

**한화생명 장애인전용 곰두리보장보험  
무배당 상품요약서**

이 상품요약서는 보험약관 등 한화생명 장애인전용 곰두리보장보험 무배당의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 및 상품설명서를 참조하시기 바랍니다.

# 1.

## 상품의 특이사항

**Q : 한화생명 장애인전용 곰두리보장보험 무배당의 특징은 무엇인가요?**

**A :** 이 보험은 장애인복지법 제32조의 규정에 따라 등록된 장애인 또는 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 제6조의 규정에 따라 등록된 분들을 위한 보장성 보험입니다.

**Q : 한화생명 장애인전용 곰두리보장보험 무배당은 어떠한 세제혜택이 있나요?**

**A :** 이 보험은 관련세법이 정하는 바에 따라 납입보험료 세액공제 및 증여세 비과세 혜택이 있습니다. 다만, 이 계약의 세제와 관련된 사항은 관련 세법의 제·개정이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다.

**Q : 보험료 할인 적용은 어떻게 하나요?**

**A :** 단체취급 계약인 경우 납입보험료의 1.5%를 할인하여 드립니다.

※ 단체취급특약은 계약을 체결할 때 다음과 같은 조건을 만족하는 계약에 한하여 적용합니다.

1. 주계약의 계약자 또는 피보험자가 약관에서 정하는 대상단체에 소속 되어야 합니다.
2. 단체취급특약의 적용을 받는 인원수는 동일 단체에 소속한 주계약의 계약자 수 또는 단체의 대표자를 계약자로 하고 단체소속원을 피보험자로 하는 주계약의 피보험자 수가 5인 이상이어야 합니다.

※ 대상계약, 신청방법, 유의사항 등 자세한 사항은 당사 콜센터(1588-6363)로 문의하시기 바랍니다.

**Q : 갱신평약에서 갱신제도란 무엇인가요?**

**A :** 갱신제도 및 갱신에 따른 보험료 변동, 보험기간 종료일 등은 아래에서 정한 바와 같습니다.

- ① 갱신제도 : 갱신평약 가입이후 보험기간 만료 15일 전까지 계약자가 평약을 계속 유지하지 않는다는 뜻을 회사에 통지하지 않고, 보험료 납입기일까지 갱신평약의 제1회 보험료를 납입하면 해당평약은 갱신되어 계속 유지되는 제도입니다.
- ② 보장개시일 : 갱신평약의 보장개시일은 갱신일로 하며, 부활(효력회복)평약의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다.
- ③ 보험료의 변동 : 갱신평약의 보험료는 갱신일 당시 피보험자의 나이, 적용기초율(적용이율, 적용위험률, 계약체결비용, 계약관리비용 등)을 기준으로 산출된 값을 적용합니다. 따라서, 나이증가 및 적용기초율 변동에 따라 최초계약 당시보다 갱신시 보험료가 인상될 수 있습니다.  
회사는 보험기간 만료일 30일전까지 변경된 보험료를 안내합니다.

④ 갱신주기 : 10년 ~ 30년(잔여보험기간이 갱신주기 미만일 경우 잔여보험기간)

⑤ 갱신불가 사유

- 갱신평 평약의 보험기간 만료 15일전까지 보험계약자가 평약을 갱신하지 않는다는 통지를 한 경우
- 갱신평약의 보험기간 종료일이 최종 갱신평약의 보험기간 종료일과 같은 경우
- 약관에 따라 평약이 소멸된 경우

※ 갱신평 평약은 적용기초율 변경에 따라 보험료가 상승할 경우 납입보험료의 합계가 보장금액을 초과할 수 있습니다.

**Q : 이 보험에 부가된 지정대리청구서비스특약(K1.8)은 어떤 특약인가요?**

**A :** 계약자가 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는, 회사가 정한 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약을 체결할 때 또는 계약체결 이후 지정대리청구인을 지정할 수 있는 제도성 특약입니다.

※ 자세한 내용은 사업방법서, 약관 본문 및 상품설명서 내용을 참조하시기 바랍니다.

## 2.

### 보험가입자격요건

#### 가. 보험종류

- 한화생명 장애인전용 곰두리보장보험 무배당

#### 나. 보험기간

- 주계약, 장애인전용 곰두리암사망특약 무배당 : 10년, 20년만기, 60세, 70세만기
- 첫날부터 요양병원암입원특약Ⅱ(갱신형) 무배당 : 10년, 20년, 30년만기 자동갱신(주계약 보기 이내)

#### 다. 보험료 납입기간 및 납입주기

- 납입기간
  - 주계약, 장애인전용 곰두리암사망특약 무배당 : 5년, 10년, 15년, 20년납, 전기납
  - 첫날부터 요양병원암입원특약Ⅱ(갱신형) 무배당 : 전기납
- 납입주기 : 월납, 3개월납, 6개월납, 연납

#### 라. 가입나이(주계약 기준)

납입기간	가입나이			
	10년만기	20년만기	60세만기	70세만기
5년납	만15세~60세	만15세~60세	만15세~50세	만15세~60세
10년납	-	만15세~60세	만15세~49세	만15세~58세
15년납	-	만15세~55세	만15세~44세	만15세~54세
20년납	-	-	만15세~39세	만15세~49세
전기납	만15세~54세	만15세~50세	만15세~49세	만15세~55세

#### 마. 가입한도

- 주계약 : 100만원~1,000만원
- ※ 주계약 및 특약의 가입한도는 회사가 별도로 정한 기준에 따라 적용합니다.

#### 바. 건강진단여부

본 상품은 기존 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약 전 알릴 의무 사항 등에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

### 3.

#### 보험금 지급사유 및 지급제한 사항

##### 가. 상품의 구성

주계약	한화생명 장애인전용 곰두리보장보험 무배당
종속특약	+ 장애인전용 곰두리암사망특약 무배당
선택특약	+ 첫날부터 요양병원암입원특약Ⅱ(갱신형)(TA3.1) 무배당[일반가입형]
제도성 특약	+ 단체취급특약(K1.6) + 지정대리청구서비스특약(K1.8) + 특정 신체부위·질병 보장제한부 인수특약(K3.6) + 표준하체인수특약(K3.7)

##### 나. 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한 사유

아래 내용은 가입하신 상품이 보장하고 있는 내용에 대한 계약자의 이해를 돕기 위해서 간단히 요약 정리한 것으로 상세한 내용은 약관본문의 내용을 참고 하시기 바랍니다.

■ 주계약

(기준 : 보험가입금액 1,000만원)

급부명칭	지급사유	경과 기간	지급금액
만 기 보험금	피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 경우	이미 납입한 주계약 보험료	
암진단 자 금	보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 '암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 제외)'으로 진단이 확정되었을 경우(최초 1회한)	1년미만	500만원
		1년이상	1,000만원
	보험기간 중 피보험자가 '기타피부암'으로 진단이 확정되었을 경우(최초 1회한)	1년미만	100만원
		1년이상	200만원
	보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 '초기 이외의 갑상선암'으로 진단이 확정되었을 경우(최초 1회한)	1년미만	400만원
		1년이상	800만원
	보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 '갑상선암'으로 진단이 확정되었을 경우(최초 1회한)	1년미만	100만원
		1년이상	200만원
	보험기간 중 피보험자가 '대장점막내암'으로 진단이 확정되었을 경우(최초 1회한)	1년미만	100만원
		1년이상	200만원
	보험기간 중 피보험자가 '제자리암'으로 진단이 확정되었을 경우(최초 1회한)	1년미만	100만원
		1년이상	200만원
	보험기간 중 피보험자가 '경계성종양'으로 진단이 확정되었을 경우(최초 1회한)	1년미만	100만원
		1년이상	200만원
암직접치료 입원급여금	보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 '암(기타피부암, 대장점막내암 제외)'으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 '암(기타피부암, 대장점막내암 제외)'의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 입원하였을 경우	1일당 5만원 (1회 입원당 지급일수 120일 한도)	
	보험기간 중 피보험자가 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 입원하였을 경우	1일당 2만원 (1회 입원당 지급일수 120일 한도)	
암직접치료 통원자금	보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 '암(기타피부암, 대장점막내암 제외)'으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 '암(기타피부암, 대장점막내암 제외)'의 직접적인 치료를 목적으로 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함)에서 통원치료를 받았을 경우(1일 1회한, 연간 30회한)	1회당 3만원	
	보험기간 중 피보험자가 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함)에서 통원치료를 받았을 경우(1일 1회한, 연간 30회한)	1회당 1만5천원	

주) 1. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 계약자에게 사망 당시의 계약자적립액 및 미경과보험료

를 지급하고 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다.

2. 피보험자가 보험료 납입기간 중 보장개시일(암은 암보장개시일) 이후 최초로 '암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 제외)'으로 진단이 확정되거나 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 새로이 50% 이상인 장애상태(보장개시일(암은 암보장개시일) 이전의 장애상태는 없는 것으로 봅니다)가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 그러나, 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성 종양으로 진단이 확정되었을 경우에는 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다. 또한, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 보험료가 납입된 것으로 간주하여 만기보험금의 이미 납입한 주계약 보험료를 계산합니다.
3. '대장점막내암'(약관 제8조(대장점막내암의 정의 및 진단 확정) 참조)은 '제자리암'(약관 제9조(제자리암의 정의 및 진단 확정) 참조)에 포함되지 않습니다.
4. 암진단자금 지급금액의 경과기간은 보험계약일부터 진단 확정일까지의 경과기간을 말합니다.
5. 암보장개시일은 계약일(계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일)로부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다.
6. 암직접치료입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 최고한도로 합니다.
7. 암직접치료통원자금의 지급횟수는 1일당 1회에 한하며, 연간 30회를 한도로 합니다. 다만, '연간'이란 계약일로부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.
8. 피보험자가 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 요양병원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 요양병원에 입원한 때에는 회사는 암직접치료입원급여금을 지급하지 않습니다.

#### ■ 장애인전용 곰두리암사망특약 무배당

(기준 : 특약가입금액 1,000만원)

급부명칭	지 급 사 유	지급금액
암사망 보험금	보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 '암(기타피부암, 대장점막내암 제외)' 또는 보장개시일 이후에 '기타피부암', '대장점막내암'으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 '암(기타피부암, 대장점막내암 제외)', '기타피부암' 또는 '대장점막내암'을 직접적인 원인으로 사망한 경우	1,000만원

- 주) 1. 이 특약의 피보험자가 보험료 납입기간 중 보장개시일(암은 암보장개시일) 이후 최초로 약관 제2-2조의5('납입면제의 대상이 되는 암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 제외)'의 정의 및 진단 확정) 제1항에서 정한 '납입면제의 대상이 되는 암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 제외)'으로 진단이 확정되거나 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 새로이 50% 이상 장애상태(보장개시일('납입면제의 대상이 되는 암(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 제외)'은 암보장개시일) 이전의 장애상태는 없는 것으로 봅니다)가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 그러나, '기타피부암', '갑상선암' 또는 '대장점막내암'으로 진단이 확정되었을 경우에는 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.
2. 이 특약의 암보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 다만, 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부턴 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

■ 첫날부터 요양병원암입원특약Ⅱ(갱신형)(TA3.1) 무배당[일반가입형]

(기준 : 특약가입금액 2만원)

급 부 명 칭	지 급 사 유	지 급 금 액
요양병원 암입원급여금	보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 암(기타피부암, 대장점막내암 제외)으로 진단이 확정되고, 그 암(기타피부암, 대장점막내암 제외)의 치료를 목적으로 1일 이상 요양병원에 입원하였을 경우	요양병원 입원 1일당 2만원 (1회 입원당 지급일수 60일 한도, 누적 지급일수 365일 한도)
	보험기간 중 피보험자가 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단이 확정되고, 그 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양의 치료를 목적으로 1일 이상 요양병원에 입원하였을 경우	요양병원 입원 1일당 1만원 (1회 입원당 지급일수 60일 한도, 누적 지급일수 365일 한도)

- 주) 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 갱신계약에서 피보험자가 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상 장해상태가 된 원인이 최초계약의 보장개시일 이후 이미 보험료의 납입을 면제한 장해상태가 된 원인과 동일한 경우 갱신된 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
2. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일하고(주계약이 2인보장보험인 경우 주계약의 피보험자 중 1인과 동일한 경우를 포함합니다) 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우에는 그 때부터 최초로 도래하는 갱신일 전일까지 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
3. 주1) 및 주2)에도 불구하고 보험료 납입이 면제된 이후에 약관 제2-12조(특약의 갱신)에 따라 특약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 특약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 이 특약의 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
5. 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 계약자에게 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고 이 특약은 소멸됩니다.
6. 요양병원 암입원급여금의 지급일수는 요양병원에 입원한 일수만을 합산하여 계산하며, 1회 입원당 60일을 최고한도로 합니다. 다만, 특약이 갱신되어 입원이 갱신 전후에 계속되는 경우에 그 지급일수는 갱신 전후에 계속되는 총 입원일을 기준으로 1회 입원당 60일을 최고한도로 하여 계산합니다.
7. 피보험자가 동일한 암(기타피부암, 대장점막내암 제외), 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양의 치료를 목적으로 요양병원에 입원한 경우, 이 특약의 최초계약 가입일부터 지급된 요양병원 암입원급여금의 누적 지급일수가 365일에 도달한 이후에는 365일을 초과한 날부터 이 특약의 최종 갱신계약의 보험기간 종료일까지 동일한 암(기타피부암, 대장점막내암 제외), 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양으로 인한 요양병원 암입원급여금은 더 이상 지급되지 않습니다. 다만, 동일한 암(기타피부암, 대장점막내암 제외), 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양의 최종 치료일로부터 5년이 지나는 동안 그 암(기타피부암, 대장점막내암 제외), 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없을 경우에는 새로운 암(기타피부암, 대장점막내암 제외), 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양으로 봅니다.
8. '대장점막내암'(약관 제2-2조의4(대장점막내암의 정의 및 진단확정) 참조)은 '제자리암'(약관 제2-2조의5(제자리암의 정의 및 진단확정) 참조)에 포함되지 않습니다.

## 다. 일반적인 보험금 지급제한 사유

### ■ 보험당사자간에 의한 보험사고 발생시 지급제한

다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

① 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.

② 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

③ 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

### ■ 사기 등에 의한 보험계약 체결

① 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.

② ①에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

③ 보험료 납입이 면제된 경우, ②의 '이미 납입한 보험료'는 계약자가 실제로 납입한 보험료로 합니다.

### ■ 계약 전 알릴 의무 관련사항 등

① 계약 전 알릴 의무(고지의무)

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다. 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.

② 계약 전 알릴 의무(고지의무) 위반 효과

만일, 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우, 회사는 계약자 또는 피보험자의 의사와 관계없이 계약을 해지하거나 보장을 제한 할 수 있습니다.

계약 전 알릴 의무(고지의무) 위반으로 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.



## ■ 중대사유로 인한 해지

다음의 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지 할 수 있으며, 해약환급금을 지급합니다.

- ① 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 지급받을 목적으로 고의로 보험금 지급사유를 발생 시킨 경우
- ② 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.

## ■ 계약의 무효

다음 중 한 가지에 해당되는 경우 계약을 무효로 하며 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 납입면제가 된 경우에는 보험계약자가 실제로 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- ① 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(「전자서명법」제2조 제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)에 의한 동의를 얻지 않은 경우

다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이때 단체보험의 수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.

- ② 만 15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우

다만, 심신박약자(心神薄弱者)가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

- ③ 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, ②의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.
- ④ 암보장개시일 전일 이전에 암으로 진단이 확정된 경우

## 4.

### 보험료 산출기초

#### 가. 보장부분 적용이율

**Q : 보장부분 적용이율이란 무엇인가요?**

**A :** 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급 사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인을 보장부분 적용이율이라고 합니다. 일반적으로 보장부분 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

**Q : 이 상품에 적용한 보장부분 적용이율은 얼마입니까?**

**A :** 한화생명 장애인전용 곰두리보장보험 무배당 및 특약에 사용한 적용이율은 연복리 2.75%입니다.

#### 나. 적용위험률

**Q : 적용위험률이란 무엇인가요?**

**A :** 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.

#### ■ 무배당 예정 50%이상 재해장해 발생률

구분	20세	40세	60세
남자	0.000038	0.000050	0.000169
여자	0.000016	0.000013	0.000060

#### ■ 무배당 예정 경험 암 위험률

구분	발생률		입원적용률		통원률	
	남자	여자	남자	여자	남자	여자
20세	0.000419	0.000678	0.016215	0.010969	0.010381	0.009247
40세	0.002380	0.005220	0.052179	0.126391	0.038749	0.131868
60세	0.008756	0.006820	0.347502	0.252871	0.199692	0.207578

#### 다. 계약체결비용 및 계약관리비용

**Q : 계약체결비용 및 계약관리비용이란 무엇인가요?**

**A :** 계약체결비용 및 계약관리비용이란 보험회사가 보험계약의 체결, 유지 및 관리 등에 필요한 경비로 사용하기 위하여 보험료 중 일정비율을 책정한 것을 말합니다.

## 5.

### 계약자배당에 관한 사항

계약자 배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다. 한화생명 장애인전용 곰두리보장보험 무배당은 무배당 상품으로서 계약자배당을 하지 않습니다.

## 6.

### 해약환급금에 관한 사항

#### 가. 해약환급금 산출기준

**Q : 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 무엇인가요?**

**A :** 이 보험의 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 순보험료식 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로써 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

#### 나. 해약환급금 예시

(기준 : 남자, 40세, 주계약 가입금액 1,000만원, 70세만기, 20년납, 월납, 단위:원,%)

구분	납입보험료	해약환급금	환급률
3개월	79,200	20,200	25.5
6개월	158,400	90,400	57.0
9개월	237,600	160,500	67.5
1년	316,800	230,600	72.7
2년	633,600	505,600	79.7
3년	950,400	785,900	82.6
5년	1,584,000	1,362,800	86.0
10년	3,168,000	2,875,600	90.7
15년	4,752,000	4,460,400	93.8
20년	6,336,000	6,091,800	96.1
30년	6,336,000	6,336,000	100.0

(기준 : 여자, 40세, 주계약 가입금액 1,000만원, 70세만기, 20년납, 월납, 단위:원,%)

구분	납입보험료	해약환급금	환급률
3개월	84,600	22,300	26.3
6개월	169,200	94,600	55.9
9개월	253,800	166,900	65.7
1년	338,400	239,100	70.6
2년	676,800	498,600	73.6
3년	1,015,200	761,400	75.0
5년	1,692,000	1,296,700	76.6
10년	3,384,000	2,687,900	79.4
15년	5,076,000	4,219,200	83.1
20년	6,768,000	5,929,000	87.6
30년	6,768,000	6,768,000	100.0

- ※ 이 보험계약을 중도 해지할 경우 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약 체결 및 계약관리비용(해약공제금액 포함)이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- ※ 주계약 및 특약의 산출이율은 연복리 2.75%입니다.
- ※ 상기 해지환급금은 만기생존시 지급되는 만기보험금이 포함된 금액입니다.

## 7.

### 보험가격지수

**Q : 보험가격지수란 무엇인가요?**

**A :** 해당 상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 "참조순보험료 총액"과 "평균사업비 총액"을 합한 금액으로 나눈 비율을 "보험가격지수"라고 합니다.

※ 참조순보험료 총액 : 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균 (평균공시이율), 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

※ 평균사업비 총액 : 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

(기준 : 40세, 표준체, 월납)

상품명	보험기간	납입기간	보험가격지수		가입금액
			남자	여자	
한화생명 장애인전용 곰두리보장보험 무배당	70 세만기	20 년납	91.3%	91.3%	1,000 만원

## 8.

### 보장범위지수

**Q : 보장범위지수란 무엇인가요?**

**A :** 보장범위지수는 보험상품(보장성보험)의 보장수준 비교를 위한 보장수준 비교지수입니다.

해당상품의 위험보험료(보험금 지급을 위한 보험료)를 "표준상품의 위험보험료총액"으로 나눈 비율을 "보장범위지수"라고 합니다.

※ 표준상품의 위험보험료총액 : 보험상품공시위원회에서 정하는 표준보장범위 상품의 위험보험료

※ 회사별/상품별 비교·공시 : 생명보험협회(www.klia.or.kr) "상품비교·공시실" 참조

(기준 : 남자 40세, 월납)

상품명	구분	보험기간	납입기간	보장범위지수	특이사항
한화생명 장애인전용 곰두리보장보험 무배당	암진단	10 년	전기납	115.8%	개별상품 위험보험료는 일반암 진단: 1,000 만원(최초 1 회한) 초기 이외의 갑상선암 진단 : 800 만 원(최초 1 회한) 소액암 진단: 200 만원(최초 1 회한) 지급 기준으로 산출
	암입원	10 년	전기납	133.3%	개별상품 위험보험료는 일반암 또는 갑상선암 입원 : 5 만원 소액암(갑상선암 제외) 입원 : 2 만원 지급 기준으로 산출

※ 보장범위지수는 상기 가입조건에 따른 보장수준을 나타내므로, 보장수준이 높아질 경우 보험료가 높아질 수 있음을 안내합니다.