EXCLUSIVE RIGHTS ANALYSIS · 생명보험협회 심의 대기

신경계질환 G코드 통합진단 분석

라이나생명 (무)신경계질환통합진단특약 · 중증도 1~5종 누적 지급 구조

분석 대상	라이나생명 (무)신경계질환통합진단특약
신청 분야	위험률 · 무배당 특정신경계질환(1-5종) 발생률(최초1회한)
신청일	2026. 10. 13. (금융감독원 신고수리 2026. 9. 14.)
심의 결과	심의 대기 (작성 기준일 현재)
작성 기준일	2026. 11. 11.

본 보고서는 생명보험협회 공시 신청사항·개발과정요약서와 공개 통계·보도를 근거로 작성한 내부 분석 자료다. 작성 기준일 현재 신상품심의위원회 심의 전이며, 위험률 산출은 개념 수준으로만 기술한다.

EXECUTIVE SUMMARY

핵심 요약

본 특약은 한국표준질병·사인분류(KCD) 신경계통 질환 G코드 3단상병 59종을 전문의 자문으로 중증도 1~5종으로 나누고, 상위 종으로 진행할 때마다 차액을 더 지급하는 누적형 진단비다. 가입금액 2,000만원 기준으로 1종 40만원에서 5종까지 누적 2,000만원을 지급한다.

- **구조의 핵심**: 급부는 「k종 이상 신경계질환」 진단보험금 5개(k=1~5)로 이루어진다. 4종 질환을 처음 진단받으면 1-5종부터 4-5종까지 4개 급부가 한꺼번에 지급되고, 이후 5종으로 진행하면 남은 1개 급부만 지급된다. 중증도 상승을 자동으로 따라가는 계단식 설계다.
- **독창성의 근거**: 질환명 열거 방식이던 기존 신경계 담보와 달리 분류 체계(G코드) 전체를 출발점으로 삼았다. 신경계를 암·뇌·심장·치매와 나란히 놓는 독립 보장영역으로 정의한 첫 시도라는 회사 주장에는 근거가 있다.
- **제외 코드가 설계 의도를 보여 준다**: 편두통(G43)·두통(G44)·수면장애(G47)처럼 빈도가 높고 주관성이 큰 코드, 헌팅턴병(G10)·유전성 운동실조(G11)·뇌성마비(G80)처럼 유전·선천 성격이 강한 코드는 빠졌다.
- **핵심 리스크는 1~2종의 빈도다**: 1종에는 수근관증후군을 포함하는 팔의 단일신경병증(G56), 2종에는 당뇨병성 다발신경병증이 들어가는 G63이 있다. "달리 분류된 질환에서의" 계열 코드는 추간판탈출증·당뇨 등 다른 질환의 합병 증상으로 흔히 부여된다. 진단 확정 기준이 느슨하면 소액 다빈도 청구가 손해율을 좌우할 수 있다.
- **분류의 일관성 점검 필요**: 알츠하이머병(G30)은 4종인데 전두측두엽 치매·루이소체 치매를 포함하는 G31은 2종이다. 다발경화증(G35)은 4종, 시신경척수염을 포함하는 G36은 3종이다. 심의와 약관 분쟁에서 쟁점이 될 수 있다.

PROPOSAL SUMMARY

제안 사항 요약

원상품은 "신경계라는 넓은 위험을 하나의 지도로 묶은 것"이 가치다. 제안은 이 지도 위에 검사·치료·돌봄 단계를 얹는 방향과, 1종 다빈도 위험을 객관 지표로 다듬는 방향으로 구성했다.

프레임	제안	핵심 내용
확장	① 신경계 정밀검사비 특약	신경전도·근전도·뇌파·뇌 MRI 등 급여 검사 시행 시 연 1회, 진단 이전 단계 보장
확장	② 신경계 재활치료 연계특약	중추신경계 재활치료 수가 발생 시 월 단위 정액
집중	③ 신경계 고가 약물치료비	다발경화증·시신경척수염·척수성근위축증·중증근무력증 고가 약제 투여 시 연 1회
집중	④ 희귀 신경계질환 산정특례 연동형	산정특례 등록을 트리거로 고액 지급, 진단 신뢰도 확보
전환	⑤ 중증 진행 생활자금형	4·5종 진단 시 일시금 일부를 월 생활자금으로 분할
전환	⑥ 경증 진단 후 2차 소견 서비스	1·2종 진단 시 신경과 전문의 2차 소견과 디지털 기능검사 제공
재구성	⑦ 당뇨 합병증 케어형	당뇨 관리 고객을 대상으로 신경병증 등 합병증 보장과 혈당관리 서비스 결합
재구성	⑧ "생활 신경" 미니보험	손저림·안면마비 등 1종 질환을 1년 만기 디지털 소액보험으로 재포장

추진 순서 추천

1. **1단계(심의 대응기)**: 1종·2종 진단 확정 기준(전문의·검사 근거)을 약관에 명시하고 분류 일관성 쟁점(G30·G31, G35·G36)에 대한 의학적 근거를 정리한다.
2. **2단계(출시 후 6개월)**: ④ 산정특례 연동형과 ⑥ 2차 소견 서비스. 객관 트리거와 서비스로 1종 다빈도 위험을 보완한다.
3. **3단계(경험 축적 후)**: ①·②·③·⑤·⑦·⑧. 자사 청구 경험으로 종별 실제 발생 분포를 확인한 뒤 순차 출시한다.

SECTION 01

상품구조 해부

1.1 급부 구조 (가입금액 2,000만원 기준)

급부	지급사유 (최초 1회)	지급금액	누적
신경계질환(1-5종) 진단보험금	1~5종 중 하나로 진단확정	40만원	40만원
신경계질환(2-5종) 진단보험금	2~5종 중 하나로 진단확정	60만원	100만원
신경계질환(3-5종) 진단보험금	3~5종 중 하나로 진단확정	100만원	200만원
신경계질환(4-5종) 진단보험금	4~5종 중 하나로 진단확정	800만원	1,000만원
신경계질환(5종) 진단보험금	5종으로 진단확정	1,000만원	2,000만원

보험료 예시(월, 원)는 10년 만기 남자 40세 2,680 · 50세 3,840 · 60세 7,260, 20년 만기 남자 40세 3,240 · 50세 5,160 · 60세 10,640이다. 여자는 남자보다 소폭 낮다.

1.2 중증도 분류 (59종)

종	정의 (회사 자문 기준)	포함 코드
1종	조절 가능한 경도 기능 저하, 장애 가능성 낮음	G24, G50~G59, G71, G72, G73 (14종)
2종	일상 기능 저하 뚜렷, 지속 관리 필요	G25, G26, G31, G40, G45, G60~G64, G70, G83, G97~G99 (15종)
3종	전문 치료 필요, 진행 시 중증 장애 가능	G03, G09, G21, G22, G32, G36, G37, G90, G93~G96 (12종)
4종	즉각 치료 필수, 영구 기능손상 위험 높음	G08, G12, G20, G23, G30, G35, G41, G81, G82, G91, G92 (11종)
5종	생명 위협, 중환자 치료 필요	G00, G01, G02, G04, G05, G06, G07 (7종)

1.3 설계의 특징

- **누적 차액 지급**: 종별 급부가 "k종 이상"으로 겹쳐 정의되어 있어 진단 순서와 관계없이 최종 도달한 최고 종까지의 금액이 한 번씩만 지급된다. 진행형 질환(파킨슨병, 다발경화증)과 급성 중증질환(세균성 수막염)을 같은 틀에서 다룬다.
- **제외 코드**: G 장 68개 3단상병 중 9개가 빠졌다. G10·G11(유전성), G13·G14(달리 분류된 계통위축, 소아마비 후 증후군), G43·G44(편두통·두통), G46(뇌혈관질환에서의 혈관증후군), G47(수면장애), G80(뇌성마비)이다. 다빈도·주관 진단, 유전·선천, 뇌혈관 담보와의 중복을 피한 선택으로 해석된다.
- **최초 1회 한도**: 각 급부는 한 번만 지급되므로 계약 1건의 최대 지급액은 가입금액으로 고정된다. 보험료 예시는 10년·20년 만기 기준으로 제시되어 있다.

SECTION 02

국내외 유사 상품 조사

2.1 국내 유사 상품

구분	대표 담보	주요 보장	본 특약과의 차이
보장 유사	치매·파킨슨·루게릭 진단특약 (생보 다수)	특정 퇴행성 질환 진단 시 정액	질환 3~4종 열거. 본 특약은 G코드 59종을 체계적으로 포괄
보장 유사	4대 신경계질환·뇌전증·중증세균성수막염 진단특약	특정 신경계 질환만 보장	단일 질환군. 중증도 차등 없음
보장 유사	20대 뇌질환·희귀난치성질환 진단특약	다른 질병군에 일부 신경계 질환을 묶어 보장	신경계가 독립 영역이 아님
보장 유사	라이나 브레인케어건강보험 (2026.6)	순환계·신경계·정신계·장기요양 통합. 알츠하이머·파킨슨·뇌전증부터 뇌염·척수염까지	같은 회사의 선행 상품. 본 특약은 G코드 체계화와 종별 누적으로 한 단계 정교화
지급방식 유사	DB손보 편마비 진단비 (2022 배타권 3개월)	편마비(G81) 진단 시 정액	G81은 본 특약 4종에 포함. 단일 코드 담보
지급방식 유사	단계별 진단비 (암 등급별, 장기요양 등급별)	중증도·단계에 따라 차등 지급	누적 차액 구조의 선례. 신경계 적용은 처음

국내에서 신경계를 G코드 체계 전체로 묶어 중증도 계단을 만든 담보는 검색 범위에서 확인되지 않았다. 다만 회사 자신의 브레인케어건강보험이 이미 신경계 경증·중증을 보장하고 있어, 심의에서 **"자사 선행 상품 대비 진보성"을 어떻게 설명하느냐**가 관건이 된다. 분류 체계의 일반화와 누적 차액 구조가 핵심 논거다.

2.2 일본 유사 상품

- **시장 특이점**: 일본은 파킨슨병·근위축성측삭경화증·다발경화증 등 신경계 희귀질환 다수를 「지정난병」으로 지정해 공적 의료비 조성으로 본인부담을 낮춘다. 민영보험은 삼대질병과 이를 넓힌 7대·8대 질병 일시금이 주류이며, 신경계 질환은 일부 특정질병 특약에 개별 포함되는 수준이다.
- **유사 상품**: 확인한 범위에서 신경계 질환 전반을 분류 체계로 묶고 중증도별로 누적 지급하는 일본 상품은 찾지 못했다. 인지증 보험은 발달해 있으나 인지증 진단 또는 요개호 인정을 트리거로 하는 단일 위험 상품이다.
- **시사점**: 공적 난병 제도가 희귀 중증질환의 의료비를 흡수하는 환경에서는 민영보험이 "소득 상실과 돌봄"에 초점을 둔다. 한국도 산정특례가 같은 역할을 하므로, 본 특약의 고액 구간(4·5종)은 치료비보다 생활비·돌봄비 보전으로 소구하는 편이 타당하다. 제안 ⑤가 이 방향이다.

SECTION 03

의학적 해석

3.1 G코드와 중증도의 관계

KCD 신경계통 질환(G00~G99)은 원인별·해부학적 부위별로 묶여 있고, 중증도를 기준으로 짠 분류가 아니다. 같은 3단상병 안에서도 경과가 크게 다르다. 예컨대 G56(팔의 단일신경병증)에는 흔한 수근관증후군과 드문 고도 신경손상이 함께 들어 있다. 회사는 3단상병 단위로 종을 정했으므로 **각 코드의 "대표 환자"가 어느 중증도인지**가 위험률의 정합성을 좌우한다.

3.2 종별 대표 질환과 치료 경과

종	대표 질환	치료와 경과 (쉬운 설명)
1종	수근관증후군(G56), 안면신경마비(G51), 삼차신경통(G50), 근긴장이상(G24)	보조기·스테로이드 주사·약물로 대부분 조절된다. 안면신경마비는 수개월 내 회복이 흔하고, 수근관증후군은 심하면 인대 절개 수술을 한다
2종	뇌전증(G40), 일과성 뇌허혈발작(G45), 당뇨병성 등 다발신경병증(G60~G63), 중증근무력증(G70), 본태성 떨림·하지불안(G25)	장기 약물 관리가 중심이다. 일과성 뇌허혈발작은 뇌졸중의 경고 신호라 원인 검사와 예방 치료가 급하다
3종	이차성 파킨슨증(G21), 시신경척수염 등 탈수초질환(G36·G37), 자율신경 장애(G90), 저산소성 뇌손상 등(G93), 척수질환(G95)	면역치료·재활 등 전문 치료가 필요하고, 진행하면 중증 장애로 이어질 수 있다
4종	파킨슨병(G20), 알츠하이머병(G30), 다발경화증(G35), 근위축성측삭경화증 포함 척수성 근위축(G12), 편마비·사지마비(G81·G82), 수두증(G91)	완치보다 진행 억제가 목표다. 장기 돌봄과 고가 약제, 수술(수두증 단락술)이 수반된다
5종	세균성 수막염(G00·G01), 뇌염·척수염(G04·G05), 두개내 농양(G06·G07)	응급 항생제·항바이러스제와 중환자 치료가 필요하며, 생존해도 후유증이 남을 수 있다

3.3 "달리 분류된 질환에서의" 코드

G53·G55·G59·G63·G73·G99(1·2종), G22·G26·G32·G94(2·3종), G01·G02·G05·G07(5종)은 다른 장의 원인 질환과 함께 쓰는 **표현형 코드(별표 코드)**다. 예를 들어 추간판장애에서 생긴 신경근 압박은 G55에, 당뇨병성 다발신경병증은 G63에 들어간다. 원인 질환이 흔하면 이 코드도 흔하게 부여되므로, 별표 코드를 단독 진단으로 인정할지, 원인 질환 코드와 함께 확인할지를 약관에서 정해야 한다.

3.4 분류 일관성 쟁점

- **치매 계열**: 알츠하이머병(G30)은 4종인데, 전두측두엽 치매(G31.0)와 루이소체 치매(G31.8)가 들어가는 G31은 2종이다. 임상 중증도는 비슷하거나 더 나쁜 경우도 있다.
- **탈수초 계열**: 다발경화증(G35)은 4종, 재발 시 실명·사지마비 위험이 큰 시신경척수염(G36.0)은 3종이다.

- **역학 근거**: 회사는 신경계질환 환자 수가 5년간 11.4%, 요양급여비용총액이 14.0% 늘었고, 평균 재원일수가 신생물의 약 6배라고 제시했다. 세계질병부담연구(GBD 2021)는 전 세계 3명 중 1명 이상이 신경계 질환을 가진다고 보고했다.

SECTION 04

위험률 산출 개념

$$q_x^{(k)} = q_{\text{k종이상최초진단},x} \quad (k = 1, 2, 3, 4, 5)$$

$q_{\text{k종이상최초진단},x}$: x세가 보험기간 중 k종 이상 신경계질환으로 처음 진단확정될 확률

- **위험 형태**: 종별 최초 1회 한도의 확률형 5개 층이다. 상위 층은 하위 층의 부분집합이므로 $q^{(1)} \geq q^{(2)} \geq \ldots \geq q^{(5)}$가 성립해야 한다.
- **데이터원**: 3단상병별 진료 통계(심평원)와 건강보험 코호트(③계층)로 산출할 수 있다. 신청 위험률명도 「특정신경계질환(1-5종) 발생률」이다.
- **불확실성 ①**: 청구 자료의 상병코드는 진단 확정 수준이 고르지 않다. 의심 진단, 감별 목적 코드, 별표 코드가 섞여 1·2종 발생률이 과대 또는 과소 추정될 수 있다.
- **불확실성 ②**: "최초 진단"을 판별하려면 과거 유병 이력을 걸러야 하므로 관찰 기간(wash-out) 설정에 따라 신규 발생률이 크게 달라진다.

SECTION 05

리스크 진단

축	리스크	대응 방안
역선택	손저림·떨림·인지저하 등 전조 증상이 있는 사람의 가입, 특히 4종 고액 구간(G30·G20)	1~2년 감액·면책, 신경계 증상 고지 항목 신설, 고연령 가입금액 상한
모럴해저드	1종 소액을 노린 진단서 발급 요청. 저위험 증상에도 G56·G62 코드 부여	진단 확정 기준을 신경과·신경외과 전문의와 신경전도·영상 등 검사 근거로 한정
공급자 유인	별표 코드(G55·G63) 부상병 기재 관행으로 원인 질환 치료 시 동반 청구 증가	별표 코드는 원인 질환 코드와 함께 확인, 주상병 요건 검토
재보험	5개 층 위험이 모두 신규라 경험 부재. 4·5종 고액 구간 집적 우려	4종 이상 고액 구간 비례재보험, 손해율 연동 수수료
규제	KCD 개정 시 코드 이동·신설에 따른 종 배정 공백, 분류 일관성 쟁점의 분쟁화	개정 승계 조항과 종 재배정 원칙을 약관에 명시
데이터	3단상병 단위 통계는 질환 내 중증도 편차를 반영하지 못함	출시 초기 갱신형 유지, 4단상병 단위 경험 분석 후 재산출

종합 판단: 4·5종은 발생률이 낮고 진단이 객관적이라 관리가 쉽다. 손해율의 성패는 **1·2종 소액 다빈도 구간을 얼마나 객관적으로 정의하느냐**에 달려 있다. 저렴한 보험료 예시는 회사가 엄격한 진단 기준을 전제했음을 시사하므로, 약관의 진단 확정 문언을 반드시 확인해야 한다.

SECTION 06

경쟁사 대응 시나리오

장벽	수준	판단 근거
데이터 장벽	낮음~중간	3단상병 통계는 공개되어 있으나 종 배정 근거와 진단 기준 설계에 의학 자문이 필요
제휴 장벽	없음	외부 제휴가 필요 없음
시스템 장벽	중간	5개 층 누적 지급과 중복 판정 로직을 청구 시스템에 구현해야 함

- **카피 경로**: 경쟁사는 같은 59종을 3단계(경·중·중증)로 다시 묶거나, 신경계를 뇌혈관과 합친 "뇌·신경 통합진단"으로 우회할 수 있다. 분류 기준 자체는 보호 대상이 되기 어렵다.
- **대체 담보**: 4종 고액 질환만 골라 담은 "중증 신경계 진단비"는 저렴한 보험료로 경쟁 가능하다. 1종 경증 보장이 없는 대신 손해율 변동이 작다.
- **차단 전략**: 자사 브레인케어건강보험과 결합해 신경계 전 단계를 하나의 브랜드로 선점하고, 진단 이후 치료·재활(제안 ②·③)로 다음 배타권을 준비하는 연속 개발이 유효하다.

SECTION 07

상품개선 제안

원상품 가치 해체

- **핵심 기능**: 흩어져 있던 신경계 질환을 G코드 체계로 묶어 경증부터 생명위협 중증까지 단계별로 보장한다.
- **고객 Pain Point**: 암·뇌·심장 보장은 있어도 신경계 질환은 이름 있는 몇 개 질환 외에는 보장 여부를 알기 어렵다.
- **제공 가치**: 한 특약으로 신경계 위험 전체를 이해하고, 진행할수록 보장이 커진다는 안심을 준다.

① 확장 · EXPAND

① 신경계 정밀검사비 특약

신경계 질환은 증상 초기에 검사를 받아야 진단이 가능하다. 진단 이전 단계로 시간축을 넓혀 급여 정밀검사를 보장한다.

1. **담보 정의**: 신경전도검사, 근전도검사, 뇌파검사, 뇌 MRI(급여) 중 하나를 시행한 경우
2. **보장 방법**: 연 1회 정액, 검사 종류와 무관
3. **보장금액 제안**: 10만~20만원
4. **대상 고객**: 손저림·두통·떨림 증상이 늘어나는 40~60대
5. **차별화 포인트**: 독창성은 신경계 진단 직전 단계를 독립 위험으로 정의한 데 있고, 진보성은 진단비와 결합해 조기 진단 유인을 만든 데 있다. 유용성은 검사 비용 부담 때문에 진단이 늦어지는 문제를 줄이는 데 있다.
6. **위험요소**: 검사 남용은 연 1회·급여 한정으로 통제하고, 가입 직후 검사는 90일 면책으로 막는다.

게이트: 신규성 ◯ (신경계 검사 통합형 미확인) · 데이터 상 (급여 검사 통계) · 구조 ◯

② 신경계 재활치료 연계특약

4종 이상 질환은 재활치료가 장기간 이어진다. 진단 이후 회복 단계를 보장한다.

1. **담보 정의**: 3종 이상 진단 후 중추신경계 재활치료(급여 수가)를 받은 달
2. **보장 방법**: 월 1회 정액, 최대 24개월
3. **보장금액 제안**: 월 20만원
4. **대상 고객**: 본 특약 가입자 연계, 50대 이상
5. **차별화 포인트**: 독창성은 신경계 중증도 체계를 재활 보장의 개시 조건으로 쓴 데 있고, 진보성은 진단비와 재활비를 한 여정으로 이은 데 있다. 유용성은 장기 재활의 경제적 부담을 줄이는 데 있다.
6. **위험요소**: 재활 장기화 유인은 24개월 상한과 3종 이상 조건으로 관리한다.

게이트: 신규성 ◯ · 데이터 중 (재활 수가 통계) · 구조 ◯

② 집중 · FOCUS

③ 신경계 고가 약물치료비

다발경화증·시신경척수염·척수성근위축증·중증근무력증은 고가 생물학적 제제나 유전자치료제를 쓴다. 고비용 구간에 보장을 집중한다.

1. **담보 정의**: 지정 신경계 질환 진단 후 약관에서 정한 고가 약제(급여)를 투여받은 경우
2. **보장 방법**: 연 1회 정액
3. **보장금액 제안**: 연 300만~500만원
4. **대상 고객**: 20~40대(다발경화증·시신경척수염 호발 연령), 자녀 보장
5. **차별화 포인트**: 독창성은 신경계 희귀질환의 약제를 독립 위험으로 묶은 데 있고, 진보성은 진단 일시금 이후 반복 비용을 보전하는 데 있다. 유용성은 산정특례 이후에도 남는 비급여·간병 부담을 덜어 주는 데 있다.
6. **위험요소**: 약제 급여 확대에 따른 빈도 상승은 갱신형으로 대응하고, 희귀질환 특성상 재보험 비례 출재를 병행한다.

게이트: 신규성 ◯ · 데이터 중 (약제 청구 자료) · 구조 ◯

④ 희귀 신경계질환 산정특례 연동형

본 특약의 핵심 리스크인 진단 신뢰도 문제를 산정특례 등록이라는 공적 심사로 해결한다.

1. **담보 정의**: 근위축성측삭경화증, 다발경화증, 시신경척수염, 척수성근위축증, 중증근무력증 등으로 산정특례 등록
2. **보장 방법**: 등록 시 1회 일시금, 4종 급부와 별도
3. **보장금액 제안**: 1,000만원
4. **대상 고객**: 가족력 고지 없는 일반 가입자 전반
5. **차별화 포인트**: 독창성은 공적 등록 절차를 지급사유로 삼은 데 있고, 진보성은 상병코드 진단의 불확실성을 제거한 데 있다. 유용성은 희귀질환 확진 직후의 생활비 공백을 메우는 데 있다.
6. **위험요소**: 가족력에 따른 역선택은 유전성 질환 제외와 가족력 고지로 관리한다.

게이트: 신규성 △ (희귀난치 진단비 존재, 산정특례 트리거로 차별화) · 데이터 상 · 구조 ◯

③ 전환 · TRANSFORM

⑤ 중증 진행 생활자금형

4·5종 질환은 치료비보다 장기 소득 상실과 돌봄 비용이 크다. 일시금 일부를 월 생활자금으로 바꾼다.

1. **담보 정의**: 4종 이상 진단 시 일시금 50% + 생활자금 지급
2. **보장 방법**: 생존 시 월 지급, 최대 60개월(12개월 보증)
3. **보장금액 제안**: 월 30만원
4. **대상 고객**: 가장 역할을 하는 40~50대
5. **차별화 포인트**: 독창성은 신경계 중증도를 연금형 급부와 결합한 데 있고, 진보성은 일시금 중심 진단비의 한계를 보완한 데 있다. 유용성은 장기 투병 가구의 현금 흐름을 안정시키는 데 있다.
6. **위험요소**: 생존 조건부 장기 지급이라 생존율 가정 오류가 리스크이므로 지급기간 상한을 둔다.

게이트: 신규성 ◯ · 데이터 중 (질환별 생존 자료) · 구조 ◯

⑥ 경증 진단 후 2차 소견 서비스

1·2종 진단 시점에 신경과 전문의 2차 소견과 디지털 인지·보행 기능검사를 제공해 경증 위험을 관리한다.

1. **담보 정의**: 1·2종 지급사유 발생 시 서비스 이용권 부여
2. **보장 방법**: 원격 2차 소견 1회, 연 1회 디지털 기능검사 3년
3. **보장금액 제안**: 서비스 원가 약 5만~10만원 상당
4. **대상 고객**: 경증 진단을 받고 진행 여부가 불안한 고객
5. **차별화 포인트**: 독창성은 진단비 지급과 진행 감시 서비스를 연결한 데 있고, 진보성은 오진·과잉진단을 줄이는 품질관리 기능을 상품에 넣은 데 있다. 유용성은 고객이 진행 신호를 조기에 알아차리게 돕는 데 있다.
6. **위험요소**: 서비스 결과가 상위 종 청구 증가로 이어질 수 있으나, 이는 조기 발견에 따른 정상 지급으로 보고 가격에 반영한다.

게이트: 신규성 ◯ · 데이터 하 (서비스 효과 자료 부족, 탐색 단계) · 구조 ◯

④ 재구성 · REFRAME

⑦ 당뇨 합병증 케어형

회사가 강조한 당뇨병성 신경병증을 출발점으로, 당뇨 관리 고객을 별도 세그먼트로 정의한다.

1. **담보 정의**: 당뇨 진단자의 신경병증(G63 등)·망막병증·신장병증 진단 및 치료
2. **보장 방법**: 합병증별 최초 1회 정액 + 혈당 관리 앱 연동
3. **보장금액 제안**: 합병증별 100만원
4. **대상 고객**: 당뇨 진단 후 간편고지로 가입하는 40~60대
5. **차별화 포인트**: 독창성은 유병자를 합병증 관리 고객으로 재정의한 데 있고, 진보성은 관리 서비스와 위험 감소를 연결한 데 있다. 유용성은 유병자에게 실질적인 합병증 대비 수단을 주는 데 있다.
6. **위험요소**: 유병자 집단이라 발생률이 높으므로 별도 위험률과 가입 후 1년 감액을 적용한다.

게이트: 신규성 △ (당뇨 합병증 담보 일부 존재) · 데이터 상 · 구조 ◯

⑧ "생활 신경" 미니보험

1종 질환인 수근관증후군·안면신경마비는 직장인에게 익숙한 질환이다. 이를 1년 만기 디지털 소액보험으로 재포장해 젊은 고객 유입 통로로 쓴다.

1. **담보 정의**: 1종 질환 진단(전문의·검사 근거)
2. **보장 방법**: 1년 만기, 최초 1회
3. **보장금액 제안**: 20만~30만원, 월 보험료 1천원대
4. **대상 고객**: 장시간 컴퓨터 작업을 하는 20~30대 직장인
5. **차별화 포인트**: 독창성은 경증 신경계 위험을 생활형 미니보험으로 분리한 데 있고, 진보성은 디지털 채널의 고객 접점 상품을 만든 데 있다. 유용성은 낮은 문턱으로 신경계 보장을 경험하게 하는 데 있다.
6. **위험요소**: 단기 반복 가입에 따른 역선택은 갱신 시 직전 청구 이력 반영과 면책기간으로 관리한다.

게이트: 신규성 ◯ · 데이터 상 · 구조 △ (단기상품 역선택 관리 필요)

SECTION 08

부록·참고자료

공시·회사 자료

1. 생명보험협회, 라이나생명 배타적사용권 신청사항(2026.10.13) 및 개발과정요약서(2026.10)

보도·통계

1. SBS Biz, 「라이나생명, 뇌 건강 집중한 (무)라이나브레인케어건강보험 출시」(2026.6.15)
2. 아시아경제, DB손해보험 편마비 진단비 3개월 배타적사용권(2022.3)
3. 건강보험심사평가원, 3단상병별 성별·연령군별 통계(회사 인용)
4. 보건복지부, 의료서비스이용현황(회사 인용)
5. GBD 2021 Nervous System Disorders Collaborators, Lancet Neurology(2024)
6. WHO, 신경계질환 범분야 글로벌 실행계획(IGAP 2022~2031)
7. 보건복지부·중앙치매센터, 2023 치매역학조사 및 실태조사(2025.3)

분류 기준

1. 통계청, 한국표준질병·사인분류(KCD) 제6장 신경계통의 질환(G00~G99)

한국 데이터 인프라

1. ③ 건강보험심사평가원 질병통계, 국민건강보험공단 표본·맞춤형 코호트
2. ④ 병원 CDW, 한국 OHDSI 컨소시엄(진단 확정 근거 검사 결과 확인용)