.6%	

- ◆ 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해지환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 “최고 5천만원” 이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.
- ◆ 보험에 관한 상담 및 분쟁이 있을 때에는 먼저 푸르덴셜생명 CS Center(1588-3374, 080-928-3838)나 사이버 고객센터로 연락하여 주시기 바라며, 처리 결과에 이의가 있으면 생명보험협회 소비자보호실이나 금융감독원(민원상담전화:국번 없이 1332)에 민원 또는 분쟁조정 등을 신청할 수 있습니다.