

상품안내장

무배당 **여성건강평생보장보험**

무배당 **여성건강평생보장보험**(저해지환급형)



무배당 여성건강평생보장보험

(저해지환급형)

무배당 여성건강보장특약(의무부가), 무배당 추가보장특약(의무부가)

01. 사망보장은 물론, 고액의 치료비가 필요한 라이프케어 질병 및 수술에 대해서 종신까지 보장합니다.

실제 위험률이 아무리 높아져도 갱신 없이 가입시점의 보험료로 사망과 질병을 평생 보장받으실 수 있어 건강한 100세시대를 위한 맞춤형 상품입니다.

02. 여성의 건강을 위한 보험입니다.

본 상품 전용 특약인 '여성건강보장특약'을 통해 지궁암, 난소암 등 여성생식기암을 비롯하여 유방절제수술, 자궁절제수술 등 여성특화 질병 및 수술을 평생보장하고, 부인과질환 수술 및 입원까지 보장합니다.

03. 고객의 니즈에 맞는 다양한 형태의 보장을 제공합니다.

보험종목의 명칭	상품 형태	
	환급금 형태	급부 형태
무배당 여성건강평생보장보험 (저해지환급형)	저해지환급형	평준형
		체증형
무배당 여성건강평생보장보험	표준형	평준형
		체증형

※ 이 보험을 저해지환급형으로 판매할 경우 상품명칭은 「무배당 여성건강평생보장보험(저해지환급형)」으로, 표준형으로 판매할 경우 상품명칭은 「무배당 여성건강평생보장보험」으로 합니다.

· 저해지환급형 가입시 보험료가 합리적입니다.

저해지환급형은 「라이프케어보험금」 지급사유 발생 전 보험료 납입기간 중 해지시 표준형의 해지환급금 대비 적은 해지환급금을 지급하는 대신 표준형보다 보험료가 저렴하여, 같은 비용으로 더 큰 보장을 받을 수 있습니다.

· 체증형 가입시 사망보장 및 라이프케어보험금이 체증합니다.

체증형 가입시 주계약 기본보험금이 56세부터 10년간 매년 보험가입금액의 5%씩 체증하므로, 사망보험금과 라이프케어보험금이 체증됩니다. 고객의 니즈에 맞게 체증형 또는 평준형 중 선택할 수 있습니다.

나를 위한 여성특화 질병 및 수술, 고액치료비에 대한 대비,
그리고 내 가족을 지켜줄 종신보험까지,
이제 푸르덴셜생명과 함께 든든하게 준비하세요.

04. 라이프케어 질병 및 수술 발생 후에는 보험료의 납입이 면제됩니다.

주계약의 피보험자가 라이프케어 질병 및 수술 발생 또는 장애지급률 50% 이상 장애상태가 되었을 경우 차회 이후 주계약 및 피보험자가 동일한 모든 특약의 기본보험료 납입을 면제합니다.

05. 다양한 선택특약을 통해 두 번째 라이프케어 질병 및 수술에 대한 대비는 물론, 추가 보장설계를 통해 계약유지기간동안 다양하게 활용하실 수 있습니다.

- 본 상품 전용 특약인 '두번째보장특약'을 선택하면 처음 발병 이후 평생동안 재발, 전이암 등 두 번째암을 포함하여 라이프케어질병 및 수술을 한번 더 보장합니다.
- 고도장해보장특약, 재해사망특약, 재해상해특약, 재해장해연금특약, 가족수입특약, 체감정기특약, 정기특약, 멀티정기특약, 입원특약, New수술특약, 치료보장특약, 특정암특약, 암사망특약, 헬스케어특약(단, 자녀형에 한함) 등을 추가하여 보다 강화된 보장설계가 가능하며, 제도성특약을 통하여 노후연금, 여생을 위한 자금 등 다양한 필요자금을 마련하실 수 있습니다. (무배당 실버널싱연금전환특약, 실버널싱케어특약, 무배당 연금전환특약, 여명급부특약, 사후정리특약, 디엔비특약, 위시플러스특약)

06. 보험료 할인 및 세액공제 등의 경제적 혜택을 받을 수 있습니다.

- 보험료할인: 1억원 이상 보험가입금액으로 가입시 보험료 할인, 자동이체 납입시 보험료의 1% 할인
 - 연간 납입보험료(100만원 한도)의 12%에 대해 세액공제 혜택을 받을 수 있습니다.
 - 사망보험금이 상속 재산에 포함되는 경우 사망보험금을 포함한 순금융재산 가액의 20% 또는 2천만원 중 큰 금액을 2억원 한도로 공제(순금융재산 가액이 2천만원 이하인 경우 전액 공제)
- ※ 세제관련 법규 변경시 내용이 달라질 수 있습니다.

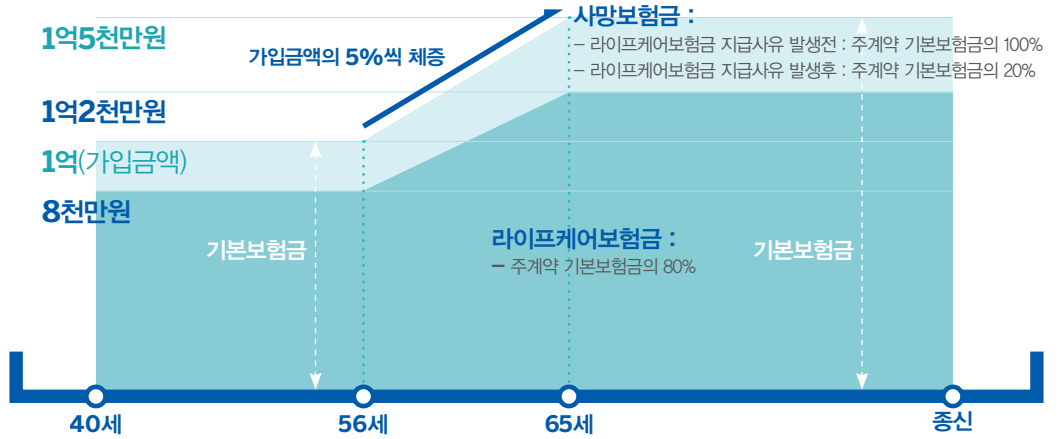


우수인증설계사* 비율 10년 연속 업계 1위, 라이프플래너®와 만나보세요.

* 생명보험협회가 설계사 근속년수, 계약유지율, 민원건수 등을 기준으로 인증하는 자격으로 모범설계사의 기준으로 자리잡고 있습니다.
(2017년 6월 기준 푸르덴셜생명 우수인증설계사 비율 34.4%)

가입예시(체증형)

주계약



추가보장특약(의무부가)

진단급여금 : 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양, 양성뇌종양
수술급여금 : 조혈모세포이식수술, 관상동맥성형술

여성건강보장특약(의무부가)

진단급여금 : 여성생식기암, 중증재생불량성빈혈, 중증루푸스신염, 특정류마티스관절염
수술급여금 : 유방절제수술, 자궁절제수술, 부인과질환수술(80세만기)
입원급여금 : 부인과질환입원(80세만기)



월납보험료

저해지환급형
364,800원
표준형
439,800원

여성건강평생보장보험 : 349,000원 (저해지환급형)
424,000원 (표준형)

여성건강보장특약(의무부가) : 11,200원

추가보장특약(의무부가) : 4,600원

※ 기준 : 주계약 가입금액 1억원(종신), 여성건강보장특약 가입금액 2천만원(종신), 추가보장특약 가입금액 2천만원(80세만기), 여자 40세, 20년납, 월납

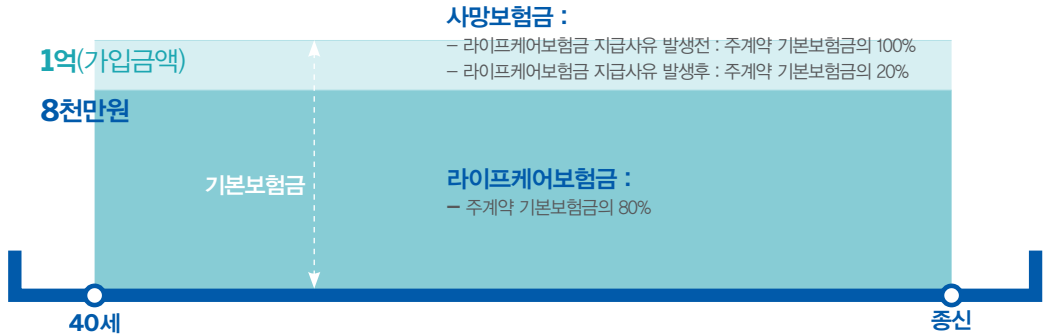
라이프케어보험금

아래의 '라이프케어 질병 및 수술'로 진단 확정되거나 수술을 받은 경우 지급합니다.

암, 뇌출혈, 급성심근경색증, 말기간질환, 말기폐질환, 말기신부전, 관상동맥우회술, 대동맥인조혈 관치환수술, 5대장기(심장, 간장, 폐장, 췌장, 콩팥(신장)) 이식수술, 심장판막수술, 중대한 화상 및 부식(자세한 정의는 약관을 참조하시기 바랍니다)

가입예시(평준형)

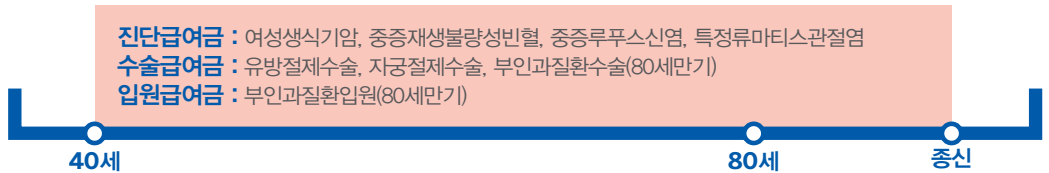
주계약



추가보장특약(의무부가)

- 진단급여금** : 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양, 양성뇌종양
- 수술급여금** : 조혈모세포이식수술, 관상동맥성형술

여성건강보장특약(의무부가)



월납보험료

저해지환급형
285,800원

표준형
336,800원

여성건강평생보장보험 : 270,000원 (저해지환급형)
321,000원 (표준형)

여성건강보장특약(의무부가) : 11,200원

추가보장특약(의무부가) : 4,600원

※ 기준 : 주계약 가입금액 1억원(종신), 여성건강보장특약 가입금액 2천만원(종신), 추가보장특약 가입금액 2천만원(80세만기), 여자 40세, 20년납, 월납

라이프케어보험금

아래의 '라이프케어 질병 및 수술'로 진단 확정되거나 수술을 받은 경우 지급합니다.

암, 뇌출혈, 급성심근경색증, 말기간질환, 말기폐질환, 말기신부전, 관상동맥우회술, 대동맥인조혈 관치환수술, 5대장기(심장, 간장, 폐장, 췌장, 콩팥(신장)) 이식수술, 심장판막수술, 중대한 화상 및 부식(자세한 정의는 약관을 참조하시기 바랍니다)

보장내용

주계약		
구분	지급사유	지급금액
사망보험금	피보험자가 보험기간(중신) 중 사망하였을 경우	라이프케어보험금 지급사유가 발생하지 않았을 경우 주계약 기본보험금의 100%
		라이프케어보험금 지급사유가 이미 발생하였을 경우 주계약 기본보험금의 20%
라이프케어 보험금	피보험자가 보험기간(중신) 중 보장개시일 (다만, '라이프케어 질병' 중 암의 경우 암보장개시일) 이후 '라이프케어 질병 및 수술'로 진단확정 되거나 수술을 받았을 경우 (다만 '라이프케어 질병 및 수술' 중 최초 1회에 한하여 지급)	주계약 기본보험금의 80%

※ '라이프케어 질병'이란 약관에서 정의한 암, 뇌출혈, 급성심근경색증, 말기신부전, 말기간질환, 말기폐질환, 중대한 화상 및 부식을 말하며, '라이프케어 수술'이란 약관에서 정의한 관상동맥우회술, 5대장기(간장,콩팥(신장),심장,췌장,폐장)이식수술, 대동맥인조혈관치환수술, 심장판막수술을 말합니다.
 ※ '라이프케어 질병'과 '라이프케어 수술'을 더하여 '라이프케어 질병 및 수술'이라 합니다.
 ※ "기본보험금" 이라 함은 보험종목 별로 아래와 같은 금액을 말합니다.

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

추가보장특약(의무부가)

구분	지급사유	지급금액 (특약보험가입금액 대비)
진단급여금	이 특약의 보험기간 중 보장개시일 이후에 "기타피부암", "갑상선암", "대장점막내암", "제자리암", "경계성종양" 또는 "양성뇌종양"으로 진단이 확정되었을 때 (단 "기타피부암", "갑상선암", "대장점막내암", "제자리암", "경계성종양", "양성뇌종양" 각각1회에 한하여 지급)	20%
수술급여금	이 특약의 보험기간 중 보장개시일 이후에 "조혈모세포 이식수술"을 받거나 "관상동맥성형술(PTCA)"을 받았을 때 (단, "조혈모세포이식수술", "관상동맥성형술(PTCA)" 각각1회에 한하여 지급합니다)	조혈모세포이식수술 : 100% 관상동맥성형술(PTCA) : 10%

보장내용

여성건강보장특약(의무부가)

구분		지급사유	지급금액 (특약보험가입 금액 대비)
진단급여금	여성생식기암 진단급여금	보험기간 중 여성특정암 보장개시일 이후에 여성생식기암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 피보험자 1인당 최초 1회에 한하여 지급)	100%
	중증재생불량성빈혈 진단급여금	보험기간 중 중증재생불량성빈혈로 진단이 확정되었을 때 (다만, 피보험자 1인당 최초 1회에 한하여 지급)	200%
	중증루푸스신염 진단급여금	보험기간 중 중증루푸스신염으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 피보험자 1인당 최초 1회에 한하여 지급)	200%
	특정류마티스관절염 진단급여금	보험기간 중 특정류마티스관절염으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 피보험자 1인당 최초 1회에 한하여 지급)	20%
수술급여금	유방절제수술급여금	보험기간 중 여성특정암 보장개시일 이후에 「유방암」으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접 목적으로 유방절제수술을 받았을 때 (다만, 최초 1회의 수술에 한하여 지급)	50%
		보험기간 중 「유방의 제자리암」으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접 목적으로 유방절제수술을 받았을 때 (다만, 최초 1회의 수술에 한하여 지급)	50%
	자궁절제수술급여금	보험기간 중 여성특정암 보장개시일 이후에 「여성생식기암」으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접 목적으로 자궁절제수술을 받았을 때 (다만, 최초 1회의 수술에 한하여 지급)	50%
		보험기간 중 「여성생식기의 제자리암」으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접 목적으로 자궁절제수술을 받았을 때 (다만, 최초 1회의 수술에 한하여 지급)	10%
	부인과질환수술급여금	보험기간 중 80세 계약해당일 전일까지 부인과질환으로 진단확정되고, 그 치료를 직접목적으로 수술을 받았을 때	3%
입원급여금	부인과질환입원급여금	보험기간 중 80세 계약해당일 전일까지 부인과질환으로 진단확정되고, 그 치료를 직접목적으로 4일 이상 입원하였을 때	3일 초과 입원일수 1일당 0.1%

※ 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애지급률이 50% 이상인 장애상태가 되었을 때 또는 라이프케어보험금의 지급사유가 발생하였을 때에는 이 보험(주계약 및 부가된 특약 포함)의 차회 이후 보험료 납입을 면제합니다.

※ 장애지급률 : 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 산출합니다.

※ 암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양 제외) 및 여성특정암에 대한 회사의 보장개시일은 보험계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 다음날로 합니다.

※ 여성건강보장특약의 계약 체결 후 1년 이내에 여성건강보장특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 각 지급금액의 50%를 지급합니다.

가입안내

구분	보험기간	납입주기	가입한도	
			최저	최고
주계약	종신	월납, 3개월납, 6개월납, 연납	2,000만원	기계약합산 1억 2,500만원
무배당 여성건강보장특약 (의무부가특약)	종신	주계약과 동일	500만원	2,000만원 (단, 주계약 보험가입금액의 50%를 한도로 함)
무배당 추가보장특약 (의무부가특약)	60세만기, 70세만기, 80세만기	주계약과 동일	1,000만원	2,000만원 (단, 기계약 합산 최고 5,000만원)

※ 무배당 여성건강보장특약과 무배당 추가보장특약은 만기시 환급금이 없는 순수보장성 특약입니다.

보험료 납입기간 및 가입나이

구분	체증형	평준형
	여자	여자
5년납	만15세 ~ 45세	만15세 ~ 60세
10년납	만15세 ~ 55세	만15세 ~ 60세
15년납	만15세 ~ 55세	만15세 ~ 59세
20년납	만15세 ~ 55세	만15세 ~ 55세
55세납	만15세 ~ 46세	만15세 ~ 50세
60세납	만15세 ~ 53세	만15세 ~ 55세
65세납	만15세 ~ 55세	만15세 ~ 60세

※ 무배당 여성건강보장특약과 무배당 추가보장특약의 가입나이는 주계약과 동일합니다.

보험료 예시

체증형

구분	저해지환급형			표준형		
	30세	40세	50세	30세	40세	50세
주계약	270,000	349,000	460,000	332,000	424,000	551,000
여성건강보장특약	11,200	11,200	9,200	11,200	11,200	9,200
추가보장특약	4,600	4,600	4,000	4,600	4,600	4,000
합계보험료	285,800	364,800	473,200	347,800	439,800	564,200

평준형

구분	저해지환급형			표준형		
	30세	40세	50세	30세	40세	50세
주계약	214,000	270,000	342,000	257,000	321,000	400,000
여성건강보장특약	11,200	11,200	9,200	11,200	11,200	9,200
추가보장특약	4,600	4,600	4,000	4,600	4,600	4,000
합계보험료	229,800	285,800	355,200	272,800	336,800	413,200

※ 기준: 주계약 가입금액 1억원(종신), 여성건강보장특약 가입금액 2천만원(종신), 추가보장특약 가입금액 2천만원(80세만기), 여자, 20년납, 월납, 단위원

※ 이 보험의 보험료 산출시 적용한 이율은 연복리 2.75%입니다.

※ 예시된 보험료는 가입나이, 성별, 납입기간 등에 따라 달라질 수 있습니다.

기본보험금 및
해지환급금 예시표

체증형

경과 기간	주계약 기본보험금	저해지환급형			표준형		
		납입보험료	해지환급금	환급률	납입보험료	해지환급금	환급률
1년	100,000,000	4,377,600	-	0%	5,277,600	-	0%
3년	100,000,000	13,132,800	2,451,200	18%	15,832,800	7,980,200	50%
5년	100,000,000	21,888,000	5,156,800	23%	26,388,000	16,695,800	63%
10년	100,000,000	43,776,000	11,781,800	26%	52,776,000	38,198,800	72%
15년	100,000,000	65,664,000	18,967,800	28%	79,164,000	61,537,800	77%
20년	120,000,000	87,552,000	88,650,000	101%	105,552,000	88,650,000	83%
30년	150,000,000	87,552,000	105,714,000	120%	105,552,000	105,714,000	100%
40년	150,000,000	87,552,000	122,603,400	140%	105,552,000	122,603,400	116%

평준형

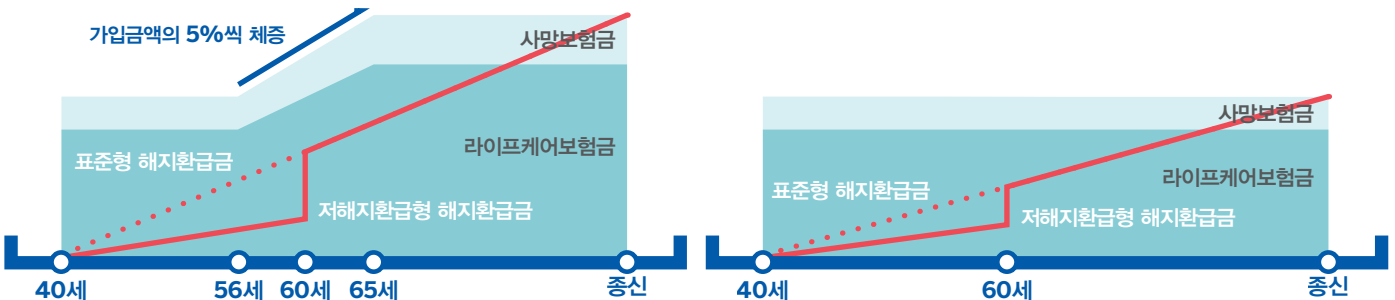
경과 기간	주계약 기본보험금	저해지환급형			표준형		
		납입보험료	해지환급금	환급률	납입보험료	해지환급금	환급률
1년	100,000,000	3,429,600	-	0%	4,041,600	-	0%
3년	100,000,000	10,288,800	1,704,200	16%	12,124,800	5,489,200	45%
5년	100,000,000	17,148,000	3,666,800	21%	20,208,000	11,731,800	58%
10년	100,000,000	34,296,000	8,349,800	24%	40,416,000	26,755,800	66%
15년	100,000,000	51,444,000	13,291,800	25%	60,624,000	42,615,800	70%
20년	100,000,000	68,592,000	61,112,000	89%	80,832,000	61,112,000	75%
30년	100,000,000	68,592,000	71,515,000	104%	80,832,000	71,515,000	88%
40년	100,000,000	68,592,000	82,325,400	120%	80,832,000	82,325,400	101%

※ 기준: 주계약 가입금액 1억원(중신), 여성건강보장특약 가입금액 2천만원(중신), 추가보장특약 가입금액 2천만원(80세만기), 여자 40세, 20년납, 월납, 단위: 원
 ※ 해지환급금이 적은 이유 - 이 보험은 은행의 저축과는 달리 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 가입자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해지환급금은 매우 적거나 없을 수 있으며 피보험자의 가입 나이 및 보험기간 등이 상기 예시의 기준과 다른 경우, 해지환급금은 크게 달라질 수 있습니다.
 ※ 상기 예시는 라이프케어보험금 지급사유 및 여성생식기암, 관상동맥성형술(PTCA) 발생 전을 기준으로 하였으며, 발생 후에는 해지환급금이 변동됩니다.

저해지환급형 및 표준형 해지환급금 비교 예시

체증형

평준형



※ 기준: 주계약 가입금액 1억원(중신), 여자 40세, 20년납
 ※ 저해지환급형의 보험계약이 「라이프케어보험금」지급사유 발생 전 보험료 납입기간 중 해지될 경우 해지환급금은 표준형의 해지환급금의 30%를 지급하며, 보험료 납입이 완료된 이후 또는 「라이프케어보험금」지급사유 발생 후 보험계약이 해지되는 경우에는 표준형의 해지환급금과 동일한 금액을 지급합니다.(자세한 정의는 약관을 참조하시기 바랍니다.)
 ※ 상기 예시는 「라이프케어보험금」지급사유 발생 전을 기준으로 하였으며, 발생 후에는 해지환급금이 변동됩니다.

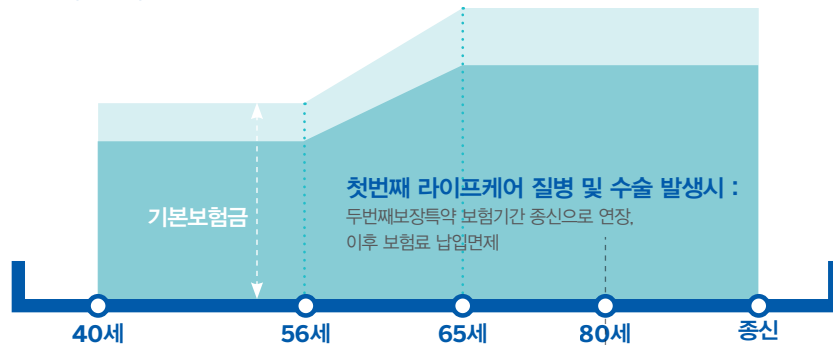
두번 보장

한번의 진단보험금으로 건강한 100세 시대를 대비하기 어렵습니다.
무배당 두번째보장특약을 가입하시면 두 번째 라이프케어 질병 및 수술과 재발, 전이된 암 등 두 번째로 진단확정된 암을 보장하여 드립니다.

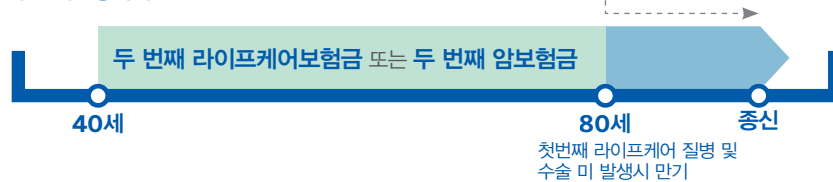
- 두번째보장특약에서는 ‘두 번째로 발생한 라이프케어 질병 또는 수술’ 또는 ‘두 번째로 진단확정 된 암 (재발된 암, 전이된 암, 새로운 암)’을 보장하여 드리므로 더이상 보험가입이 어려우신 상태에서도 추가로 질병보장을 받으실 수 있습니다.
- 주계약에서 첫 번째 라이프케어 질병 또는 수술로 라이프케어보험금 지급사유가 발생하면 두번째보장 특약의 보험기간은 **자동으로 종신까지 연장되면서 이후 보험료 납입이 면제**되므로, 이후 **보험료 납입의 부담없이 평생동안 보장**을 받으실 수 있습니다.
- 첫 번째 암이 발생한 기관(장기)과 다른 기관에 발생한 암은 물론 생보업계 최초로 동일한 기관에 발생한 암에 대해서도 보장해 드립니다.
- 확정된 위험률을 적용하여 실제 위험률이 아무리 높아져도, 갱신없이 가입시점의 보험료로 보장받을 수 있습니다.

가입예시

주계약(체증형)



두번째보장특약



두 번째 라이프케어보험금

‘첫 번째 라이프케어 질병 및 수술’로 진단 확정되거나 수술을 받은 후 ‘두 번째 라이프케어 질병 및 수술’ (‘첫 번째 라이프케어 질병 및 수술’과 다른 그룹)로 진단 확정되거나 수술을 받은 경우 지급합니다.

※ ‘두 번째 라이프케어 질병 및 수술’ 그룹 구분(제1그룹 : 암, 제2그룹 : 뇌출혈, 급성심근경색증, 관상동맥우회술, 대동맥인조혈관치환수술, 말기신부전, 심장이식수술, 신장이식수술, 제3그룹 : 심장판막 수술, 제4그룹 : 말기폐질환, 폐장이식수술, 제5그룹 : 말기간질환, 간장이식수술, 제6그룹 : 체장이식수술, 제7그룹 : 중대한 화상 및 부식)

두 번째 암보험금

‘두 번째 암 보장개시일’ 이후 ‘두 번째 암’으로 진단 확정된 경우 지급합니다.

※ 두 번째 암보험금의 경우 두 번째 암 보장개시일(첫 번째 암 발생으로부터 1년(다른 기관) 또는 3년(동일 기관)) 이후에 발생한 두 번째 암에 대해서만 보장합니다.

지급기준

구분	지급사유	지급금액 (특약보험가입 금액 대비)
두 번째 라이프케어 보험금	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	100%
두 번째 암보험금	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	100%

- ※ 이 특약은 주계약에서 첫 번째 라이프케어보험금 지급사유가 발생하고 난 후에 '두 번째 라이프케어 질병 및 수술' 또는 '두 번째 암'을 보장합니다.
- ※ '첫 번째 라이프케어 질병 및 수술'로 진단확정 되거나 수술을 받은 후 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 이 특약의 책임준비금을 지급합니다.
- ※ '첫 번째 라이프케어 질병 및 수술'로 진단확정되거나 수술을 받으면 이 특약의 보험기간은 종신으로 변경됩니다. 다만, 가입시 선택하신 이 특약의 보험기간 내에 첫 번째 라이프케어보험금 지급사유가 발생하지 않은 경우에는 가입시 선택하신 보험기간까지만 보장됩니다.
- ※ 이 특약은 '피보험자가 사망'하거나 '두 번째 라이프케어보험금 또는 두 번째 암보험금 지급사유가 발생한 경우'에 보험금을 지급 후 소멸됩니다.
- ※ 기타 자세한 사항은 약관을 참조하시기 바랍니다.

가입안내

구분	보험기간	납입주기	가입한도	
			최저	최고
무배당 두번째보장특약	60세만기, 70세만기, 80세만기	주계약과 동일	1,000만원	5,000만원 (단, 주계약 보험가입금액의 50%를 한도로 함)

- ※ 무배당 두번째보장특약의 보험기간은 '첫 번째 라이프케어 질병 및 수술'로 진단확정 되거나 수술을 받은 경우 종신으로 연장됩니다.
- ※ 이 특약은 만기시 환급금이 없는 순수보장성 특약입니다.

보험료 예시표

구분	30세	40세	50세
두번째보장특약	23,700	29,400	33,900

- ※ 기준 : 두번째보장특약 가입금액 3천만원(80세만기), 여자, 20년납, 월납, 단위 : 원
- ※ 이 보험의 보험료 산출시 적용한 이율은 연복리 2.75%입니다.
- ※ 예시된 보험료는 가입나이, 성별, 납입기간 등에 따라 달라질 수 있습니다.

해지환급금 예시표

경과기간	납입보험료	해지환급금	환급률	경과기간	납입보험료	해지환급금	환급률
1년	352,800	-	0%	15년	5,292,000	2,633,400	49%
3년	1,058,400	310,500	29%	20년	7,056,000	3,628,800	51%
5년	1,764,000	757,500	42%	30년	7,056,000	2,916,300	41%
10년	3,528,000	1,728,600	48%	40년	7,056,000	-	0%

- ※ 기준 : 두번째보장특약가입금액 3천만원(80세만기), 여자 40세, 20년납, 월납, 단위 : 원
- ※ **해지환급금이 적은 이유** - 이 보험은 은행의 저축과는 달리 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 가입자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해지환급금은 매우 적거나 없을 수 있으며 피보험자의 가입 나이 및 보험기간 등이 상기 예시의 기준과 다른 경우, 해지환급금은 크게 달라질 수 있습니다.
- ※ 상기 예시는 첫 번째 라이프케어 질병 및 수술 발생 전을 기준으로 하였으며, 발생 후에는 해지환급금이 변동됩니다.

관리번호	준법감시인확인필-SM-1709014-3-2
인쇄일자	2017. 10. 23

알아두실 사항

3대 기본원칙 지키기

- 청약서 자필서명 받기, 약관 전달하기, 계약자보관용 청약서 전달하기를 지키지 않거나 약관의 주요내용을 설명하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며 이 경우 회사는 계약자에게 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

자필서명의 중요성

- 보험계약자 및 피보험자는 청약서상의 자필서명란에 반드시 본인이 자필서명을 하셔야만 보험금 지급이 보장됩니다.

기존계약 해지후 신규청약시 주의사항

- 보험계약자가 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결하면, 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.

계약전 알릴 의무

- 계약을 청약할 때에는 과거의 병력과 현재의 건강상태, 신체의 장애상태, 종사하는 직업 및 환경 등 청약서상의 질문사항에 대하여 사실대로 회사에 알려야만 보험금 지급이 보장됩니다. 만일 사실대로 알리지 않았을 경우에는 계약이 해지되거나 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 보장이 제한될 수 있으며 구두로 알리신 것은 효력이 없습니다.
- 과거의 병력과 현재의 건강상태, 연령, 직업, 운전, 취미 등에 따라 가입이 제한되거나 보장금액 등이 제한될 수 있습니다.

보험금을 지급하지 않는 보험사고

- 회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
 - 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 다음 중 어느 하나에 해당하면 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제합니다.
 - 가. 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우
 - 나. 계약의 보장개시일(부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 경과된 후에 자살한 경우
 - 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 단, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금을 지급합니다.
 - 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

청약철회 청구

- 생명보험 계약은 장기에 걸친 계약이므로 청약시 충분한 검토를 하시기 바랍니다.
- 보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 보험료를 돌려드립니다. 단, 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약이거나, 청약을 한 날부터 30일을 초과한 경우는 청약을 철회할 수 없습니다. 청약철회를 원하시는 경우에는 청약서의 청약철회란을 작성하신 후 본사로 등기우편을 송부하거나 가까운 영업점에 방문 또는 당사 CS센터(1588-3374/080-928-3838)로 신청하실 수 있으며, 당사 홈페이지(www.prudential.co.kr) 사이버센터에서도 공인인증서를 통해 청약을 철회할 수 있습니다. 기타 상세한 내용은 계약자보관용 청약서의 청구안내 참조하시기 바랍니다.

보험료 자동납부제도 안내

- 보험료 자동납부란 별도의 고지서 발행 없이 보험료 납부자의 예금 구좌에서 지정한 날짜에 보험료를 인출하여 자동으로 보험료를 납입하는 방법을 말합니다. 보험료 자동이체를 신청하시려면 당사 또는 거래은행의 자동납부 신청서를 작성하여 제출해 주시거나, 당사 CS Center (1588-3374/080-928-3838)로 전화를 하셔서 신청하시면 됩니다.

납입최고(독촉)와 계약의 해지

- 보험계약자가 제2회 이후 해당월 보험료를 납입기일까지 납입하지 않은 경우에 회사는 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 납입을 최고(독촉)하고, 그 때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약이 해지됩니다.

보험에 관한 상담 및 분쟁조정

- 보험에 관한 상담 및 분쟁이 있을 때에는 푸르덴셜생명 CS Center나 사 이버 고객센터로 연락해 주시기 바라며, 처리 결과에 이의가 있으면 생명보험협회 소비자보호실(02-2262-6565)이나 금융감독원(국번없이 1332)에 민원 또는 분쟁조정 등을 신청하실 수 있습니다.

저해지환급형 가입시 유의사항

- 이 상품의 저해지환급형은 「라이프케어보험금」지급사유 발생 전 보험료 납입기간 중 해지시 표준형의 해지환급금 대비 적은 해지환급금을 지급하는 대신 동일한 보장에 대해 표준형보다 보험료가 저렴합니다.
- 저해지환급형은 「라이프케어보험금」지급사유 발생 전 보험료 납입기간 중 해지되는 경우 표준형의 해지환급금의 30%를 지급하며, 보험료 납입이 완료된 이후 또는 「라이프케어보험금」지급사유 발생 후 보험계약이 해지되는 경우에는 표준형의 해지환급금과 동일한 금액을 지급합니다.

- 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 "최고 5천만원"이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.
- 무배당 여성건강평생보장보험(저해지환급형), 무배당 여성건강보장특약, 무배당 추가보장특약, 무배당 두번째보장특약에 대한 자세한 사항은 각 상품의 약관 및 상품설명서를 참조하시기 바랍니다.