



A Chubb Company

에이스손해보험의 새 브랜드입니다.

4월 보험료를 지켜라



라이나손보는 3월 대비 보험료 인상 없음!

3월 보험료와 동일!

더핏 나만의종합보험(갱신형)

더핏 간편한나만의종합보험(갱신형)

해약환급금미지급형
출시(3/16)

신규특약 4종 출시(3/16)

- ✓ 통합순환계질환주요치료비
- ✓ 암통합치료생활비
- ✓ 전이암주요치료비
- ✓ 원격지 암/뇌허심통원 교통및임시거주비



4월 라이나손보가 지키는 핵심 영업전략



(무)더핏 나만의종합보험(갱신형) / (무)더핏 간편한 나만의종합보험(갱신형)

해약환급금 미지급형

보험료는 줄이고 ↘

보장은 업그레이드! ↗

1

암/뇌/허심 진단비

최대
약 **12% 인하** ↘
(유해지 대비)

1

통합순환계 주요치료비
(만기보장)

수술/혈전용해/혈전제거치료
각 연 회
최대 **3천만원**
(종합병원 중환자실치료 최대 1.5천만원)

2

新특약

최대
약 **20% 인하** ↘
(유해지 대비)

2

암통합치료 생활비
(만기보장)

매년
최대 **3천만원**
(유사암 6백만원)
*연간 통합치료 2종류 이상

※ 유해지: 더핏 나만의 종합보험(갱신형)2509, 보험료 기준: 상해급, 남자 40세, 20년납 20년만기(최대 100세까지 갱신), 동일 가입금액 기준, 新특약기준: 암통합치료 생활비(연간 통합치료 2회이상)

※ 최대보장 기준: 더핏 나만의 종합보험(해약환급금 미지급형, 갱신형) 통합순환계주요치료비: 심뇌혈관질환 주요치료비 대비 보장범위 확대 암통합치료생활비: 신규특약



(무)더핏 간편한나만의종합보험(갱신형)2509

325인수
2대질병**치료**플랜



(무)더핏 간편한나만의종합보험(갱신형)2509

355인수
2대질병**진단**플랜

뇌심질환 유병자 인수플랜

암·간경화유병자 인수플랜

1

통합순환계 주요치료비

최대 **각 2천만원**

수술/혈전용해치료/혈전제거치료

1

뇌/허심진단비 최대 **2천만원**

2

원격지 뇌/허심통원 교통 및 임시거주비
(교통 10만원 한도 / 임시거주비 10만원 한도)

최대 **20만원**
실손보장

2

뇌/허심수술비 최대 **1천만원**

3

I49/I50 진단비 최대 **1천만원**

<중복가입 시비례보상> 실손보상 담보의 경우, 동일한 위험을 보장하는 2개 이상의 계약에 중복 가입하더라도 실제 발생한 손해(비용)을 초과하여 보험금을 지급하지 않습니다.

4월 라이나손보가 지키는 선지급 치료비 주요포인트

선지급치료비 대상 특약 목록

암주요치료비	유사암포함, 연간1회한, 진단후 10년, 실속형
	유사암포함, 연간3회한, 진단후 10년, 고급형
상급종합병원 (원자력병원 및 국립암센터 포함) 암주요치료비	유사암포함, 연간1회한, 진단후 10년, 실속형
	유사암포함, 연간3회한, 진단후 10년, 고급형
New 전이암주요치료비	유사암포함, 연간3회한, 만기보장
New 상급종합병원 전이암주요치료비	유사암포함, 연간3회한, 만기보장
심뇌혈관질환 주요치료비	연간1회한(중환자실 치료 제외), 만기보장
상급종합병원 심뇌혈관질환 주요치료비	연간1회한(중환자실 치료 제외), 만기보장
New 통합순환계질환 주요치료비	연간1회한(중환자실 치료 제외), 만기보장
New 상급종합병원 통합순환계질환 주요치료비	연간1회한(중환자실 치료 제외), 만기보장
항암방사선및약물치료비	유사암포함
통합항암방사선및약물치료비	전이포함
항암중입자방사선치료	최초1회한
혈전용해치료비	연간1회한
혈전제거치료비	급여, 연간1회한
뇌경색증혈전용해치료비	
급성심근경색증혈전용해치료비	

선지급 가능금액 및 최대한도

선지급 가능 금액

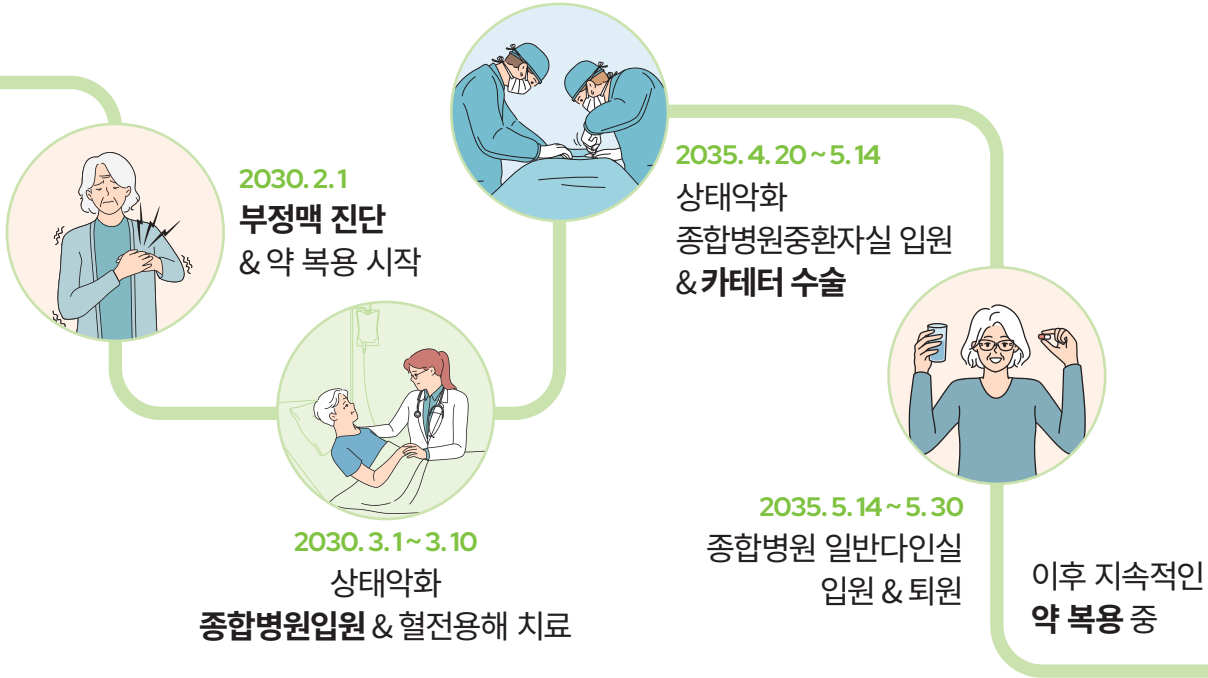
치료별 지급금액의 **70%**

선지급 가능 최대한도

최대 **700**만원

※ 해당상품: (무더핏 나만의종합보험(갱신형, 해약환급금미지급형 포함)) / (무더핏 간편한나만의종합보험(갱신형, 해약환급금미지급형 포함))
(무더핏 원모어암보험(갱신형)) / (무더핏 간편한원모어암보험(갱신형))

뇌·심환자를 지켜라! ① 부정맥환자 진단부터 치료 후 약제비까지!



위 예시 상황에서 필요한 특약 목록(일부)

구분	필요한 특약(일부)	세부사항
부정맥 진단	심혈관질환(149)	
	심혈관질환(특정2대)	
부정맥 약복용	심뇌혈관 주요약제치료비	항응고제주사
		항응고제경구약물
		항혈소판제주사
		항혈소판제경구약물(아스피린단독)
항혈소판제경구약물(아스피린이외)		
종합병원 수술 후 입원	종합병원 3대질병수술동반 입원일당(1일이상 180일한도)	
혈전용해 치료	혈전용해치료보장(연간1회한)	
	New 통합순환계질환주요치료비	혈전용해(연간1회한)
중환자실 입원&치료	New 통합순환계질환주요치료비	종합병원 중환자실치료(연간1회한)
카테터 수술	New 통합순환계질환주요치료비	수술(혈전제거술제외)(연간1회한)

01

진단비 업셀링 플랜

뇌혈관질환 진단	허혈성심장질환 진단	I49/I50 진단
2천만원	2천만원	1천만원

2대질병진단플랜 (상해1급, 20년납20년만기, 최대100세까지 갱신, 최저보험료: 2만원)		단위 [만원]
(기본)	상해80%이상후유장해보장	1,000
(특약)	● 뇌혈관질환진단보장	2,000
(특약)	● 허혈성심장질환진단보장	2,000
(특약)	◆ 심혈관질환진단보장(최초1회한)_특정 I, I49제외/주요심장염증/특정 II	1,000
(특약)	◆ 심혈관질환진단보장(최초1회한)_대동맥판막현착증/심근병증/특정2대	1,000

※ 면책기간: 없음 / 감액기간: ● 1년(50%), ◆ 90일(5%), 1년(50%)

35세		40세		45세	
남자	여자	남자	여자	남자	여자
15,440원	9,730원	23,460원	13,790원	34,290원	20,100원

02

통·순·치 업셀링 플랜

통·순·치	선지급 치료비 해당
최대 각 3천만원 (종합병원 중환자실치료 1.5천만원)	

통·순·치 업셀링플랜 (상해1급, 20년납20년만기, 최대100세까지 갱신, 최저보험료: 2만원)		단위 [만원]	
(기본)	상해80%이상후유장해보장	1,000	
(특약)	◆ 통합순환계질환 주요치료비 (연간1회한)	수술(혈전제거술제외)	3,000
(특약)		혈전제거술	3,000
(특약)		혈전용해	3,000
(특약)		종합병원 중환자실치료	1,500
(특약)		항응고제주사	50
(특약)	심뇌혈관질환 주요약제치료비 (연간1회한, 급여)	항혈소판제주사	100
(특약)		항응고제경구약물	50
(특약)		항혈소판제경구약물(아스피린단독)	20
(특약)		항혈소판제경구약물(아스피린이외)	40

※ 면책기간: 없음 / 감액기간: ◆ 1년(50%)

35세		40세		45세	
남자	여자	남자	여자	남자	여자
12,350원	4,150원	19,470원	6,350원	28,600원	10,140원

※ "해약환급금미지급형"상품은 "기본형"상품보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 대신, 보험기간 중 계약이 중도 해지될 경우 해약환급금을 전혀 지급하지 않습니다.

뇌·심환자를 지켜라! ② 3년 전 뇌경색증 진단·수술 환자

325보험가입부터 2대질환치료까지!



2023. 1. 13

뇌경색 진단 & 혈전제거수술 후
6개월 동안 약 복용

더핏
간편한나만의종합보험(갱신형)
가입(325고지)

2026. 4. 1



2030. 8. 2 ~ 8. 20

쓰러져 종합병원 응급실 내원 후
비파열성 뇌동맥류(1671) 진단
& 입원 후 코일색전술 시행

통·순·치 선지급 치료비 해당

최대 각 2천만원
(종합병원 중환자실치료 1천만원)

뇌·허응급실 내원 후 입원치료

최대 각 20만원

325 2대응급치료플랜 (상해1급, 20년납20년만기, 최대100세까지 갱신, 최저보험료: 2만원)

단위 [만원]

(기본)	상해80%이상후유장해보장		1,000
(특약)	▲ 통합순환계질환 주요치료비(연간1회한)	수술(혈전제거술제외)	2,000
(특약)		혈전제거술	2,000
(특약)		혈전용해	2,000
(특약)		종합병원 중환자실치료	1,000
(특약)		▲ 뇌혈관질환 응급실내원보장	
(특약)	▲ 뇌혈관질환 응급실내원보장(1-3등급)		10
(특약)	▲ 허혈성심장질환 응급실내원보장		2
(특약)	▲ 허혈성심장질환 응급실내원보장(1-3등급)		10
(특약)	▲ 뇌혈관질환 응급실내원후 입원보장		20
(특약)	▲ 허혈성심장질환 응급실내원후 입원보장		20

※ 면책기간: 없음 / 감액기간: ▲ 1년(50%)

40세		50세		60세	
남자	여자	남자	여자	남자	여자
21,860원	7,290원	43,070원	17,660원	75,290원	39,060원

※ "해약환급금지급형"상품은 "기본형"상품보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 대신, 보험기간 중 계약이 중도 해지될 경우 해약환급금을 전혀 지급하지 않습니다.

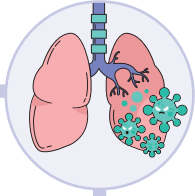
순환계관련 주요치료비 보장 코드 비교

구분	당사	A사	B사	C사	D사
I00-I02	●	●	●	●	●
I05-I09	●	●	●	●	●
I20	●	●	●	●	●
I21-I22	●	●	●	●	●
I23	●	●	●	●	●
I24-I25	●	●	●	●	●
I26-I28	●	●	●	●	●
I30-I33	●	●	●	●	●
I34-I37	●				●
I38	●	●	●	●	●
I39	●				●
I40-I41	●	●	●	●	●
I42-I43	●	●	●	●	●
I44	●				●
I44.0	●				●
I44.1-I44.3	●	●	●	●	●
I44.4-I44.7	●				●
I45	●				●
I46	●				●
I46.0	●	●	●	●	●
I47-I49	●	●	●	●	●
I50	●	●	●	●	●
I51	●				●
I52	●				●
A39.5	●				●
B37.6	●				●
I60-I63	●	●	●	●	●
I64-I69	●	●	●	●	●
I71	●	●	●	●	
I72	●	●	●	●	
I74	●	●	●	●	
I77	●	●	●	●	
I81	●	●	●	●	
I85	●	●	●	●	
I98.2	●	●	●	●	
I98.3	●	●	●	●	

※ 당사 : 통합순환계질환 보장코드 ※ A, B, C사 : 순환계질환 보장코드 / D사 : 뇌·심질환 보장코드

암환자를 지켜라! ① 일반암(유사암제외)

상급종합병원입원부터 치료 후 생활비까지!



2028. 4. 13
창원 거주 A 씨
폐암 진단



2028. 6. 16
서울에 있는
상급종합병원 통원
항암약물치료 후
하루 쉬고
창원 집으로 퇴원

지속 치료 중



2028. 10. 3 ~ 10. 18
서울에 있는
상급종합병원 입원
항암 수술



2028. 4. 15 ~ 4. 25
서울에 있는
상급종합병원 입원
& 항암방사선치료 후
창원 집으로 퇴원



2028. 5. 7 ~ 5. 15
서울에 있는
상급종합병원 입원
항암방사선치료 후
창원 집으로 퇴원



2028. 5. 28
서울에 있는
상급종합병원 통원
항암약물치료 후
하루 쉬고
창원 집으로 퇴원

위 예시 상황에서 필요한 특약 목록(일부)

구분	필요한 특약(일부)	세부사항	
상급종합병원 항암방사선치료 항암약물치료 항암수술	상급종합병원 암주요치료비 (원자력병원및 국립암센터 포함) (연간3회한, 진단후 10년, 고급형)	암(유사암제외)	수술 항암방사선 항암약물
		유사암	수술 항암방사선 항암약물
종합병원 수술 후 입원	종합병원 3대질병수술동반 입원일당(1일이상 180일한도)		
창원→서울 통원 치료	New 원격지 암직접치료통원 교통 및 임시거주비	교통	
		임시거주비	
생활비	New 암통합치료생활비 (연간 통합치료 2회이상)	암(유사암제외)	
		유사암	

01 암·통·치 업셀링 플랜

암·통·치 생활비
최대 3천만원
(유사암 6백만원)

원격지암직접치료통원
교통및임시거주비
최대 20만원
(실손보장)

해약환급금미지급형, 상해1급, 20년납20년만기, 최대100세까지 갱신, 최저보험료: 2만원			단위 [만원]
(기본)	상해80%이상후유장해보장		1,000
(특약)	암 통합치료 생활비(연간 통합치료 2회이상)	● 암(유사암제외)	3,000
		유사암	600
(특약)	● 원격지 암직접치료통원 교통및임시거주비보장		20
(특약)	● 암직접치료통원보장		2
(특약)	상급종합병원 암주요치료비 (원자력병원및국립암센터포함, 연간3회한, 진단후10년, 고급형)	● 암(유사암제외)	1,000
		유사암	200
(특약)	보험료납입면제대상보장(암주요치료비보장가입자용)	● 암(유사암제외)	10
		유사암	10

※ ● 면책기간 : 암 90일, 감액기간 없음

표준		20세	30세	40세
표준 고지	남	3,090원	6,900원	16,630원
	여	7,670원	19,010원	31,230원

355		40세	50세	60세
간편 고지	남	20,270원	46,060원	79,050원
	여	35,940원	43,090원	46,770원

암환자의 생활비를 지켜줄 암통합치료 생활비(연간 복합치료 2회 이상)란?

수술, 항암약물, 항암방사선 치료 중 **연간 2종류 이상 복합치료 시**
매년 최대 3천만원을 일시금으로 지급합니다.

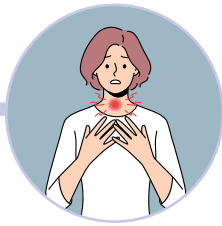
암복합치료 예시			
암수술 + 암수술	0	항암약물 + 항암방사선	0
암수술 + 항암약물	0	항암약물 + 항암약물	X
암수술 + 항암방사선	0	항암방사선 + 항암방사선	X



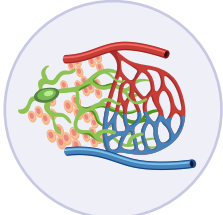
※ "해약환급금미지급형"상품은 "기본형"상품보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 대신, 보험기간 중 계약이 중도 해지될 경우 해약환급금을 전혀 지급하지 않습니다.
<중복가입 시비례보상> 실손보상 담보의 경우, 동일한 위험을 보장하는 2개 이상의 계약에 중복 가입하더라도 실제 발생한 손해(비용)를 초과하여 보험금을 지급하지 않습니다.

암환자를 지켜라! ② 유사암

진단·전이부터 치료 후 생활비까지!



2030. 2. 1~ 3. 30
갑상선암 진단 &
항암약물치료 진행



2030. 3. 30
상태악화
갑상선암 림프절로 전이되어
림프절암 진단

림프절암
항암약물치료진행
2030. 4. 1~ 5. 14



2032. 7. 20 ~ 7. 30
림프절암
폐암으로 전이
종합병원 입원하여
항암방사선치료 진행

위 예시 상황에서 필요한 특약 목록(일부)

구분	필요한 특약(일부)	세부사항
갑상선암 약물치료	유사암주요치료비	
림프절암(전이) 진단	통합전이암진단비	8그룹
	5회받는암진단비	
림프절암(전이) 치료	New 전이암주요치료비 (연간3회한)	수술
		항암방사선
		항암약물
폐암(전이) 진단	통합전이암진단비	8그룹
	5회받는암진단비	
폐암(전이) 치료	New 전이암주요치료비 (연간3회한)	수술
		항암방사선
		항암약물
생활비	New 암통합치료생활비 (연간 통합치료 2회이상)	암(유사암제외)
		유사암

01 전이암 보장 업셀링 플랜

통합전이암진단	5회암 진단	선지급 치료비 해당 전이암 주요치료
1천만원	1천만원	1천만원

전이암진단, 치료플랜 (상해1급, 20년납20년만기, 최대100세까지 갱신, 최저보험료: 2만원)		단위 [만원]
(기본)	상해80%이상후유장해보장	1,000
(특약)	▲ 통합전이암진단보장	1,000
(특약)	♥ 5회받는암진단비(신재진단암포함)	1,000
(특약)	● 전이암주요치료비(연간3회한)	1,000
(특약)	◆ New유사암진단보장	200

표준		20세	30세	40세
표준 고지	남	1,760원	3,820원	8,730원
	여	4,260원	9,250원	14,510원

355		40세	50세	60세
간편 고지	남	10,570원	26,280원	51,850원
	여	16,610원	21,500원	28,480원

02 전이암 보장 업셀링 플랜

암통합치료 생활비	선지급 치료비 해당 전이암 주요치료	종합병원 3대질병 수술입원
3천만원 (유사암 6백만원)	3천만원	30만원

암치료생활비플랜 (상해1급, 20년납20년만기, 최대100세까지 갱신, 최저보험료: 2만원)		단위 [만원]
(기본)	상해80%이상후유장해보장	1,000
(특약)	▲ 암 통합치료 생활비(연간 통합치료 2회이상)_암(유사암제외)	3,000
(특약)	▲ 암 통합치료 생활비(연간 통합치료 2회이상)_유사암	600
(특약)	● 전이암주요치료비(연간3회한)	3,000
(특약)	▲ 종합병원 3대질병 수술동반입원일당보장(1일이상180일한도)	30

표준		20세	30세	40세
표준 고지	남	1,710원	4,040원	10,860원
	여	3,810원	9,550원	17,060원

355		40세	50세	60세
간편 고지	남	14,380원	34,880원	61,340원
	여	20,000원	29,090원	37,830원

※ 면책기간: [표준, 간편] ▲, ● 암 90일, ♥ 첫번째암=90일, 첫번째 재진단암=첫번째암 진단 확정 후 1년,
두번째 이후 재진단암=직전 재진단암 진단 확정 후 1년 / 감액기간: [표준, 간편] ◆ 1년(50%), [간편] ▲, ♥ 1년(50%)

※ "해약한금금지급형"상품은 "기본형"상품보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 대신, 보험기간 중 계약이 중도 해지될 경우 해약한금금을 전혀 지급하지 않습니다.

암·간경화 환자를 지켜라!

2대질환 355보험가입부터 치료까지!

TODAY CLIP

2023-04-20

“암 걸리면 심혈관 질환도 위험... 발병 위험 최대 12배↑”

암에 한번이라도 걸리면 완치나 생존과 관계없이 심혈관 질환 발병 위험도 동시에 크게 높아진다는 연구결과가 나왔다.

특히 유방암 등 일부 암의 경우 심혈관 질환 발병 위험이 최대 16배까지 높아진다는 점에서 이에 대한 관심이 필요하다는 것이 전문가들의 의견이다.

[출처: 메디칼타임즈 이인복기자, 2023-04-20 기사]

통·순·치 **선지급 치료비 해당**

최대 각 3천만원
(종합병원 중환자실치료 1.5천만원)

심뇌질환 주요약제치료비

최대 가입 가능

355 2대질환치료FULL플랜 (상해1급, 20년납20년만기, 최대100세까지 갱신, 최저보험료: 2만원)

단위 [만원]

(기본)	상해80%이상후유장해보장		1,000
(특약)	▲ 통합순환계질환 주요치료비(연간1회한)	수술(혈전제거술제외)	3,000
(특약)		혈전제거술	3,000
(특약)		혈전용해	3,000
(특약)		종합병원 중환자실치료	1,500
(특약)	심뇌혈관질환 주요약제치료비(연간1회한)	항응고제주사	50
(특약)		항응고제경구약물	50
(특약)		항혈소판제주사	100
(특약)		항혈소판제경구약물(아스피린단독)	20
(특약)		항혈소판제경구약물(아스피린이외)	40

※ ▲ 면책기간: 없음 / 감액기간: 1년(50%)

40세		50세		60세	
남자	여자	남자	여자	남자	여자
29,010원	8,820원	59,540원	22,940원	106,150원	52,950원

※ “해약환급금미지급형”상품은 “기본형”상품보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 대신, 보험기간 중 계약이 중도 해지될 경우 해약환급금을 전혀 지급하지 않습니다.

3050 치아를 지켜라!

치아충전물 수리·복구 치료 보장? 라이나손보는 가능!

라이나손보 약관

치아충전물 수리·복구치료보장 특별약관(갱신형)

제1조(보험금의 지급 사유)

① 회사는 보험기간 중 피보험자가 제5조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)에서 정한 보장개시일 이후에 상해 또는 질병을 원인으로 치과 의사 면허를 가진 자에 의해 의료법 제3조(의료기간)에서 정한 치과 병·의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 **치아충전물 수리·복구치료를 받았을 때에는 아래와 같이 치아충전물 수리·복구치료보험금을 보험수익자에게 지급합니다.**

A사 약관

③ 회사는 치과치료와 관련하여 다음 중 어느 한가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하여 드리지 않습니다.

1. 상해나 질병이 아닌 심미적인 이유나 기타 다른 원인으로 인한 치과치료
2. 보존치료의 충전재에 대한 수리, 복구, 대체를 하는 경우
3. 매복치 및 매몰치(Embedded and impacted teeth)에 대해 발치하는 경우

보존치료플랜 (상해1급, 10년납10년만기, 최대80세까지 갱신)

		단위 [만원]
(기본)	● 치아충전치료보장	1
(특약)	● 치아관련보장	1
(특약)	● 신컴퍼짓레진 직접치아충전치료보장	9
(특약)	● 치아충전물수리복구치료보장	0.5
(특약)	● 신간접치아충전치료보장	19
(특약)	● 신크라운치료보장II_① 크라운치료보장	30
(특약)	● 신크라운치료보장II_② 크라운수리복구	0.5
(특약)	▲ 치아보철물 재부착치료보장(치아당)	1
(특약)	■ 치주질환수술(치주소파술 포함)	1

※ ● 면책기간: 90일(보험나이3세미만제외/질병사고), 감액기간: 270일(50%/질병사고)

※ ▲ 면책기간: 90일(보험나이3세미만제외), 감액기간: 270일(50%) / ■ 면책기간: 90일(보험나이3세미만제외)

30세		40세		50세	
남자	여자	남자	여자	남자	여자
27,770원	34,870원	38,030원	39,060원	63,530원	57,220원

우리집을 지켜라!

급배수누출손해

※ 특약명: 급배수설비누출손해보장II

최대
1천만

- ✓ 자기부담금 **없음** *가입금액 1천만원 가입시
- ✓ 면책기간 **없음**

유리손해보장

※ 특약 가입시 실손 보장, 자기부담금 2만원

최대
1백만

외부 충격
사고도 보장



지진손해보장

※ 인수 심사 시 무사고 확인서 제출 가능성 있음

최대
20억

최근 지진 발생
지역도 인수 가능



집주인 플랜

특약명		가입금액	특약명	가입금액	
(기본) 화재·붕괴·소요 노동쟁의 패키지	건물	1.5억원	지진손해(자기부담금100만원)	건물	1.5억원
	가재	3천만원		가재	3천만원
주택화재복구비용(실손)		3천만원	급배수설비 누출손해보장II(건물및가재)		1천만원
가족화재벌금		2천만원	주택 스프링클러누출손해(실손)	건물	500만원
화재배상책임보장		20억원		가재	500만원
가족일상생활중 배상책임보장 (화재및폭발제외)(갱신형)	▲	1억원	풍수재보장(보험목적물:건물) ●		1억원
			유리손해보장(자기부담금2만원)		100만원

구분	아파트(원)	만기시점 환급금(환급률)		
		3년	7년	15년
2종	31,360	353,442 (32.3%)	1,174,468 (46%)	2,732,580 (50%)
1종	13,120	-		

1종(순수보장형) 10년납 10년만기 / 2종(50% 만기환급형) 15년납 15년만기
월납 / 20년이하 / 34평(112㎡) / 건축급수 1급 / 지진건물 1급 / 지진구역 ZONE1(수도권 등) / 특수건물
[자기부담금] ▲ [대물] 누수 50만원, 누수 이외 사고 20만원, [대인] 없음 ● 물건가액의 2% 또는 50만원 중 적은 금액
※ 특약 별로 자기부담금 등이 있을 수 있어, 반드시 특약의 약관 사항을 확인하시기 바랍니다.
※ 해당 상품은 성별/나이에 따라 보험료가 달라지지 않습니다.

<중복가입 시 비례보상> 실손보상 담보의 경우, 동일한 위험을 보장하는 2개 이상의 계약에 중복 가입하더라도 실제 발생한 손해(비용)를 초과하여 보험금을 지급하지 않습니다.



우리집을 지키기 위해 알아두면 좋은

FAQ

약관에서 말하는 “보험목적에 생긴 직접손해”의 범위는 어떻게 되나요?

(특약)급배수설비누출손해보장 II,III

Case 1. 우리집 피해 없이, 우리집 배관 누수로 인해 아랫집에 피해가 발생한 경우

☞ 약관상 “보험목적”이란 피보험자가 가입한 증권상 소재지를 의미합니다.
즉, 아랫집은 보험목적에 해당하지 않으므로 해당 특약의 직접손해에 해당하지 않습니다.

Case 2. 우리집 피해, 아랫집 피해 없이 우리집 배관 누수가 발생, 이를 인지한 경우

☞ 약관상 “보험목적에 생긴 직접손해”라 함은 주택 내 전유부의 수도·하수배관 등 배관의 하자(균열/크랙/노후 등)로 인해 가입중인 주택내 수침피해가 발생한 사고를 의미합니다. 즉, 우리집에 수침피해가 없이 배관수리비만 발생한 경우에는 보장이 불가합니다.

Case 2. 우리집 피해, 아랫집 피해 모두 발생한 경우

☞ 아랫층 수리비를 제외한 인과관계 확인되는 우리집 수리비에 한하여 보상되며, 단 손해방지비용의 경우 중복보험이 있는 경우 비례보상 처리됩니다.

급배수설비누출손해 보상항목에 “타일교체설비 비용도 포함”되나요?

(특약)급배수설비누출손해보장 II,III

보험가입 이후에 목적물의 급배수관에서 누수가 발생하여 목적물에 수침피해가 발생하게 되었을 때, 이로 인해 배관을 수리하는 과정에서 파손된 타일의 경우 한도 금액 이내 보상 가능합니다.

※ 단, 인과관계가 없을 시 보상 불가하며 인과관계가 있다하더라도 발생한 수리비가 과다 또는 편승수리 시에는 보험금 지급에 제한이 있을 수 있습니다.

유리손해 범위에 해당하는 “유리의 정의”는 어떻게 되나요?

(특약)유리손해보장(자기부담금 1사고당 2만원)

건물외부에서 보이는 외부 창문(ex. 베란다 창문) 외에도 집 내부에 설치된 유리(ex. 중문)도 보장 가능합니다.
즉, 가입된 목적물(전용부)의 유리가 파손된 경우, 실내외 상관없이 보장됩니다.

※ 단, 유리로 되어있어도 건물에 부착되어 있지 않은 유리 및 가재에 해당하는 유리는 보장 불가합니다.

20대 가전제품에 “로봇청소기, 하이브리드 전기레인지”도 해당이 될까요?

(특약)20대가전제품고장수리비용보장(자기부담금 1사고당 2만원, 보험개시일 60일 이내에 발생한 수리비 면책)

네, 전기로 작동하는 청소기는 모두 포함됩니다.

네, 하이브리드 전기레인지(가스레인지+인덕션 결합)도 전기레인지의 한 종류로 포함됩니다.

※ 단, 20대 가전제품에 포함된다 하더라도 약관상 보상하지 않는 손해는 보장하지 않습니다.

- ① 국내 A/S지정점 이외의 곳에서 수리, 수리비가 발생한 손해(사설수리업체의 수리 및 A/S지정점이 없는 제품의 수리는 보상 불가)
- ② 전기/기계적 원인이 아닌 물리적 파손으로 인한 손해
- ③ 제조일로부터 10년을 초과한 제품의 경우

상품라인업 Line-UP

팀장님~ 매월 수기결제 안 하셔도 돼요!
라이나손보는
초회/계속보험료 카드 자동납입 가능!



표준	상품명	유형	가입나이	납입/보험기간				
종합	더핏 나만의종합 (유해지/무해지)	표준	20~70세	20년납/ 20년만기 (최대 100세까지 갱신)	고고당 유병자 암/상해 특약 무할증 인수			
	더핏 간편한 나만의종합 (유해지/무해지)	1종 3.2.5	30~70세		5년 내 6대질환? X 5년 내 암만 고지			
		2종 3.5.5			암, 간경화 유병자 2대질환 특약 355인수			
암	더핏 원모어암	표준	20~75세	20년납/ 20년만기 (최대 100세까지 갱신)	미고지 대상 병력운영		암진단시 보험료 납입면제	
	더핏 간편한 원모어암	1종 3.2.5			즉시인수 예외질환 운영			
		2종 3.5.5						
치아	더핏 THE든든한 치아	1종 갱신형	1~69세	10년납/ 10년만기	구분	복합레진 (교체포함)	인/온레이 (교체포함)	크라운
		2종 비갱신형	70~75세	(갱신형: 최대 80세까지 갱신)	인수가 최대한다	10만원	20만원	40만원
주택 화재	우리집 무사고 할인	1종	18~90세	10년납/ 10년만기	무사고 할인 10% 적용!			
		2종		15년납/ 15년만기	보장 개시일 이후 직전 1년 동안 보험금 지급이 없는 경우, 계약해당일로부터 차기 1년간 영업보험료 10% 할인			

<보험료 납입면제> 보험료 납입이 면제된 이후 새롭게 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않으며, 해당 보험료를 계속 납입하여야 합니다.
<중복가입 시 비례보상> 실손보상 담보의 경우, 동일한 위험을 보장하는 2개 이상의 계약에 중복 가입하더라도 실제 발생한 손해(비용)를 초과하여 보험금을 지급하지 않습니다.
<복구기간 내 임시거주기간> 추정복구기간과 약정복구기간 내 임시거주기간 중 짧은 기간으로 하며, 반드시 보험사와 사전협의가 진행되어야 합니다.
※ "해약환급금미지급형"상품은 "기본형"상품보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 대신, 보험기간 중 계약이 중도 해지될 경우 해약환급금을 전혀 지급하지 않습니다.

고객센터 및 보험금 청구

1566-5800

보상 FAX

치 아 | 02-6913-8482
이외 상품 | 02-2127-2308



매달 라이나손보 소식이 궁금하다면?
카카오톡 **라이나손해보험 GA채널** 접속!