상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 「삼성정기보험(2403)(무배당)」의 기초 서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍 니다.

상품의 특이사항

Q 이 상품의 보험료 할인 내용은 어떻게 되나요?

- 보험가입금액이 1억원 이상인 계약에 대하여는 다음과 같이 주보험 보험료를 할인하여 드립 니다.

보험가입금액	보험료 할인율
1억이상 3억원미만	영업보험료의 1.0%
3억이상 5억원미만	영업보험료의 1.5%
5억원 이상	영업보험료의 2.0%

Q 우량체란 무엇이며, 건강우대특약(무배당) 가입시 보험료는 얼마나 차이나나요?

- A 우량체란 이 특약의 가입시점에 표준체에 해당하며 아래 기준에 부합하는 20세 이상인 피보험자를 말합니다.
 - ① 1년이상 비흡연자
 - ② 수축기혈압 140mmHg미만, 이완기혈압 90mmHg미만인 자
 - ③ BMI(Body Mass Index:체질량 지수) 17~26kg/m²인 자
 - ※ 보험료 예시

Α

구분	표준체 가입자 보험료		제 가입자 보험료 우량체 가입자 보험료	
남자		여자	남자	여자
30세	15,000	12,000	13,000	11,000
40세	23,000	16,000	20,000	15,000
50세	47,000	25,000	41,000	23,000

㈜ 가입예시 기준 : 주보험(순수보장형) 1억, 20년만기, 전기납, 월납

Q 총 납입보험료가 사망보험금보다 더 클 수도 있나요?

- 피보험자의 건강상태에 따라 할증보험료가 부가되는 경우, 일부 가입조건에서는 보험료 납입기간 동안의 총 납입 보험료가 사망보험금보다 클 수도 있습니다.

Q 갱신형 특약에서 갱신은 어떻게 이루어 지나요?

A 갱신형특약은 보험계약자가 특약의 보험기간 만료일 15일전까지 갱신하지 않겠다는 의사표 시를 하지 않으면 갱신됩니다.

- 갱신형특약은 특약별로 15년 단위로 갱신되며, 갱신시마다 보험나이 증가 및 기초율(적용이율, 계약체결비용, 계약관리비용, 위험률) 등의 변동에 따라 갱신시 보험료가 변동(특히, 인상)될 수 있습니다.

※ 신수술보장특약ⅡN15(재가입형,무배당)은 15년마다 재가입을 통해 주보험의 보험기간 만료일까지 재가입계약의 약관에 따라 보장 가능합니다.

※ 일부 특약의 경우, 갱신이 불가한 경우가 있으니 자세한 내용은 해당 약관을 참고하시기 바랍니다.

※ 보험료가 갱신됨에 따라 고령시점에 부담하는 보험료가 큰 폭으로 인상될 수 있습니다.

보험가입자격요건

1. 보험종류

삼성정기보험(2403)(무배당) : 순수보장형, 만기환급형

2. 보험기간

- 순수보장형: 10년, 20년, 70세, 80세, 90세만기
- 만기환급형: 70세, 80세만기
 - ※ 각 선택특약의 보험기간은 서로 다르게 선택 가능합니다.
 - ※ 단, 갱신형특약은 특약별로 15년 만기 갱신으로 하며, 피보험자의 최종갱신계약의 보험기간 만료일이 15년 미만일 경우 그 남은 기간을 특약의 보험기간으로 합니다.
 - ※ 신수술보장특약ⅡN15(재가입형,무배당)의 보험기간은 15년으로 합니다. 단, 최초(재)가입할 때 「주계약의 보험기간 만료일」까지의 남은 기간이 15년 미만일 경우 그 남은 기간을 보험기간으로 합니다.

3. 보험료 납입기간

- 15년납, 20년납, 전기납(단,순수보장형에 한함)
 - * 주보험 및 각 특약의 보험료납입기간은 서로 다르게 선택 가능하며, 선택특약의 납입기간은 주보험 납입기간 내에서 선택 가능합니다.
 - ※ 다만, 갱신형 특약의 납입기간은 전기납으로 합니다.

4. 보험료 납입주기

- 월납
 - ※선택특약의 납입주기는 주보험의 납입주기와 동일

5. 가입나이

- 20세 ~ 최고 65세
 - ※ 1. 성별, 보험기간, 납입기간, 가입경로에 따라 가입나이는 차이가 있을 수 있습니다.
 - 2. 만나이가 아닌 나이는 보험나이입니다. 보험나이에 대한 설명은 약관을 참고하시기 바랍니다.

6. 가입한도

- 주보험 보험가입금액 3,000만원 ~ 5억원
 - ※ 보험기간 및 고액계약의 경우 가입한도는 차이가 있을 수 있습니다.
 - ※ 다만, 주보험 및 특약별 가입한도는 회사가 별도로 정한 기준에 따라 적용하며, 기존에 가입한 보험가입내용 및 가입경로 등에 따라 주보험 및 특약별 가입한도는 조정될 수 있습니다.

7. 건강진단 여부

이 보험의 경우 기존 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약전 알릴의무 사항에 따라 건강 진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

주계약	삼성정기보험(2403)(무배당)
	재해사망특약ⅡN(무배당)
	재해장해특약N(무배당)
	고도장해보장특약(무배당)
	재해추상골절(치아파절제외)치료비특약ⅢN15(갱신형,무배당)
	신입원특약N15(갱신형,무배당)
선택특약	암진단특약 V N15(갱신형,무배당)
	소액질병보장특약IXN15(갱신형,무배당)
	뇌출혈진단특약N15(갱신형,무배당)
	급성심근경색증진단특약N15(갱신형,무배당)
	신수술보장특약ⅡN15(재가입형,무배당)
	질병·재해수술보장특약ⅡN15(갱신형,무배당)
	건강우대특약(무배당)
	특별조건부특약
	특정신체부위·질병보장제한부인수특약
제도성특약	이륜자동차 및 원동기장치 자전거 운전·탑승부담보특약
세도/8극각	선지급서비스특약
	사후정리특약
	장애인전용보험전환특약
	지정대리청구서비스특약

2. 보험금 지급사유

아래의 내용은 보험금 지급사유 및 보장내용별 보험금 지급제한 사항에 대한 개략적인 내용이므로 자 세한 내용은 해당 약관을 참고하시기 바랍니다.

가. 주계약

(기준 : 주보험 보험가입금액)

급부명	지급사유	지급금액
만기보험금	피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 경우 [만기환급형에 한함] ※ 순수보장형은 만기보험금이 지급되지 않습니다.	이미 납입한 주보험 보험료의 100%
사망보험금	피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우	보험가입금액 100%

㈜ 1.보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 기본보험료 납입을 면제합니다.

- 2. 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 때에는 사망보험금을 지급하고, 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- 3. 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 2가지 이상의 장해가 생긴 때에는 각각에 해당하는 장해지급률을 더하여 최종 장해지급률을 결정합니다. 다만 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- 4. "㈜3"에도 불구하고 동일한 신체부위에 장해분류표상의 2가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 더하지 않고 그 중 높은 장해지급률을 적용합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

나. 선택특약

※ 각 선택특약의 보험기간은 주보험과 다를 수 있으므로 보험계약 청약서나 보험증권(보험가 입증서)을 확인하시기 바랍니다.

(기준 : 각 특약보험가입금액 1.000만원)

특약명	지급사유	지급금액
재해사망특약ⅡN	□ 재해사망보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 "제1급 감염병" 이외의 재해로 사망시	1,000만원
(무배당)	- 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 "제1급 감염병"으로 인 하여 사망시	300만원

㈜ 1.보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납 입을 면제하지 않습니다.

- 2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- 3. "제1급감염병"은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에서 규정한 제1급 감염병」에 해당하는 재해를 말합니다.

투약명	지급사유	지급금액	
(무배당)	□ 재해장해보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 재해로 인하여 장해분류표 에서 정한 장해지급률 중 3%이상 100%이하에 해당하는 장해상태 가 되었을 때		

㈜ 1.보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납 입을 면제하지 않습니다.

2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

특약명	지급사유	지급금액
(무배당)	□ 고도장해보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 장해분류표 중 동일한 재 해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지 급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 되었을 경우 (최초 1회한)	1,000만원

㈜ 1. 보험료 납입기간 중 주보험의 보험료 납입 면제 사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

- 2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상 80%미만인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- 3. 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 장해분류표 중 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약은 그 때부터 더 이상 효력이 없습니다.

투약명	지급사유	지급금액
재해추상골절(치아 파절제외) 치료비특약ⅢN15 (갱신형,무배당)	□ 재해성형보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 재해로 인하여 두부 또는 안면부에 "현저한 추상" 또는 "추상"을 남기었을 때	- 현저한 추상 300万 - 추상 200万
	□ 재해골절진단보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 재해로 인하여 "재해골 절"상태가 되었을 때(치아파절 제외) * 단, 동일 재해로 2가지 이상의 골절(복합골절)시 1회만 지급 함	30만원 (재해골절 발생 1회당)
	□ 5대재해골절진단보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 재해로 인하여 "5대재해 골절" 상태가 되었을 때(치아파절 및 비골의 골절 제외) * 단, 동일 재해로 2가지 이상의 골절(복합골절)시 1회만 지급 함 * 5대재해골절진단보험금 지급사유 발생시 재해골절진단보험금 을 추가로 지급	70만원 (5대재해골절 발생 1회당)

㈜ 1.보험료 납입기간 중 주계약이 유효한 경우에 한하여 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.

- 2. 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- 3. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.
- 4. 동일한 재해로 인하여 두부 또는 안면부에 2가지 이상의 추상 또는 현저한 추상을 입었을 경우 하나의 보험사고로 보고 그 상태를 기준으로 "재해성형보험금"을 보험수익자에게 드립니다.
- 5. 의학적 처치 및 치료를 목적으로 골절을 시키는 경우에는 "재해골절진단보험금" 및 "5대재해골절진 단보험금"을 지급하지 않습니다.
- 6. 치아의 파절은 재해골절진단보험금 및 5대재해골절진단보험금의 지급대상에서 제외됩니다.
- 7. 비골의 골절은 5대재해골절진단보험금의 지급대상에서 제외됩니다.

특약명	지급사유	지급금액
신입원특약N15 (갱신형,무배당)	□ 입원보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 질병 및 재해분류표에서 정한 질병 또는 재해로 인하여 그 직접적인 치료를 목적으로 1 일 이상 계속하여 입원하였을 때 (1회 입원당 120일한도)	입원일수 1일당 1만원

㈜ 1.보험료 납입기간 중 주계약이 유효한 경우에 한하여 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.

- 2. 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- 3. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.
- 4. 특약이 갱신되어 입원이 갱신 전후에 계속되는 경우에 그 지급일수는 갱신 전후에 계속되는 총 입원일을 기준으로 1회 입원당 120일을 최고한도로 하여 계산합니다.
- 5. 피보험자가 2가지 이상의 질병 또는 재해를 직접 치료하기 위한 목적으로 입원한 경우에는 하나의 질병 또는 재해로 인한 입원보험금을 지급합니다.

특약명	지급사유	지급금액	
		1년이내	1년초과
암진단특약 V N 15(갱 신형,무배당)	□ 암진단보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단 확정 되었을 경우(최초 1회한)	500만원	1,000만원

㈜ 1.보험료 납입기간 중 주계약이 유효한 경우에 한하여 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.

- 2. 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- 3. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.
- 4. 이 특약의 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 단, 부활(효력회복)특약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다.
- 5. "암"이라 함은 한국표준질병·사인분류 중 [악성신생물 분류표(전립선암, 초기유방암, 중증 이외 갑 상선암, 기타피부암, 비침습 방광암 및 대장점막내암 제외)]에서 정한 질병을 말합니다.
- 6. 최초계약의 계약일부터 1년 이내에 적용되는 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용 하지 않습니다. 「계약일부터 1년 이내」란 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니 다.

특약명	カコル		지급금액	
극구정	지급사유	1년이내	1년초과	
소액질병보장특약 IXN15 (갱신형,무배당)	□ 소액질병진단보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 "전립선암"으로 진단이 확정되었을 때(단, 피보험자가 남성인 경우에 한하며, 1회의 진 단 확정에 한함)	150만원	300만원	
	- 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 "초기유방암"으로 진단이 확정되었을 때(단, 1회의 진단 확정에 한함)	100만원	200만원	
	- 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 "양성뇌종양", "경계성종양", "중증 이외 갑상선암", "제자리암", "기타피부암", "비침습 방광암" 또는 "대장점막내암"으로 진단이 확정되었을 때(단, "양성뇌종양", "경계성종양", "중증 이외 갑상선암", "제자리암", "기타피부암", "비침습 방광암", "대장점막내암"에대해 각각 1회의 진단 확정에 한함)	50만원	100만원	

㈜ 1.보험료 납입기간 중 주계약이 유효한 경우에 한하여 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우(에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약 의 보험료도 납입을 면제합니다.

- 2. 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- 3. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.
- 4. "비침습 방광암"으로 보험금 지급사유 발생시 "비침습 방광암"에 해당하는 보험금을 지급하고 "제 자리암"에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다. 5. "대장점막내암"으로 보험금 지급사유 발생시 "대장점막내암"에 해당하는 보험금을 지급하고 "제자
- 리암"에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.
- 6. 소액질병진단보험금의 지급사유가 발생하더라도, 그 지급사유가 보장개시일 이후 이미 소액질병진단보 험금이 지급된 "양성뇌종양", "전립선암", "경계성종양", "초기유방암", "중증 이외 갑상선암" "제자리암", "기타피부암", "비침습 방광암" 또는 "대장점막내암"으로 인한 경우(종양세포가 조 , "비침습 방광암" 또는 "대장점막내암"으로 인한 경우(종양세포가 잔 존하거나 재발 또는 전이된 경우 포함)에는 회사는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- 7. 최초계약의 계약일부터 1년 이내에 적용되는 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용 하지 않습니다. 「계약일부터 1년 이내」란 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니 다.

특약명	지급사유	지급금액	
득 약 정		1년이내	1년초과
특약N15	□ 뇌출혈 진단보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 뇌출혈로 진단이 확정되 었을 때(최초 1회한)	500만원	1,000만원

㈜ 1.보험료 납입기간 중 주계약이 유효한 경우에 한하여 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.

- 2. 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- 3. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.
- 4. 최초계약의 계약일부터 1년 이내에 적용되는 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다. 「계약일부터 1년 이내」란 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다.

특약명	지급사유		지급금액		
	시ㅂ사ㅠ	1년이내	1년초과		
급성심근경색증 진단특약N15 (갱신형,무배당)	□ 급성심근경색증 진단보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 급성심근경색증으로 진단 이 확정되었을 때(최초 1회한)	500만원	1,000만원		

- ㈜ 1.보험료 납입기간 중 주계약이 유효한 경우에 한하여 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.
- 2. 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- 3. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.
- 4. 최초계약의 계약일부터 1년 이내에 적용되는 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다. 「계약일부터 1년 이내」란 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다.

투약명	지급사유	지급금액	
무배당)	□ 수술보험금 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 "수술 보장 대상 질병 및 재해"의 직접적인 치료를 목적으로 <1~7종 수술 분류표>에서 정한수술을 받은 경우(수술 1회당) (단, 「1회의 입원당 1회의 수술」 또는 「1회의 통원(1일 1회의 통원에 한함)당 1회의 수술」에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 보험연도 기준 연 1회에 한하여 보장)	4종 50만원 5종 100만원	

- ㈜ 1.보험료 납입기간 중 주계약이 유효한 경우에 한하여 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.
- 2. 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않으며, 계약자가 이 특약을 재가입하는 경우에는 보험료를 납입하여야 합니다.
- 3. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다. 다만, 계 약자가 이 특약을 재가입하는 경우에는 보험료를 납입하여야 합니다.
- 4. 피보험자가 1회의 입원 중 2가지 이상의 수술을 받고 퇴원하더라도 피보험자의 퇴원일을 기준으로 진료비 세부내역서 등에서 확인되는 하나의 수술코드에 한해 수술보험금을 지급합니다.
- 5. 피보험자가 1회의 통원 중 2가지 이상의 수술을 받은 경우 피보험자의 통원일을 기준으로 진료비 세부 내역서 등에서 확인되는 하나의 수술코드에 한해 수술보험금을 지급합니다.
- 6. '㈜4'에도 불구하고 피보험자가 동일한 의료기관에서 퇴원없이 계속입원 중에 2가지 이상의 수술코드 가 부여되는 경우에는 수술종류가 높은 하나의 수술코드에 한하여 해당 종의 수술보험금을 지급합니다.
- 7. "수술코드"에서 향후 "ADRG"의 개정으로 동일한 수술에 대해 수술코드가 변경되는 경우 이 특약 체결시점에서 정한 수술코드를 따릅니다. 다만, 이 특약 체결시점 이후 "ADRG"가 신규 추가되는 경우 회사는 1~7종 수술분류표의 구분에 준하여 수술코드를 결정합니다.
- 8. 이 특약 체결시점에서 급여항목으로 분류된 수술이 향후 비급여항목으로 변경된 경우 해당 수술은 보장에서 제외됩니다.

투약명	지급사유	지급금액	
	□ 수술보험금 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 "수술보장 대상 질병 및 재해"의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우 (보험연도 기준 연 1회한)	수술1회당 20만원	

㈜ 1.보험료 납입기간 중 주계약이 유효한 경우에 한하여 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다. 다만, 이 특약이 갱신형 주계약에 부가되는 경우에는 주계약의 보험료가 납입 면제되는 기간에 한하여 이 특약의 보험료 납입을 면제합니다.

- 2. 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 다를 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- 3. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다.

[참고사항]

- 1. 주계약 및 각 선택특약의 지급사유에서 사용하고 있는 용어나 질병, 각종 분류표 등에 대한 자세한 사항은 반드시 해당 약관을 참조하시기 바랍니다.
- 2. 주계약 및 특약의 "재해"라 함은 「재해분류표」에서 정한 보장대상이 되는 재해를 말하는 것으로서 「한국표준질병•사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고」와 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에서 규정한 제1급 감염병」을 말합니다. 단, 다음에 해당하는 경우 재해에 해당되지 않습니다.
- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 과잉 노력 및 격심한 또는 반복적 운동(X50), 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52), 식량부족(X53), 물부족(X54), 상세불명의 결핍(X57), 고의적 자해(X60~X84), '법적 개입' 중 법적 처형 (Y35.5)에 의한 경우
- ③ '외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)' 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고[단, 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자의 이상반응 또는 이후 합병증의 원인이 된 외과적 및 기타 내과적 처치(Y83~Y84)는 보장]
- ④ '자연의 힘에 노출(X30~X39)' 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- ⑤ '우발적 익사 및 익수(W65~W74), 호흡과 관련된 기타 불의의 위협 (W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)' 중 질병에 의한 호흡장해 및 삼킴 장해
- ⑥ 한국표준질병•사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병㈜
- 1, 위 () 안의 내용은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2020-175호, 2021.1.1시행) 상의 분류번호를 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우에는 발생(진단) 시점에 시행 중인한국표준질병·사인분류를 적용합니다.
- 2. 발생(진단) 시점에 상기 "재해의 정의 및 재해에 해당되지 않는 사항" 인지 여부가 확인된 경우, 발생 (진단) 이후 한국표준질병·사인분류의 개정으로 재해의 분류가 추가 또는 제외되더라도 상기 "재해의 정의 및 재해에 해당되지 않는 사항" 인지 여부를 다시 판단하지 않습니다.
- 3. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에서 규정한 제1급 감염병」은 보험사고 발생 당시 시행중인 법률을 적용하며, 「한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병」에 해당되더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.

3. 일반적인 보험금 지급제한사항

① 계약 전 알릴의무

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야합니다. 이를 "계약 전 알릴 의무"라 하며, 상법상 "고지 의무"와 같습니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다. 만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

② 계약의 무효

다음 중 어느 한 가지에 해당되는 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 여기서 "이미 납입한 보험료"는 계약자가 실제 납입한 보험료를 말하며, '감액으로 회사가 실제 지급한 금액'을 차감한 금액입니다. 이하, 같습니다.

- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않음. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용함. 여기서 "서면에 의한 동의"는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에서 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함함.
- 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피 보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효함.
- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아님.

③ 사기 등에 의한 보험계약 체결

계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다. 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

④ 보험금을 지급하지 않는 사유

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유 등이 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나, 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

다만, 다음 중 어느 하나에 해당하면 보험금을 지급하거나 보험료 납입을 면제합니다.

- · 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우 약관에서 정한 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제합니다.
- 특히, 그 결과 사망에 이르게 된 경우에는 사망보험금을 지급합니다.
- ·계약의 보장개시일[부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일]부터 2년이 지난 후에 자살한 경우에는 약관에서 정한 사망보험금을 지급합니다.
- 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
- 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

보험료 산출기초 및 공시이율

1. 보장부분 적용이율

보장부분 적용이율이란 무엇인가요?

보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급 사이에는 시차가 발생하므로 이 기간동안 기대되는 수익 을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인율을 보장부분 적용이율이라고 합니다. 일반적으로 보장부분 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑 니다.

이 상품에 적용한 적용이율은 주보험 및 비갱신형특약 연복리 2.5%, 갱신형(재가입형포함)특약 연복리 2.0% 입니다.

2. 위험률

위험률이란 무엇인가요?

한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니 다. 일반적으로 위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.

위험률	남자			여자		
打끔車	20세	40세	60세	20세	40세	60세
표준체 사망률	0.000290	0.000830	0.003500	0.000220	0.000520	0.001640

3. 계약체결비용 및 계약관리비용

계약체결비용 및 계약관리비용은 무엇인가요?

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

계약자 배당에 관한 사항

계약자배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당상 품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입할 수 있습니다.

이 상품은 무배당상품으로서 배당을 하지 않습니다.

해약환급금에 관한 사항

1. 해약환급금 산출기준 등 안내

Q 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 뭔가요?

우리 삼성생명보험주식회사는 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 계약자적립액에서 해약공 제금액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로서 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에 게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지 시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

2. 해약환급금 예시

[순수보장형]

(기준 : 주계약 가입금액 1억원, 표준체 남자, 가입나이 40세, 20년만기, 전기납, 월납) (단위 : 원, %)

경과기간	납입보험료	해약환급금	환급률
3개월	69,000	ı	-
6개월	138,000	ı	-
9개월	207,000	1	-
1년	276,000	ı	-
2년	552,000	1	-
3년	828,000	1	-
5년	1,380,000	128,280	9.2
10년	2,760,000	582,000	21.0
15년	4,140,000	539,000	13.0
20년	5,520,000	-	-

[만기환급형]

(기준 : 주계약 가입금액 1억원, 표준체 남자, 가입나이 40세, 70세만기, 20년납, 월납)

(단위: 원,%)

경과기간	납입보험료	해약환급금	환급률
3개월	390,000	-	-
6개월	780,000	ı	-
9개월	1,170,000	ı	-
1년	1,560,000	ı	=
2년	3,120,000	786,850	25.2
3년	4,680,000	2,305,280	49.2
5년	7,800,000	5,428,140	69.5
10년	15,600,000	12,777,000	81.9
20년	31,200,000	28,235,000	90.4
30년	31,200,000	31,200,000	100.0

보험가격지수

Q 보험가격지수란?

A 해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료(⊙) 총액과 평균사업비(ⓒ) 총액을 합한 금액으로 나눈 비율을 "보험가격지수"라고 합니다.

* □: 금융감독원이 정하는 평균공시이율, 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

* ①: 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산한 값

- 가입기준 : 월납, 40세, 표준체

상품명	보험기간	납입기간	보험가격지수(%)		가입금액 (만원)
삼성정기보험(2403)(무배당)	20년	20년	남자	137.2	10,000
(순수보장형)	20년	20년	여자	181.9	10,000
삼성정기보험(2403)(무배당)	30년	20년	남자	129.8	10,000
(만기환급형)	50연	20년	여자	140.5	10,000

㈜ 주보험의 만기환급형의 경우 기준나이에서 20년만기 20년월납으로 가입이 불가능하여 가장 유사한 조건으로 산출하였습니다.