

신한(간편가입)굿닥터뇌심치료보험  
(무배당, 갱신형)

신한라이프생명보험주식회사

# 사 업 방 법 서

## 신한(간편가입)굿닥터뇌심치료보험(무배당, 갱신형)

### 1. 보험종목의 명칭

명칭	보험종목
신한굿닥터뇌심치료보험 (무배당, 갱신형)	간편심사(335)형/ 일반심사형

- (주) 1. 이 계약을 최초로 체결하는 경우에는 “최초계약”이라 하며, 이후 계약의 보험기간 만료 후 「13. 계약의 갱신에 관한 사항」에 따라 갱신된 경우에는 “갱신계약”이라 한다.
2. 간편심사(335)형(이하 “간편심사형”이라 한다.)의 경우, 상품명 신한 다음에 “(간편가입)”을 부가한다.
3. (간편)암주요치료비특약(무배당, 갱신형) 또는 (간편)종합병원이상암주요치료비특약(치료별 연간1회)(무배당, 갱신형)과 함께 가입시 보험종목의 명칭은 “신한(간편가입)굿닥터암뇌심치료보험(무배당, 갱신형)”으로 한다.

### 2. 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이 및 보험료 납입주기

#### 가. 간편심사형

가입가능 조건						
유형1	유형2	보험기간	납입기간	남자나이	여자나이	납입주기
최초계약	10년만기	10년	전기납	만15세 ~ 70세		월납
갱신계약	-	10년	전기납	25세 ~ 89세		
		100세만기	전기납	90세 ~ 99세		

#### 나. 일반심사형

가입가능 조건						
유형1	유형2	보험기간	납입기간	남자나이	여자나이	납입주기
최초계약	10년만기	10년	전기납	만15세 ~ 70세		월납
갱신계약	-	10년	전기납	25세 ~ 89세		
		100세만기	전기납	90세 ~ 99세		

- (주) 1. 이 계약은 10년만기 갱신형으로 하며, 계약이 갱신된 경우 갱신되기 직전 계약과 동일한 보험기간으로 갱신한다.
2. 다만, 「13. 계약의 갱신에 관한 사항」에서 정한 최종 갱신계약의 보험기간 만료일까지가 10년미만일 경우에는 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 만료일까지를 계약의 보험기간으로 한다.

3. 판매시 위의 사항을 일부 제한할 수 있다.

### 3. 의무가입에 관한 사항

주계약의 보험료 납입면제 사유 발생 시 주계약에 부가되는 특약들의 보험료가 납입면제 될 수 있도록, 주계약에 부가되는 특약들에 주계약의 납입면제 사유와 동일한 보험료 납입면제 특약을 부가하여 운용한다.

※ 다만, 특약 가입 간 의무가입사항은 해당 특약 사업방법서에서 정한 방법에 따라 운영되며, 관련내용은 상품설명서 등 보험안내자료에 기재한다.

### 4. 배당에 관한 사항

해당사항 없음

### 5. 보험료에 관한 사항

보험료는 이 계약의 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」(이하 "산출방법서"라 한다)에서 정한 방법에 따라 피보험자의 성별, 나이, 보험기간, 보험료 납입기간 및 보험료 납입주기 등에 따라 산출된 금액을 말한다.

### 6. 보험료 할인에 관한 사항

해당사항 없음

### 7. 보험료 선납에 관한 사항

계약자는 당월분을 제외하여 6개월분 이하의 보험료를 선납할 수 있으며, 3개월분 이상의 보험료를 선납하는 경우에는 해당보험료를 계약체결시점(갱신계약의 경우 갱신시점)의 평균공시 이율로 할인하여 영수한다.

### 8. 해지계약의 부활(효력회복)에 관한 사항

약관 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지] 조항에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함한다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 「9. 연체이율에 관한 사항」에서 정한 연체이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 한다.

### 9. 연체이율에 관한 사항

이 계약의 부활(효력회복)시 연체보험료에 대한 연체이율은 연체기간에 대하여 “이 계약의 체결시점(갱신계약의 경우 갱신시점) 평균공시이율+1%” 범위 내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 한다.

## 10. 중도인출에 관한 사항

해당사항 없음

## 11. 공시이율에 관한 사항

해당사항 없음

## 12. 보험계약대출에 관한 사항

가. 계약자는 이 계약의 해약환급금(다만, 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액) 범위 내에서 회사가 정한 한도 및 방법에 따라 보험계약대출을 받을 수 있다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있다.

나. 계약자는 “가”에 따른 보험계약대출의 원금과 이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금 또는 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있다.

다. 회사는 약관 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지] 조항에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한다.

라. 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있다.

## 13. 계약의 갱신에 관한 사항

가. 계약자가 이 계약의 보험기간 만료일 15일 전까지 이 계약을 계속 유지하지 않는다는 뜻을 회사에 통지하지 않으면, 이 계약은 갱신되어 계속 유지되는 것으로 한다. 다만, 약관 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지] 조항에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 이 계약은 갱신되지 않는다.

나. 최종 갱신계약의 보험기간 만료일은 피보험자의 100세 계약해당일로 한다.

다. “가”에 따라 갱신된 계약에 대해서는 갱신전 계약의 약관을 준용한다.

라. “가”에도 불구하고 다음 중 어느 한 가지에 해당하는 경우에는 이 계약을 갱신할 수 없다.

① 이 계약의 보험기간 만료일이 “나”에서 정한 최종 갱신계약의 보험기간 만료일과 같은 경우

② 약관 [계약의 소멸] 조항에서 정한 바에 따라 이 계약이 소멸된 경우

③ 피보험자가 보험기간 중 약관 [보험금의 지급사유] 조항에서 정한 “뇌혈관질환 또는

허혈심장질환”으로 최초 진단확정된 경우

- 마. 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 및 해약환급금은 갱신시점의 나이 및 보험료 산출에 관한 기초율을 적용하여 계산하므로 변동될 수 있다.
- 바. 회사는 갱신계약의 변경내용 및 보험료 등을 이 계약의 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 관련내용을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 안내한다.
- 사. 갱신계약의 보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용된다.
- 아. 계약자가 나이증가 등에 따른 예상보험료를 알기 쉽도록 가입설계를 통해 최대 갱신 가능나이 또는 75세 이상을 포함하여 최소 5개 이상 갱신시점의 예상 영업보험료를 안내한다.

#### 14. 간편심사에 관한 사항 [“간편심사형”에 한함]

- 가. 이 계약의 “간편심사형”은 “간편심사보험”으로 유병력자 또는 고연령자 등 “일반심사보험”에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 한다. “일반심사형”은 “일반심사보험”으로 피보험자가 표준체에 해당하는 계약 전 알릴 의무 항목을 통하여 보험가입 여부에 대한 의적심사를 거쳐 가입 가능한 보험을 말한다.
- 나. “간편심사”란 의적결함 및 나이제한으로 인하여 보험시장에서 소외되고 있는 유병력자나 고연령자 등의 계약심사 및 건강검진의 부담을 줄여 보험에 가입할 수 있도록 표준체에 비하여 간소화된 사업방법서(별첨 제2호)에 따른 계약 전 알릴의무 항목을 활용하여 계약심사 과정을 간소화함을 의미한다. 피보험자가 “간편심사보험”에 가입시 회사는 간소화된 계약 전 알릴의무 사항 이외의 병력정보를 사용하여 계약심사를 하지 않는다.
- 다. 계약자가 “간편심사형”에 가입시 “간편심사형”과 “일반심사형”의 보험료를 비교하여 안내하고, “일반심사형”의 경우 피보험자가 표준체에 해당하는 계약 전 알릴 의무 항목을 통하여 보험가입 여부에 대한 의적심사를 거쳐 가입이 가능한 상품임을 설명하고, 이에 대해 (별첨 제1호)에 따른 계약자 확인을 받는다. 다만, 전화를 이용하여 “간편심사형”의 보험계약을 청약하는 경우 (별첨 제1호)에 따른 “간편심사보험에 대한 계약자 확인”에 대하여 음성녹음으로 대신한다.
- 라. 회사는 비교 대상 상품인 일반심사보험을 간편심사보험보다 보험가입금액 등 보장내용이 축소되지 않도록 운영하며, 회사에서 판매중인 유사한 상품으로 변경할 수 있다.
- 마. 회사는 계약자 또는 피보험자가 “간편심사형”의 계약일부터 3개월 이내에 당사 일반심사보험 가입을 원하는 경우, 동일한 피보험자를 대상으로 일반계약심사를 통하여 “일반심사형”에 청약할 수 있는 기회를 제공한다. 다만, “간편심사형” 계약의 보험금이 이미 지급되거나 약관에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않는다.
- 바. “마”에 의하여 “일반심사형”에 가입하는 경우에는 “간편심사형”의 계약을 무효로 하며 실제 납입한 보험료 누계액(다만, “감액 등으로 회사가 실제 지급한 금액”을 차감한 금

액)을 계약자에게 돌려준다.

사. 회사는 계약자 또는 피보험자가 당사 일반심사보험 가입 후 3개월 이내에 동일한 피보험자를 대상으로 “간편심사형”에 추가 가입하기를 원하는 경우, 회사가 확인 가능한 계약에 대해서 일반계약심사를 통하여 “일반심사형”을 가입하도록 안내한다.

아. “간편심사형”의 청약서는 “일반심사형”의 청약서와 구별하기 쉽도록 보험종목에 따라 (별첨 제2호)에 따른 별도의 청약서를 사용한다.

## 15. 제후서비스 부가에 관한 사항

가. 신한라이프헬스케어서비스는 회사에서 정한 서비스 부가기준을 충족하고 “계약의 체결·이행 등을 위한 개인(신용)정보 처리 동의서”를 제출한 대상자에 한하여 필수케어서비스, 건강케어서비스를 회사가 정한 방법에 따라 제공한다.

- 필수케어서비스는 전문의료진 건강상담, 명의안내 및 진료예약, 전화 심리상담 등을 제공한다.

- 건강케어서비스는 필수케어서비스를 포함하여 간호사 병원 동반 및 질병관리 교육, 간병인 지원 서비스, 가사도우미 지원 서비스 등을 제공한다.

나. 본 서비스는 회사의 제후업체에서 제공하는 서비스이며, 서비스 내용 및 제공 방법 등에 대한 책임은 제후업체에게 있다.

다. 본 서비스는 대내·외 환경변화로 인해 향후 서비스 내용 및 제공방법이 변경되거나 중지될 수 있다.

## 16. 법령 등의 개정에 따른 계약내용의 변경

가. 회사는 보험금 지급사유 관련 법령이 개정된 경우에는 보험금 지급사유가 발생한 시점의 법령에 따른 기준을 적용한다.

나. “가”에도 불구하고 다음 각 호 중 어느 한 가지에 해당되는 경우에는 회사는 객관적이고 합리적인 범위 내에서 기존 계약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 이 계약의 내용을 변경하여 드리며, 보장내용 및 보험료 등의 변경사항을 계약자에게 안내한다.

① 법령의 개정에 따라 보험금 지급사유 관련 판정기준 제도가 폐지되는 경우

② 법령의 개정에 따라 보험금 지급사유 관련 판정기준 제도의 변경으로 보험금 지급사유에 해당하는 판정이 불가능한 경우

③ ① 및 ② 이외의 법령의 개정에 따라 보험회사의 건전한 경영을 크게 해칠 수가 있거나 보험계약자에게 불리한 내용이 있는 등의 사유로 금융위원회의 명령이 있는 경우

다. 회사는 “나”에 따라 변경사항을 안내할 경우 계약내용 변경일의 15일 이전까지 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 보장내용 및 보험가입금액 변경내용, 보험료 변경내용, 계약내용 변경 절차 등을 계약자에게 2회 이상 안내한다.

라. “나”에도 불구하고 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않거나 새로운 보장내용으로 계약 내용을 변경하는 것이 불가능한 경우 회사는 계약자에게 이 계약의 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 바에 따라 계약내용 변경시점의 이 계약의 계약자적립액을 지급하고, 이 계약은 그때부터 효력이 없다.

마. “나”에 따라 계약내용을 변경하는 경우 보장내용 및 보험가입금액 등이 변경될 수 있다.

바. “나”에 따라 계약내용을 변경하는 경우에는 납입보험료가 변경될 수 있으며, 계약내용 변경 시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 계약자적립액 정산으로 계약자가 추가로 납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있다.

사. 법령 등의 개정에 따른 계약내용 변경에 대한 계약자 확인

회사는 계약 체결 시 계약자에게 “나”에 대하여 아래의 사항을 설명하고 별도의 확인을 받는다.

① 계약내용 변경으로 보장내용 및 보험가입금액 등이 변경될 수 있음

② 계약내용 변경으로 납입보험료가 변경될 수 있음

아. 법령 등의 개정에 따른 기초율 변경

회사는 법령의 개정에 따라 보장내용이 변경되는 경우 최신의 통계를 반영하여 보험료 산출기초율을 재산출할 수 있으며 다음과 같이 적용한다.

① “나”에 따라 계약내용이 변경된 경우 계약내용 변경일부터 재산출된 보험료 산출기초율을 적용한다.

② 재산출된 보험료 산출기초율이 계약자에게 유리하게 변경되는 경우에는 “나”에 따라 계약내용이 변경되지 않더라도 이미 체결한 계약에 대하여 보험료 인하 또는 보험금 증액을 할 수 있다.

## 17. 기 타

가. 보험기간, 보험료 납입기간, 보험료 납입주기 외 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수관련 사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있다.

나. 회사는 상품명칭 앞에 계약자가 원하는 이름이나 판매경로(금융기관보험대리점 제외) 등을 인식할 수 있는 용어를 덧붙여 안내자료 및 보험증권 등에 기재할 수 있다.

다. 제휴업체 회원들을 대상으로 보험계약이 이루어 질 경우 상품명 앞에 제휴업체명을 넣어 서 사용할 수 있다.



(별첨 제1호)

## 간편심사보험에 대한 계약자 확인

아래 사항은 계약자의 주의가 필요한 사항이오니 반드시 확인해 주시기 바랍니다.

1. 이 상품은 “간편심사보험”으로 유병력자 또는 고연령자 등 “일반심사보험”에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다.
2. 이 상품은 “일반심사형” 대비 보험료가 할증되어 다소 높습니다. 의사의 건강검진을 받거나 일반계약심사를 할 경우 이 보험보다 저렴한 일반심사보험에 청약할 수 있는 기회를 제공합니다. [다만, “일반심사형”의 경우 건강상태나 가입나이에 따라 가입이 제한될 수 있으며 보장하는 담보에는 차이가 있을 수 있습니다.]
3. 계약 전 알릴 의무 사항을 사실과 다르게 알린 경우 향후 불이익(보험금 지급거절, 보험계약 해지 등)이 발생할 수 있습니다.

**[소비자 분쟁이 많은 민원유형]**

- 계약 전 알릴 의무 사항 위반 시 보험금 지급거절 및 보험계약 해지로 인한 민원

4. 이 상품은 “갱신형” 상품으로 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 및 해약환급금은 갱신시점의 나이 및 보험료 산출에 관한 기초율을 적용하여 계산하므로 변동될 수 있습니다.
5. 갱신 전 계약에서 보험료 납입이 면제되었다 하더라도 계약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

※ “일반심사형”과의 보험료 비교(예시)

구 분	간편심사 보험	일반심사 보험				
계약승낙 여부	일반 상품 대비 질문항목(고지)을 간소화하고 인수기준을 완화하여, 지병이나 기왕력이 있어도 가입할 수 있습니다.	피보험자의 건강상태 및 직업에 따라서 청약에 대한 승낙을 거절할 수 있습니다.				
보험료 비교	(기준 : 성별, 연령, 월납)					
	구분	보험가입금액	보험기간	납입기간	간편심사 보험	일반심사 보험
					X,XXX원	X,XXX원
					...	...

- 비교 대상 상품은 회사에서 판매중인 유사한 상품으로 변경할 수 있으며, 변경 시에도 회사는 비교 대상 상품인 일반심사보험을 간편심사보험보다 보험가입금액 등 보장내용이 축소되지 않도록 운영합니다.
- 주계약 및 특약의 보장내용은 상품설명서 및 약관의 ‘보장내용’을 참고하시기 바랍니다. (단, 비교대상 일반심사 보험과 보장에 따라 삭감기간, 가입한도 등 일부내용은 상이할 수 있음)

위 내용에 대하여 모집자는 계약자에게 충분히 설명하였고, 계약자는 설명 받은 내용을 이해하였음을 확인합니다.

[모집자 확인]

보험설계사 \_\_\_\_\_은(는) 위 내용에 대하여 계약자 \_\_\_\_\_에게 설명하였습니다.

20    년    월    일    보험설계사 \_\_\_\_\_ (인/서명)

[계약자 확인]

보험설계사 \_\_\_\_\_으(로)부터 위 내용에 대하여 설명을 들었습니다.

20    년    월    일    계약자 \_\_\_\_\_ (인/서명)

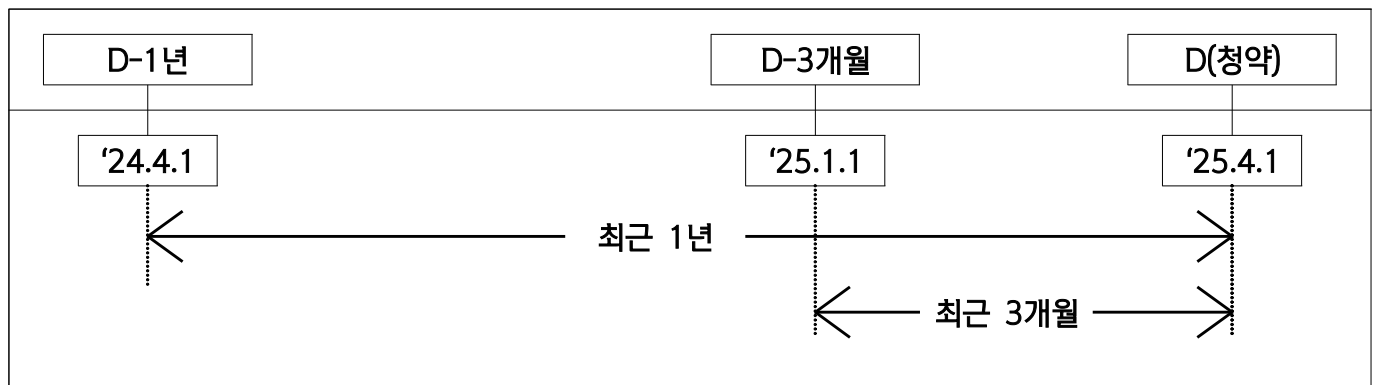
(별첨 제2호)

계약 전 알릴 의무 사항  
[간편심사(335)형]

- 피보험자에 관한 다음 사항은 회사가 보험계약의 청약을 심사하고 인수하는데 필요한 자료이므로 보험계약자 및 피보험자는 아래 질문들에 대해 사실대로 알려야 하며 직접 작성하시기 바랍니다.
- 만약 아래 질문들에 대하여 사실대로 알리지 않거나 사실과 다르게 알린 경우에는 보험가입이 거절될 수 있으며, 특히 질문 1번~5번에 대하여 알린 내용이 「중요한 사항」에 해당하는 경우 회사는 보험약관에 따라 이 보험계약을 일방적으로 해지할 수 있고, 이미 보험사고가 발생하였더라도 보험금 지급을 거절하는 등 보장이 제한될 수 있습니다.
- 반면, 보험설계사 등이 보험계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 사실대로 고지하는 것을 방해하는 등의 경우에는 보험계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

※ ‘중요한 사항’이란 회사가 그 사실을 알았다면 보험계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약인수에 영향을 미치는 사항을 말합니다.

- 이 청약서에서 ‘최근 ○개월 이내(◆년 이내)’는 청약일의 ○개월 전일(◆년 전일)부터 청약일까지를 의미합니다.(예를 들어 청약일이 4월 1일인 경우 ‘최근 3개월 이내’는 1월 1일부터 4월 1일까지)



현재 및 과거의 질병

- ※ 보험료의 납입연체로 인한 해지계약을 부활하는 경우, 1번~3번 항목의 알릴의무 기간은 해지일 이후로부터 부활(효력 회복)을 청약한 날까지의 기간과 각 질문별 알릴의무 기간 중 짧은 기간으로 합니다.

1. 최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사(건강검진 포함)를 받고, 이를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
    - ① 입원 필요 소견                      ② 수술 필요 소견                      ③ 추가검사(재검사) 필요 소견
    - ④ 질병확정진단                      ⑤ 질병의심소견
- ※ 추가검사(재검사)란 검사 결과 이상 소견이 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행한 검사를 의미하며, 병증에 대

한 치료 필요 없이 유지되는 상태에서 시행하는 정기검사 또는 추적관찰은 포함하지 않습니다.

※ 필요소견이란 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우 또는 의사가 진료기록부 등에 기재하고 이를 환자에게 설명하거나 권유한 경우를 말합니다.

※ 질병의심소견이란 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우를 말합니다.

2. 최근 3년 이내에 질병이나 사고로 인하여 다음과 같은 의료 행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)

① 입원      ② 수술

3. 최근 5년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 아래 질병으로 “진단”받거나 아래 질병으로 “입원 또는 수술”을 받은 적이 있습니까? (예, 아니오)

① 암      ② 협심증      ③ 심근경색      ④ 간경화증      ⑤ 심장판막증

- ⑥ 투석중인 만성신장질환                      ⑦ 특정뇌혈관질환

※ 암에는 악성신생물, 골수종양, 림프종, 백혈병 및 기타 혈액종양이 포함됩니다.

※ 간경화증, 투석중인 만성신장질환, 특정뇌혈관질환은 다음과 같은 질병이 포함됩니다.

간경화증 : 간경변증, 간섬유증

투석중인 만성신장질환 : 만성신장염, 만성사구체신염, 만성콩팥병, 만성신부전, 말기신질환

특정뇌혈관질환 : 뇌졸중(출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중 포함), 파열되지 않은 대뇌동맥류, 대뇌죽상경화증

## 외부환경

### 4. 귀하의 직업은 무엇입니까?

- ① 근무처                      ② 근무지역                      ③ 업종  
④ 취급하는 업무(구체적으로 기재하여 주십시오)

※ 보험계약 체결 당시 직업\* 또는 직무\*를 사실대로 알리지 않거나 보험계약 체결 후 직업\* 또는 직무\*가 변경\*된 사실 (예: 사무관리↔현장관리)을 지체없이 회사에 알리지 않은 경우 계약 해지 등 알릴 의무 위반에 따른 불이익\*이 발생할 수 있습니다.

### 5-1. 현재 운전을 하고 있습니까? (예, 아니오)

### 5-2. “예”인 경우 운전 차종 ( , )

- ① 승용차(영업용)                      ② 승용차(자가용)                      ③ 승합차(영업용)                      ④ 승합차(자가용)  
⑤ 화물차(영업용)                      ⑥ 화물차(자가용)                      ⑦ 이륜자동차(영업용)  
⑧ 이륜자동차(자가용)                      ⑨ 건설기계                      ⑩ 농기계  
⑪ 기타( )

※ 기타에 해당하는 경우 차종을 구체적으로 기재하고, 둘 이상의 차량을 운전하거나 하나의 차량을 둘 이상의 목적으로 사용하는 경우 해당되는 사항을 모두 기재하십시오.

### 5-3. 원동기장치 자전거(전동킥보드, 전동이륜평행차, 전동기의 동력만으로 움직일 수 있는 자전거 등 개인형 이동장치를 포함)를 사용하십니까?(다만, 전동휠체어, 의료용 스쿠터 등 보행보조용 의자차는 제외합니다) (예, 아니오)

※ 계속적으로 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동과 출퇴근용도로 등으로 주로 사용하는 경우에 한함) 하는 경우 기재

※ 본 질문에 ‘아니오’로 기재하고 보험계약 체결 후 이륜자동차\* 또는 전동킥보드 등 개인형이동장치\*를 포함한 원동기장치 자전거\*를 사용하게 된 사실을 지체없이 회사에 알리지 않은 경우 계약 해지 등 알릴 의무 위반에 따른 불이익\*이 발생할 수 있습니다.

### 6. 월소득(계약자 기준)

월소득 - 월평균( )만원