알아두실사항

상품에 대한 약관내용을 요약 발췌한 것이므로 보험금을 지급하지 않는 사유 등 기타 세부내용은 반드시 약관 및 상품설명서를 참조하시기 바랍니다.

청약시에는 보험계약의 기본사항을 반드시 확인하시기 바랍니다. - 보험 제약 청약시 보험상품명, 보험기간, 보험료납입기간, 피보험자 등을 반드 세 확인하시고, 보험약관을 반드시 수령 · 설명 받으시기 바랍니다. - 보 험계약 체결 전 상품설명서 및 약관을 반드시 읽어보시기 바랍니다. - 기 영세약 제을 인 성공발상에 및 약단을 반으고 위에 보시기 마입니다. 구기 준 보험계약을 해가하고 새로운 보험계약을 체결하고 경우 보험인수가 거절되거나, 보험료가 인상될 수 있으며, 보장내용이 달락될 수 있으니 유의하시기바랍니다. 계약의 무희상해 - 질발보회 다음 중 한가지에 해 당하는 경우에는 제약을 무효로 하여 이니 답답한 보험료를 둘러 드립니 다. - 탁인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 제결할 때 다. 더 근데 작성을 포함하시다. 모든 게 다하에게 가는 에 게임을 때 까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우 - 만 15세미만자, 실 시상식자 또는 신시방안자를 피보험자로 하여 사망을 보험을 지금사용로 근 6 글시 노는 김선국국시를 써도답시도 어어서 6 글 도입금 시급시규모 한 경우(단, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 F 단 6위(단, 참인역약자)가 세각을 세일하기나 조속 단세의 규약에 딱다던 해서보험의 피보원자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.) - 제약을 체결할 때 계약에서 정한 피보현지의 나이에 다달하거나 소파되었을 경우 보험금을 지급하지 않는 사유(상해 - 절병보험) 피보현자, 보험수의자, 보험제약자의 고의/피보현자의 임신, 출신(제왕절개 포 함), 산후기/전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동 ※ 기타 세부담 ! 보험금을 지급하지 않는 사유 또는 보상하지 않는 손해는 반드시 관을 참조하시기 바랍니다. 보장개시일관련 회사는 계약의 청약을 승느 런글 검도에서가 마습니다. 포장에서 글린된 와서는 게 다고 당하를 하는 하고 제1회 보험료를 받은 때부터 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다 인도한 회사가 당하고 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1 회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 보험계약자의 자필서명 청 약서는 보험계약자 본인이 작성하고 서명란에도 보험계약자 본인 및 피 역사는 보업계약자 본인이 작성하고 서명원에도 보업계약자 본인 및 표 보업기가 자료사업을 하셔야 한다니 규모병생을 하지 않으신 경우 보험 제약의 급설 등과 관련하여 보이약이 있을 수 있습니다. 제약 전 열일 의 무성하는 "실험보고 보업계약자 또는 대보장시는 착업을 때계가의 2강 성태 작업 등 정약사이 가재사업 및 질문사업에 대하여 업고 있는 내용 본반으시 사실대로 일업이하여 그 경기 있은 경우 보험공기 교리 기관 도반스 시상대로 일업이하여 그 경기 있은 경우 보험공기 교리 기관 다가나 계약이 해지될 수 있습니다. 제약 후 일일 의유(선혜보업) 보업제 다가 보험이 해지될 수 있습니다. 제약 후 일일 의유(선혜보업) 보업제 보업에 무섭하는 보험인가 전혀 가장 기관 후 일일 의유 사업이 법생 로 인한, 위원증가 등 보험인자에서 정한 계약 후 일일 의우 사업이 법생 하였을 경우 사제없이 회사적 일본의 보험증시에 확인을 받아야 합니다. 교통시 없은 경우 보업을 자료인 기업들은 수 있습니다. 또 선혜보업 보다는 마입니 보기가, 2차 필증이 시노는 도요이가 많습니다. 도립표시 달인 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지 계약자가 제호할 이후 의 보험료를 납입면체시 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7 일)이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자(보험수의자와 계약자가 다른 경우 보험수의자들 포함하며, 타안을 위한 제약의 경우 타 인을 포함합니다.)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여 근로 포함됩니다/에게 합의되는(극=)/기단 데에 근데포터로를 답입해 야 한다는 내용과 답입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 답입하 지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지되 다는 내용을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 일 지는 기용을 기산을 가는 26, 12시급 9 기급 가는 단시급 9 기급 더 르립니다. 청약의 철회 보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일이 내에 그 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 청약한 날부터 30일(단, 만65세 이성의 계약자가 동신수단 중 전화를 이용하여 체결한 경우 45일)이 초과된 계약은 청약을 철회할

수 없습니다. 품질보증제도 보험계약자가 청약 후에 약관과 계약자 보관 다 없습니다. 경골는이에는 그는 마다 나라 하다 다음을 설명받지 못한 때 당한 내용을 설명받지 못하거나 약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 때 또는 청약서에 자편서명을 하지 않으 때에는 보험계약자는 계약이 성린 안 할부터 그개합이다에 제작을 취소할 수 있습니다. 이 경우 이미 합입한 보험료를 보험계약자에게 몰레드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보 현계약대출어용을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 무 베당 보험 이 보험은 무배당 보험으로 배당이 발생하지 않는 대신 배당 상 품과 비교하여 알반적으로 보험료가 저렴합니다. 송환계약 안내 기존 보 험계약을 해지하고 새로운 계약체결 시 보험인수가 거절되거나 보험료기 B게크을 에어에는 계획로 제크에 크게 포함하는 [기본부 다 포함표] 인상되는 등 보장내용이 달라질 수 있습니다. 해약환급금이 납입 보험료 보다 적은 이유 해약환급금이란 보험계약이 중도에 해지될 경우에 지급 되는 금액을 말합니다. 보험은 은행의 저축과 달리 위험보장과 저축을 겸 비한 제도로서 보험계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 온 에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납압 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다. 예금자보호안내 이 보험계약은 예금자보호반대 이 보험계약은 에 마시크로 함께 먹는데 에 마리는데 가지 모으면 하고 있다. 도로 한다는 는 모드 함께 사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해만함합급금(또는 만기 사 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "5천만원까지"(본 보험회 사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상 품의 사고보험금을 합신한 금액이 1인당 "5천만원까지" 보호됩니다. 서 제혜택 소득세법 제59조의 4(특별세액공제) 1항에 의거 근로자가 기압 한 보장성 보험에 한하여 납입보험료(연간 1백만원한도)의 12%에 해당 는 그 등 6 스 프리 전에는 1 입니다. 시에 대한 전시 한다고 보고 내내 이 자하는 금액을 세액공제 받을 수 있습니다. 세제관련시항은 관련 세법이 자개점이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다. 개인정보보호안내 회사는 이 제작과 단단된 개인정도들 이 세막의 제공, 취소, 포덤급 기급 ㅎㅎ ㅠㅠ 관계 법명에 정한 경우를 제외하고 보험에까지 파보였다 또는 보험수의 자의 동의없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 대한, 회사는 이 제약의 채형, 유지, 보험금 지금 등을 위하여 관계 방명에 따라 계약자 및 파보함시의 동의를 받아 다른 보험화 및 보험관론체 등에 개안되었 들 제공할 수 있습니다. 모집절서 확립 보험계약 체결과 관련된 특별이의 제공 행위는 보험업법에 의하여 처벌받을 수 있습니다. 금융감독원 보호 사기방자/세터 안내 보험범죄는 형법 제347조(사기)에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원이하의 벌금에 처해지며, 보험범죄를 교사한 경우에도 동일한 처벌을 받을 수 있습니다. - 전화 : 1332 - 인터넷, 금용감독원홈 페이지(www.fss.or.kr)내 보험사기신고 보험상담 및 보험 분쟁조정 안내 과에 이익가 인옥경우 근육간도원이 근육소비자보호세터에 미워 또! 제에 이 기계를 하고 마음하는데 마음보다 기계로 모르는데 한 문문 생조정을 다시하실 수 있습니다. (국번없이 1332, www.fss.or.kr) 금융성 품파매 대리 · 중개업무 수행관련 고지시항 해당 모집종사자는 다수의년 험사와 계약체결 및 대리중개하는 보험대리점입니다. 해당 모집종사자는 보험사로부터 보험계약체결권을 부여받지 아니한 금융상품판매 대리중 개업자임을 알려드립니다 KR소해보험 및 모집중사자는 해당 상품에 대 해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입에 앞서 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.

🔊 해약환급금 예시

기준: 일반심사형 간병인플랜, 10년납, 여자 40세, 상해1급. 최저보험료 또는 순수보장형, 단위: 원

경과	납입	최저보	증이율	평균공시이·	율·공시이율
기간	보험료	예상환급금	예상환급률	예상환급금	예상환급률
1년	240,000	65,823	27.4%	66,566	27.7%
3년	720,000	300,118	41.7%	306,545	42.6%
5년	1,200,000	518,949	43.2%	536,844	44.7%
10년(만기)	2,400,000	958,953	40.0%	1,032,178	43.0%

판매사



스마트고객센터 1588-5000, 1599-5000 <u>우리은행홈페이지</u> www.wooribank.com ⊀ KB 손해보험

서울시 강남구 테헤란로 117(역삼동) www.kbinsure.co.kr KB손해보험 방카슈랑스 고객컨택센터 : 1544-0116

판매 금융기관보험대리점 : 우리은행(2003098016)

심사필(관리번호 : 장기 24-24414-6) 제작일자 : 2024, 4, 1

보험상담 및 분쟁의 해결에 관한 사항

가입하신 보험에 관하여 상당이 필요하거나 불만사항이 있을 때에는 먼저 KB소해보험 홈페이지(www.kbinsure.co.kr) 또는 물센터(1644-0116)로 언론주시면 신속하 해결해 드라겠습니다. 또한, KB순해보험인 처리결과에 이연가 있으시 물원(독원인 크용소사지보호센터(국범원이 1333), www.fso.kr/에 만원 또는 분환조정 등을 신청하실 수 있습니다.



심사필(관리번호: 장기 24-24414-6) 제작일자: 2024. 4.

<u> 간편 건강보험 | | [무배당][24.04]</u>



고령자, 유병자 고객님도 가입가능합니다.

최대 75세까지!



고혈압, 고지혈증, 당뇨 등 유병자도!



※ 회사 인수기준에 따라 거절 될 수 있습니다.

암 의료기술의 발달 표적항암 치료 대비해야 합니다.

표적항암약물허가치료비 최대 **7,000만원**

(각각 최초1회한)

- ♥ 리프종·백혈병 관련암
- ※ 60세까지 일반심사형 암플랜 가입시

표적항암방사선치료비

최대 2,000만원

(각각 최초1회한)





입원시 부담되는 간병인 사용비용을 든든하게 보장합니다.

- ① 입원 첫날부터 최대 180일까지
- 간병인사용입원일당/간호·간병통합서비스사용입원일당 정액으로 지급
- ③ 단순 골절/독감/교통사고 입원도 간병인 사용가능





핵심 보장은 쑄 쑄 보험료 부담은 뚝! 뚝!

① 암진단비 및 표적항암 의료기술 보장

표적항암약물허가치료비

(3대특정암), (림프종·백혈병 관련암), (3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외) 표적항암방사선치료비

(항암세기조절방사선),(항암양성자방사선) [암플랜 가입시]



② 납입면제 사유 발생시. 차회 이후의 보장보험료 납입면제

[암플랜 가입시]

- 암보장개시일 이후 "암(유사암 제외)"으로 진단 확정되었을 경우
- 간병인플랜은 보장보험료 납입면제를 적용하지 않습니다.



③ 나와 가족을 위한 간병인 사용일당 보장

[간병인플랜 가입시]

- 입원 당일부터 간병인 사용시 보장 가능
- 간병인 사용 비용이 정액으로 지급



📵 가입안내

보험기간	10년, 20년(최대 100세까지 자동갱신) ※ 단, 표적항암약물허가치료비, 표적항암방사선치료비 갱신기간은 10년으로 적용함				
납입기간	모든플랜 전기납				
납입방법	월납				
가입유형	암플랜(일반심사형/간편심사형(유병자)) 간병인플랜(일반심사형/간편심사형(유병자))				
가입나이 (보험나이)	20세~75세				
적용이율	보장부분: 2.5% 적립부분: 「보장성-1701 공시이율」 (매월변동)				



🗑 담보별 면책. 감액기간 및 보장한도 안내

암플래

담보명		면책기간	감액기간(보험계약일)		보장한도	
		진꼭기선	1년미만	1년이상	포용원포	
암진단비(유사암제의	암진단비(유사암제외)[갱신계약]		50%	100%	최초1회한	
(기타피부암진단비,	유사암진단비배[갱신계약] (기타피부암진단비, 제자리암진단비, 경계선종양진단비, 갑상선암진단비)		50% (90일미만 10%)	100%	각각 최초1회한	
항암약물치료비 항암방사선치료비	암(기타피부암 및 갑상선암 제외)	91일째부터 보장	50%	100%	최초1회한 (단,기타피부암, 갑상선암은 각1회한이며,	
당담당시전시료미 [갱신계약]	기타피부암, 갑상선암	계약일로부터 보장	10%	20%	암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 인한치료를 먼저 받았을시 보장 제외)	

	담보명		면책기간	감액기간(보험계약일)		보장한도	
			진꼭기선	2년미만	2년이상	포공연포	
		3대특정암				최초1회한	
	표적항암 약물허가치료비	림프종·백혈병 관련암	91일째부터	50%	100%		
	(최초1회한) [갱신계약]	3대특정암 및 프종·백혈병 관련암 제외	보장 (단,기타피부암 및 갑상선암은				
	표적항암 방사선치료비	항암세기조절 방사선	계약일로부터 보장)				
	(최초1회한) [갱신계약]	항암양성자 방사선					

간병인플랜

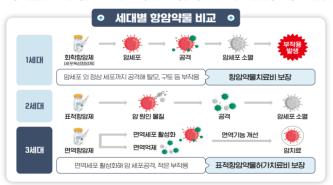
담보명			면책기간	감액기간(년	ዸ험계약일)	보장한도
-	日工名		한쪽기산	1년미만	1년이상	天の石工
간병인사용 질병입원일당 (1일이상)	간병인 사용금액	7만원 미만시	계약일로부터	25%	50%	
(요양병원제외) [갱신계약]	1일당	7만원 이상시		50%	100%	1회 입원당
	간병인사용 질병입원일당(1일이상) (요양병원)[갱신계약]			50%	100%	180일한도
간호·간병통합서비스사용 질병입원일당(1일이상)[갱신계약]						
질병중환자실입원 [갱신계약]	질병중환자실입원일당(1일이상) [갱신계약]					

담보명			면책기간	지급한도	보장한도
일반상해사망[갱	신계약]			-	1회한
일반상해80%이 [갱신계약]	일반상해80%이상후유장해 갱신계약]			-	최초1회한
간병인사용 상해입원일당 (1일이상)	간병인 사용금액	<i>7</i> 만원 미만시	계약일로부터 보장	50%	1회 입원당
(1월이당) (요양병원제외) [갱신계약]	1일당	7만원 이상시		100%	180일 한도

검진안내 회사 인수기준에 따라 가입 거절될 수 있습니다. (간편심사형 검진 제외)

	상품종류		일반심	사형	간편심사형(유병자)		
	가입나이(보험	나이)	20세 ~ 65세	66세 ~ 75세	20세 ~ 65세	66세~75세	
진단비	암진단비(유사암제외)[갱신계	약]	3천만 (61세↑ 3천만원한도)	1천만	3천만 (61세↑ 3천만원 한도)	1천만	
전한미	유사암진단비Ш[갱신계약]	5백만 (61세↑ 2백만원한도)	1백만	5백만 (61세↑ 2백만원한도)	1백만		
	표적항암약물허가치료비 (각각 최초1회한) II [갱신계약]	3대특정암(위암,간암,폐암)	7천만	3천만 (71세↑ 1천만원한도)	7천만	2천만	
		림프종·백혈병 관련암	7천만	3천만 (71세↑ 1천만원한도)	7천만	2천만	
표적 치료비		3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외	7천만	3 천만 (71세↑ 1천만원한도)	7천만	2천만	
	표적항암방사선치료비	항암세기조절방사선	2천만 (61세↑ 5백만원한도)	2백만	1천만	5백만	
	(각각 최초1회한) II [갱신계약]	항암양성자방사선	2천만 (61세↑ 5백만원한도)	5백만	1천만	5백만	
항암	항암방사선치료비[갱신계약]		2천만 (61세↑ 5백만원한도)	2백만 (71세↑ 1백만원한도)	2천만 (61세↑ 5백만원한도)	2백만 (71세↑ 1백만원 한도)	
치료비	항암약물치료비[갱신계약]		2천만 (61세↑ 5백만원 한도)	2백만 (71세↑ 1백만원 한도)	2천만 (61세↑ 5백만원 한도)	2백만 (71세↑ 1백만원 한도)	

※ 암진단비(유사암제외) 1천만원~5천만원 한도로 가입가능합니다. ※ 유사암진단비는 암진단비(유사암제외) 가입금액의 20%이내로 가입가능하며, 1백만원~1천만원 한도로 가입가능합니다. ※ 표적항암약물하가치료비 1천만원~7천만원 한도로 가입가능합니다. ※ 표적항암약물하가치료비 1천만원~7천만원 한도로 가입가능합니다. 합니다. ※ 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선) [일반심사형] 1백만원~2천만원 [간편심사형] 1백만원~1천만원 한도로 가압가능합니다. ※ 표적항암방사선치료비(항암양정지방사선) [일반심사형] 5백만원~2천만원 [간편심사형] 5백만원~2천만원 한도로 가입가능합니다. ※ 표적항암악물하기치료비, 표적항암방사선치료비 갱신기간은 10년으로 적용합니다. ※ 항암방사선치료비, 항암약돌치료비 10만원~2천만원 한도로 기입가능하며, 두 담보 합산 60세까지 4천만원, 61세이상 65세까지 1천만원, 66세 이상 5백만원 한도로 가입가능합니다. ※ 약관에서 보장하는 3대특정암 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병 시안분류에 따라 판단되며, 기타 세부내용은 약관을 참고 바랍니다.





· 보험료 예시(암플랜)

기준: 최저보험료 또는 순수보장형, 단위: 원

		일반심	사형				간편심사형(유병자)			
구분	남자		여자		남자		여자			
	10년납	20년납	10년납	20년납	10년납	20년납	10년납	20년납		
40세	20,000	20,000	23,952	27,532	20,000	29,336	32,833	37,903		
50세	34,588	51,878	32,302	39,112	51,194	78,134	44,491	53,926		
60세	86,177	109,742	52,206	60,251	130,241	166,906	71,276	82,671		
70세	39,840	43,809	20,759	22,648	58,458	64,744	26,276	28,933		
75세	34,986	37,654	20,000	20,000	63,894	68,195	28,337	30,351		

과 간병인플랜 (일반심사형/간편심사형(유병자))

	상품종류	일반심	사형	간편심사형	(유병자)
	가입나이(보험나이)	20세~65세	66세~75세	20세~65세	66세~75세
	간병인사용 <mark>상해</mark> 입원일당(요양병원제외)[갱신계약]	15만	10만	15만	10만
상해	간병인사용 <mark>상해</mark> 입원일당(요양병원)[갱신계약]	2만	2만	2만	2만
	간호·간병통합서비스사용 <mark>상해</mark> 입원일당[갱신계약]	<i>7</i> 만	<i>7</i> 만	<i>7</i> 만	<i>7</i> 만
	간병인사용질병입원일당(요양병원제외)[갱신계약]	15만	10만	15만	10만
질병	간병인사용질병입원일당(요양병원)[갱신계약]	2만	2만	2만	2만
	간호·간병통합서비스사용질병입원일당[갱신계약]	<i>7</i> 만	<i>7</i> 만	<i>7</i> 만	<i>7</i> 만
중환자실	상해중환자실입원일당 II [갱신계약]	30만	30만 (71세↑ 10만원한도)	30만	30만 (71세↑ 10만원한도)
중원자로	질병중환자실입원일당[갱신계약]	2만	2만	2만	2만
사망	일반상해사망[갱신계약]	3천만	5천만	3천만	5천만 (고정)
후유장해	일반상해80%이상 후유장해[갱신계약]	3천만	5천만	3천만 (61세↑ 2천만원 한도)	2천만

※ 간병인사용입원일당(요양병원제외) 2만원~15만원 한도로 가입가능합니다. ※ 간병인사용입원일당(요양병원) 1만원~2만원 한도로 가입가능합니다. ※ 간호·간병통합서비스사용입원일당 1만원~7만원 한도로 가입가능합니다. ※ 상해중환자실입원일당 10만원~30만원 한도로 가입가능합니다. ※ 일반상해사망 1백만원 ~ 5천만원 한도로 가입가능하며, [간편심사형] 66세 이상 5천만원 고정 가입금액입니다. ※ 일반상해80%이상 후유장해 [일반심사형] 1백만원~5천만원 [간편심사형] 1백만원~3천만원 한도 [간편심사형] 61세이상 2천만원 한도로 가입가능합니다.



[출처:보건복지부'2020의료서비스경험조사', 2021]

간편심사형(유병자) 고지사항 ●

최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 필요소견을 받은 사실이 있습니까? (예. 아니오)

□ 질병확정진단 □ 질병의심소견

□ 입원필요소견 □ 수술필요소견 □ 추가검사(재검사)

※ 진찰 또는 검사란 건강검진을 포함하여, 필요소견이란 의사가 진단서, 소견서 또는 진료기록부 등에 기재한 경우를 말합니다. ※ 질병의심소견이란 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우를 말합니다. ※ 추가검사(재검사)란 검사 결과 이상 소견이 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행한 검사를 의미하며, 병증에 대한 치료 필요 없이 유지되는 상태에서 시행하는 정기검사 또는 추적관찰은 포함하지 않습니다.

최근 2년 이내에 질병이나 상해사고로 인하여 입원 또는 수술 (제왕절개 포함)을 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)

③ 최근 5년 이내에 암으로 진단받거나 암으로 입원 또는 수술을 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)

※ 회사 인수기준에 따라 거절될 수 있습니다.

· 보험료 예시(간병인플랜)

기준: 상해1급, 최저보험료 또는 순수보장형, 단위: 원

		일반신	사형		간편심사형(유병자)				
구분	남자		여자		남자		여자		
	10년납	20년납	10년납	20년납	10년납	20년납	10년납	20년납	
40세	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	21,276	27,880	
50세	20,000	20,000	20,000	21,312	22,298	26,447	35,378	40,604	
60세	20,000	22,141	24,318	28,269	30,879	53,417	45,963	53,417	
70세	22,396	25,040	25,732	25,033	37,052	41,573	48,016	46,736	
75세	24,632	26,304	23,630	22,562	40,712	43,649	44,002	41,959	