

let: 가입제안서

고객님을 위한

무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입
면제적용형
(상령일: 매년 10월 06일)

- 관리지점 : 충부GA1지점 인카금융서비스(주)
- 모집인 : 이현기(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)
- 보험료 : 129,372원
- 설계 사용기한 : 2025년 08월 07일

단 이율변경, 제도개정, 인수지침 변경 등에 따라 사용이 제한될 수 있습니다.

※본 제안서는 계약체결 전 보험료 안내용으로
제공해드립니다. 계약체결 시 담보내용 및 인수
조건과 다를 수 있습니다.

롯데손해보험

장기보험 가입제안서

상품명 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입면제적용형
(설계번호 : LA250703452501 - 1)

let:

● 피보험자 / 소유자 목록

슈퍼우먼플랜

피보험자	고객(750407-2*****)	50세
------	-------------------	-----

● 피보험자 / 소유자별 가입담보

순번	담보명	가입금액	납기/만기	보험료(원)
1	상해후유장해(3~100%)	3,000만원	20년/100세	1,800
2	상해사망	1,000만원	20년/100세	290
21	질병사망	1,000만원	20년/80세	4,800
30	일반암진단비 II	3,000만원	20년/100세	38,760
42	갑상선암·기타피부암·유사암진단비	600만원	20년/100세	2,730
57	재진단암진단비	1,000만원	20년/100세	17,720
58	고액치료비암진단비	1,000만원	20년/100세	1,880
64	일반암수술비(1회한)	500만원	20년/100세	5,700
65	갑상선암·기타피부암·유사암수술비(매회)	30만원	20년/100세	126
82	항암방사선치료비	300만원	20년/100세	999
83	항암약물치료비	300만원	20년/100세	1,362
87	다빈치로봇암수술비(갑상선암및전립선암제외)(최초1회한)(갱신형)	1,000만원	10년/10년 갱신	1,140
88	다빈치로봇갑상선암및전립선암수술비(최초1회한)(갱신형)	200만원	10년/10년 갱신	108
89	표적항암약물허가치료비(유방암및비뇨생식기암)(1회한)(갱신형)	1,000만원	10년/10년 갱신	806
90	표적항암약물허가치료비(3대주요기관암)(1회한)(갱신형)	1,000만원	10년/10년 갱신	685
91	표적항암약물허가치료비(림프종및백혈병관련암)(1회한)(갱신형)	1,000만원	10년/10년 갱신	200
92	표적항암약물허가치료비(13대특정암,갑상선암및기타피부암)(1회한)(갱신형)	1,000만원	10년/10년 갱신	70
97	카티(CAR-T)항암약물허가치료비(1회한)(갱신형)	1,000만원	10년/10년 갱신	18
99	암직접입원비(요양병원제외)(1일-120일)	2만원	20년/100세	1,286
111	뇌혈관질환진단비	1,000만원	20년/100세	14,600
119	뇌출중진단비	1,000만원	20년/100세	7,920
121	뇌출혈진단비	1,000만원	20년/100세	2,530
123	뇌경색증(I63) 혈전용해치료비	200만원	20년/100세	114
125	허혈성심장질환진단비	1,000만원	20년/100세	4,680
136	급성심근경색증(I21) 혈전용해치료비	200만원	20년/100세	12
141	뇌혈관질환수술비	500만원	20년/100세	1,150
144	허혈성심장질환수술비	500만원	20년/100세	1,050
162	상해입원수술비(당일입원제외)	10만원	20년/100세	281
163	상해통원수술비(당일입원포함)	10만원	20년/100세	203
193	질병입원수술비(당일입원제외)	10만원	20년/100세	1,262

관리자점 중부GA1지점 인카금융서비스(주)
모집인 이현기
(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)
발행일 2025년 07월 03일 13시52분

롯데손해보험

344 / 1600-3434 www.lotteins.co.kr

준법심의필 제A0001호(2023.03.21)

장기보험 가입제안서

상품명 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입면제적용형
(설계번호 : LA250703452501 - 1)

let:

● 피보험자 / 소유자별 가입담보

순번	담보명	가입금액	납기/만기	보험료(원)
194	질병통원수술비(당일입원포함)	10만원	20년/100세	1,393
242	상해입원비(1일-180일)	1만원	20년/100세	1,589
243	질병입원비(1일-180일)	1만원	20년/100세	11,299
304	골절진단비(치아파절제외)	10만원	20년/100세	688
309	화상진단비	10만원	20년/100세	121
보장보험료 합계 :				129,372 원

관리지점 중부GA1지점 인카금융서비스(주)
모집인 이현기
(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)
발행일 2025년 07월 03일 13시52분

롯데손해보험

344 / 1600-3434 www.lotteins.co.kr

준법심의필 제A0001호(2023.03.21)

장기보험 가입제안서

상품명 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입면제적용형

(설계번호 : LA250703452501 - 1)

let:

● 계약사항

계약자	고객(750407-2*****)	보험기간	2025년07월03일~2075년07월03일
납입주기	월납	납기 및 만기	20년납/50년만기(100세만기)
1회차 보험료	129,372원 (보장129,372+적립0)	계속보험료	129,372원
할인 적용 내역	-	갱신담보 납입	추가납입

● 피보험자 사항 (총인원:1)

슈퍼우먼플랜

피보험자	고객(750407-2*****) 50세	계약자와의 관계	본인
기본계약보험기간	20년납 / 50년만기(100세만기)	직업급수	1급 / 영업 및 판매업체 관련 사무직 ..

● 보장 사항

담보유형	담보명 보장내용	가입금액	납기/만기	보험료(원)
기본계약	1 상해후유장해(3~100%) 상해사고로 3~100% 장해지급률에 해당하는 장해가 발생한 경우 장해분류 표에서 정한 지급률 X 보험가입금액 지급	3,000만원	20년/100세	1,800
상해	2 상해사망 상해사고로 사망한 경우 보험가입금액 지급	1,000만원	20년/100세	290
질병	21 질병사망 보험기간 중에 질병으로 사망한 경우 보험가입금액 지급	1,000만원	20년/80세	4,800
	30 일반암진단비 II 보장개시일 이후에 일반암으로 진단확정시 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 소액암으로 진단확정시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 (갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양은 보상하지 않음) ※ 소액암 : 1.유방(C50) 2.자궁경부(C53) 3.자궁체부(C54) 4.전립선(C61) 5.방광(C67)	3,000만원	20년/100세	38,760
	42 갑상선암·기타피부암·유사암진단비 보장개시일 이후에 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정시 각각 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 진단확정시 보험가입금액의 50% 지급	600만원	20년/100세	2,730
암관련	57 재진단암진단비 보장개시일 이후에 재진단암(기타피부암, 갑상선암 및 전립선암 제외)으로 진단확정시 보험가입금액 지급 ※ 첫번째 재진단암 : 첫번째암(일반암) 진단확정일로부터 그 날을 포함하여 2년이 지난 날의 다음날(갱신계약 포함) ※ 두번째 이후 재진단암 : 직전 재진단암 진단확정일로부터 그 날을 포함하여 2년이 지난 날의 다음날(갱신계약 포함) ※ 첫번째암의 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날	1,000만원	20년/100세	17,720
	58 고액치료비암진단비 보장개시일 이후에 백혈병, 뇌암, 골수암, 식도암, 췌장암 등으로 진단확정시 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 진단확정시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날	1,000만원	20년/100세	1,880

관리자점 중부GA1지점 인카금융서비스(주)
모집인 이현기
(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)
발행일 2025년 07월 03일 13시52분

롯데손해보험

344 / 1600-3434 www.lotteins.co.kr

준법심의필 제A0001호(2023.03.21)

장기보험 가입제안서

상품명 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입면제적용형

(설계번호 : LA250703452501 - 1)

let:

● 보장 사항

담보유형	담보명	가입금액	납기/만기	보험료(원)
	보장내용			
암관련	64 일반암수술비(1회한) 보장개시일 이후에 일반암으로 진단확정되고 그 일반암의 직접적인 치료를 목적으로 수술시 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 수술시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날	500만원	20년/100세	5,700
	65 갑상선암·기타피부암·유사암수술비(매회) 보험기간 중에 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 암관련질병의 직접적인 치료를 목적으로 수술시 수술 1회당 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 수술시 보험가입금액의 50% 지급	30만원	20년/100세	126
	82 항암방사선치료비 회사는 이 특별약관의 보험기간 중에 피보험자가 제2조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제2항에서 정한 '보장개시일' 이후에 일반암, 갑상선암 또는 기타 피부암으로 진단확정되고 그 암(이하 '암'이라 합니다)의 직접적인 치료를 목적으로 항암방사선치료를 받은 경우에는 아래에 정한 금액을 최초 1회에 한하여 항암방사선치료비(이하 '보험금'이라 합니다)로 보험수익자에게 지급합니다. ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 치료시 일반암, 갑상선암의 경우 보험가입금액의 50%, 기타피부암의 경우 10% 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 이후 치료시 일반암, 갑상선암의 경우 보험가입금액의 100%, 기타피부암의 경우 20% 지급 ※ 보장개시일 : 일반암의 경우 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날, 갑상선암 및 기타피부암에 대한 회사의 보장은 계약일의 첫날	300만원	20년/100세	999
	83 항암약물치료비 회사는 이 특별약관의 보험기간 중에 피보험자가 제2조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제2항에서 정한 '보장개시일' 이후에 일반암, 갑상선암 또는 기타 피부암으로 진단확정되고 그 암(이하 '암'이라 합니다)의 직접적인 치료를 목적으로 항암약물치료(이하 '항암치료'라 합니다)를 받은 경우에는 아래에 정한 금액을 최초 1회에 한하여 항암약물치료비(이하 '보험금'이라 합니다)로 보험수익자에게 지급합니다. ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 치료시 일반암, 갑상선암의 경우 보험가입금액의 50%, 기타피부암의 경우 10% 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 이후 치료시 일반암, 갑상선암의 경우 보험가입금액의 100%, 기타피부암의 경우 20% 지급 ※ 보장개시일 : 일반암의 경우 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날, 갑상선암 및 기타피부암에 대한 회사의 보장은 계약일의 첫날	300만원	20년/100세	1,362
	87 다빈치로봇암수술비(갑상선암및전립선암제외)(최초1회한)(갱신형) 보장개시일 이후에 암(갑상선암 및 전립선암 제외)으로 진단확정되고 그 암(갑상선암 및 전립선암 제외)의 직접적인 치료를 목적으로 다빈치로봇 암수술을 받은 경우 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 180일 미만 내 수술시 보험가입금액의 25%, 180일 이상 1년 미만 내 수술시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날	1,000만원	10년/10년 갱신	1,140

관리자점 중부GA1지점 인카금융서비스(주)

모집인 이현기

(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)

발행일 2025년 07월 03일 13시52분

롯데손해보험

344 / 1600-3434 www.lotteins.co.kr

준법심의필 제A0001호(2023.03.21)

장기보험 가입제안서

상품명 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입면제적용형

(설계번호 : LA250703452501 - 1)

let:

● 보장 사항

담보유형	담보명	가입금액	납기/만기	보험료(원)
	보장내용			
	88 다빈치로봇갑상선암및전립선암수술비(최초1회한)(갱신형) 보장개시일 이후에 갑상선암 또는 전립선암으로 진단확정되고 그 갑상선암 또는 전립선암의 직접적인 치료를 목적으로 다빈치로봇 암수술을 받았을 경우 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 180일 미만 내 수술시 보험가입금액의 25%, 180일 이상 1년 미만 내 수술시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날	200만원	10년/10년 갱신	108
	89 표적항암약물허가치료비(유방암및비뇨생식기암)(1회한)(갱신형) 보장개시일 이후에 '유방암및비뇨생식기암'으로 진단확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 180일 미만 내 치료시 보험가입금액의 25%, 180일 이상 1년 미만 내 치료시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 ※ 유방암및비뇨생식기암 ① 유방의 악성 신생물(C50) ② 여성생식기관의 악성 신생물 : 외음의 악성 신생물(C51), 질의 악성 신생물(C52), 자궁경부의 악성 신생물(C53), 자궁체부의 악성 신생물(C54), 자궁의 상세불명 부분의 악성 신생물(C55), 난소의 악성 신생물(C56), 기타 및 상세불명의 여성생식기관의 악성 신생물(C57), 태반의 악성 신생물(C58) ③ 남성생식기관의 악성 신생물 : 음경의 악성 신생물(C60), 전립선의 악성 신생물(C61), 고환의 악성 신생물(C62), 기타 및 상세불명의 남성생식기관의 악성 신생물(C63) ④ 요로의 악성 신생물 : 신우를 제외한 신장의 악성 신생물(C64), 신우의 악성 신생물(C65), 요관의 악성 신생물(C66), 방광의 악성 신생물(C67), 기타 및 상세불명의 비뇨기관의 악성 신생물(C68)	1,000만원	10년/10년 갱신	806
암관련	90 표적항암약물허가치료비(3대주요기관암)(1회한)(갱신형) 보장개시일 이후에 '3대주요기관암'으로 진단확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 180일 미만 내 치료시 보험가입금액의 25%, 180일 이상 1년 미만 내 치료시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 ※ 3대주요기관암 ① 소화기관의 악성 신생물 : 식도의 악성 신생물(C15), 위의 악성 신생물(C16), 소장의 악성 신생물(C17), 결장의 악성 신생물(C18), 직장구불결장접합부의 악성 신생물(C19), 직장의 악성 신생물(C20), 항문, 항문관의 악성 신생물(C21), 기타 및 부위불명 소화기관의 악성 신생물(C26) ② 간, 담낭, 담도 및 췌장의 악성 신생물 : 간 및 간내 담관의 악성 신생물(C22), 담낭의 악성 신생물(C23), 담도의 기타 및 상세불명 부분의 악성 신생물(C24), 췌장의 악성 신생물(C25) ③ 폐의 악성 신생물 : 기관의 악성 신생물(C33), 기관지 및 폐의 악성 신생물(C34), 기타 및 부위불명의 호흡기 및 흉곽내기관의 악성 신생물(C39)	1,000만원	10년/10년 갱신	685

관리자점 중부GA1지점 인카금융서비스(주)

모집인 이현기

(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)

발행일 2025년 07월 03일 13시52분

롯데손해보험

344 / 1600-3434 www.lotteins.co.kr

준법심의필 제A0001호(2023.03.21)

장기보험 가입제안서

상품명 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입면제적용형

(설계번호 : LA250703452501 - 1)

let:

● 보장 사항

담보유형	담보명 보장내용	가입금액	납기/만기	보험료(원)
암관련	91 표적항암약물허가치료비(림프종및백혈병관련암)(1회한)(갱신형) 보장개시일 이후에 '림프종및백혈병관련암'으로 진단확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 180일 미만 내 치료시 보험가입금액의 25%, 180일 이상 1년 미만 내 치료시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 ※ 림프종및백혈병관련암 : 1.호지킨림프종(C81), 2.소포성 림프종(C82), 3.비소포성 림프종(C83), 4.성숙T/NK-세포림프종(C84), 5.기타 및 상세불명 유형의 비호지킨림프종(C85), 6.T/NK-세포림프종의 기타 명시된 형태(C86), 7.악성 면역증식성 질환(C88), 8.다발골수종 및 악성 형질세포신생물(C90), 9.림프성 백혈병(C91), 10.골수성 백혈병(C92), 11.단핵구성 백혈병(C93), 12.명시된 세포형의 기타 백혈병(C94), 13.상세불명 세포형의 백혈병(C95), 14.림프, 조혈 및 관련 조직의 기타 및 상세불명의 악성 신생물(C96), 15.진성 적혈구증가증(D45), 16.골수형성이상증후군(D46), 17.만성 골수증식질환(D47.1), 18.본태성(출혈성) 혈소판혈증(D47.3), 19.골수섬유증(D47.4), 20.만성 호산구성 백혈병[과호산구증후군](D47.5)	1,000만원	10년/10년 갱신	200
	92 표적항암약물허가치료비(13대특정암,갑상선암및기타피부암)(1회한)(갱신형) 보장개시일 이후에 '13대특정암, 갑상선암 또는 기타피부암'으로 진단확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 180일 미만 내 치료시 보험가입금액의 25%, 180일 이상 1년 미만 내 치료시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날(단, 갑상선암 및 기타피부암에 대한 회사의 보장은 계약일의 첫날 시작) ※ 13대특정암 : 1.입술 구강 및 인두의 악성 신생물(C00~C14), 2.비강 및 중이의 악성 신생물(C30), 3.부비동의 악성 신생물(C31), 4.후두의 악성 신생물(C32), 5.흉선의 악성 신생물(C37), 6.심장, 종격 및 흉막의 악성 신생물(C38), 7.골 및 관절연골의 악성 신생물(C40~C41), 8.피부의 악성 흑색종(C43), 9.중피성 및 연조직의 악성 신생물(C45~C49), 10.눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타 부분의 악성 신생물(C69~C72), 11.부신 및 기타 내분비선의 악성 신생물(C74~C75), 12.불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성 신생물(C76~C80), 13.독립성(원발성) 여러 부위의 악성 신생물(C97) ※ 갑상선암 : 갑상선의 악성 신생물(C73) ※ 기타피부암 : 기타 피부의 악성 신생물(C44)	1,000만원	10년/10년 갱신	70
	97 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(1회한)(갱신형) 보장개시일 이후에 카티(CAR-T)보장대상암으로 진단확정되고 그 질병의 직접적인 치료를 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받은 경우 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 치료시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 보장개시일 : 보험계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날	1,000만원	10년/10년 갱신	18
	99 암직접입원비(요양병원제외)(1일-120일) 보장개시일 이후에 일반암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 암관련질병의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속입원하여 치료를 받은 경우 보험가입금액 지급 ※ 단, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양의 경우 보험가입금액의 20% 지급 ※ 보장개시일 : 계약일의 첫날로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날(단, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양의 경우 보험계약일의 첫날) ※ 1회 입원당 120일 한도 ※ 요양병원 제외	2만원	20년/100세	1,286

관리자점 중부GA1지점 인카금융서비스(주)

모집인 이현기

(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)

발행일 2025년 07월 03일 13시52분

롯데손해보험

344 / 1600-3434 www.lotteins.co.kr

준법심의필 제A0001호(2023.03.21)

장기보험 가입제안서

상품명 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입면제적용형

(설계번호 : LA250703452501 - 1)

let:

● 보장 사항

담보유형	담보명 보장내용	가입금액	납기/만기	보험료(원)
입원일당	242 상해입원비(1일-180일) 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 계속 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 보험가입금액 지급 ※ 1회 입원당 180일 한도	1만원	20년/100세	1,589
	243 질병입원비(1일-180일) 보험기간 중에 진단확정된 질병의 직접적인 치료를 목적으로 계속 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 보험가입금액 지급 ※ 1회 입원당 180일 한도			
뇌질환	111 뇌혈관질환진단비 보험기간 중에 뇌혈관질환으로 진단확정시 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 진단확정시 보험가입금액의 50% 지급	1,000만원	20년/100세	14,600
	119 뇌출중진단비 보험기간 중에 뇌출중으로 진단확정시 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 진단확정시 보험가입금액의 50% 지급			
	121 뇌출혈진단비 보험기간 중에 뇌출혈로 진단확정시 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 진단확정시 보험가입금액의 50% 지급	1,000만원	20년/100세	2,530
	123 뇌경색증(I63) 혈전용해치료비 보험기간 중에 뇌경색증(I63)으로 진단확정되고, 뇌경색증(I63)의 직접적인 치료를 목적으로 혈전용해치료를 받은 경우 최초 1회한 보험가입금액지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 치료시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 항응고제(해파린 등) 및 경구용 약제(Plavix, Aspirin 등), 혈전용해제를 투여하지 않은 기계적혈전제거술(카테터 등)은 혈전용해치료에서 제외됨			
심장질환	125 허혈성심장질환진단비 보험기간 중에 허혈심장질환으로 진단확정시 최초 1회한 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 진단확정시 보험가입금액의 50% 지급	1,000만원	20년/100세	4,680
	136 급성심근경색증(I21) 혈전용해치료비 보험기간 중에 급성심근경색증(I21)으로 진단확정되고, 급성심근경색증(I21)의 직접적인 치료를 목적으로 혈전용해치료를 받은 경우 최초 1회한 보험가입금액지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 치료시 보험가입금액의 50% 지급 ※ 항응고제(해파린 등) 및 경구용 약제(Plavix, Aspirin 등), 혈전용해제를 투여하지 않은 기계적혈전제거술(카테터 등)은 혈전용해치료에서 제외됨			
수술비	141 뇌혈관질환수술비 보험기간 중에 뇌혈관질환으로 진단확정되고 그 뇌혈관질환의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 수술시 보험가입금액의 50% 지급	500만원	20년/100세	1,150
	144 허혈심장질환수술비 보험기간 중에 허혈심장질환으로 진단확정되고 그 허혈심장질환의 직접적인 치료를 목적으로 수술시 수술 1회당 보험가입금액 지급 ※ 가입 후 경과기간 1년 미만 내 수술시 보험가입금액의 50% 지급			

관리자점 중부GA1지점 인카금융서비스(주)

모집인 이현기

(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)

발행일 2025년 07월 03일 13시52분

롯데손해보험

344 / 1600-3434 www.lotteins.co.kr

준법심의필 제A0001호(2023.03.21)

장기보험 가입제안서

상품명 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입면제적용형

(설계번호 : LA250703452501 - 1)

let:

● 보장 사항

담보유형	담보명	가입금액	납기/만기	보험료(원)
	보장내용			
수술비	162 상해입원수술비(당일입원제외) 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 퇴원없이 계속 2일이상 입원하여 수술을 받은 경우 1사고당 보험가입금액 지급 ※ 하나의 사고로 두 종류 이상의 상해입원수술을 받거나 같은 종류의 상해입원수술을 2회 이상 받은 경우에는 하나의 보험금만 지급	10만원	20년/100세	281
	163 상해통원수술비(당일입원포함) 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 통원(당일입원포함)하여 수술을 받은 경우 1사고당 보험가입금액 지급 ※ 하나의 사고로 두 종류 이상의 상해통원수술을 받거나 같은 종류의 상해통원수술을 2회 이상 받은 경우에는 하나의 보험금만 지급	10만원	20년/100세	203
	193 질병입원수술비(당일입원제외) 보험기간 중에 질병의 진단이 확정되고, 그 직접적인 치료를 목적으로 퇴원 없이 2일이상 계속 입원하여 수술을 받은 경우 수술 1회당 보험가입금액 지급 ※ 같은 질병으로 두 종류 이상의 질병입원수술을 받거나 같은 종류의 질병입원수술을 2회 이상 받은 경우에는 하나의 보험금만 지급	10만원	20년/100세	1,262
	194 질병통원수술비(당일입원포함) 보험기간 중에 질병의 진단이 확정되고, 그 직접적인 치료를 목적으로 통원(당일입원포함)하여 수술을 받은 경우 수술 1회당 보험가입금액 지급 ※ 같은 질병으로 두 종류 이상의 질병통원수술을 받거나 같은 종류의 질병통원수술을 2회 이상 받은 경우에는 하나의 보험금만 지급	10만원	20년/100세	1,393
골절/화상	304 골절진단비(치아파절제외) 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 골절(치아파절제외)로 진단확정시 보험가입금액 지급	10만원	20년/100세	688
	309 화상진단비 보험기간 중에 상해의 직접 결과로써 심재성 2도 이상의 약관상 「화상분류표」에서 정한 화상으로 진단확정시 보험가입금액 지급 ※ 단, 동일한 상해로 인하여 2가지 이상의 화상 상태인 경우에는 1회에 한하여 보험금 지급	10만원	20년/100세	121
보장보험료 합계 :				129,372 원

주1) 이 특약을 계속 갱신할 경우에는 기본계약의 납입이 종료되더라도 괄호안의 최대나이까지 보험료를 계속 납입하여야 합니다.

※ 특약의 보험기간, 납입기간 등은 기본계약과 다를 수 있으므로 반드시 청약서를 확인하시기 바랍니다.

※ 특약의 보험료는 보험기간, 납입기간, 갱신 등에 따라 변동될 수 있으며, 특약의 가입내역은 청약서를 참조하시기 바랍니다.

● 중요 사항

※ 기타 자세한 보상내용은 해당 보험약관을 참조하시기 바랍니다.

관리지점 중부GA1지점 인카금융서비스(주)
모집인 이현기
(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)
발행일 2025년 07월 03일 13시52분

롯데손해보험

344 / 1600-3434 www.lotteins.co.kr

준법심의필 제A0001호(2023.03.21)

장기보험 가입제안서

상품명 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입면제적용형

(설계번호 : LA250703452501 - 1)

let:

● 해약환급금 예시표

경과기간	기본계약 및 기타 특약담보 (실손의료비 제외)							실손의료비 담보 가입시		
	납입 보험료(1)	적용이율			최저보증이율			납입 보험료(2)	환급금 (원)	환급률
		해약환급금(원)	총 환급률	보장부분	적립부분	해약환급금(원)	총 환급률			
1년	1,552,464	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
2년	3,104,928	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
3년	4,657,392	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
5년	7,762,320	1,736	0	0.0%	1,736	0	0.0%	0	0	0.0%
7년	10,867,248	13,980	0	0.1%	13,980	0	0.1%	0	0	0.0%
10년	15,524,640	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
20년	31,018,440	9,567,370	0	30.8%	9,567,370	0	30.8%	0	0	0.0%
30년	31,345,080	7,511,492	0	23.9%	7,511,492	0	23.9%	0	0	0.0%
40년	31,704,120	4,577,146	0	14.4%	4,577,146	0	14.4%	0	0	0.0%
50년 만기	32,048,640	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%

● 중요 사항

□ 예금자보호제도

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 **1인당 '5천만원까지'** (본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 **1인당 '5천만원까지'** 보호됩니다. (단, 보험계약자 및 보험료 납부자가 법인이면 보호되지 않습니다.)

※ 보험계약을 중도 해지할 경우 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료 및 계약체결, 관리비용 및 해약공제금액 등을 차감하므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다. 중도해지 시 해약환급금이 기납입보험료보다 큰 경우 동 차액에 대하여 이자소득세가 부과 될 수 있습니다.

※ 보험료의 납입면제

보험료 납입기간 중에 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. (단, 효력이 상실된 보장 또는 특별 약관의 경우는 제외)

- 1) 피보험자가 **보장개시일 이후 '일반암'**으로 진단확정되었을 경우
- 2) 피보험자가 **'뇌졸중'**으로 진단확정되었을 경우
- 3) 피보험자가 **'급성심근경색증'**으로 진단확정되었을 경우
- 4) 피보험자가 **'말기간경화'**로 진단확정되었을 경우
- 5) 피보험자가 **'말기신부전증'**으로 진단확정되었을 경우
- 6) 피보험자가 **'상해80% 이상후유장해'** 상태가 되었을 경우
- 7) 피보험자가 **'질병80% 이상후유장해'** 상태가 되었을 경우

단, 위에서 정한 각 질병별 정의, 진단확정 및 보험료 납입면제에 관한 세부규정은 해당 상품의 약관을 준용합니다.

□ 보험계약 관련 유의사항

[보험계약 청약을 철회할 수 있는 권리]

보험계약자는 **보험증권을 받은 날로부터 15일 이내** (단, 청약을 한 날로부터 30일 이내)에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 **3일 이내에 보험료를 돌려 드립니다.**

단, 진단계약, 단체(취급)계약 또는 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

청약철회 기간내에 청약철회를 하실 경우 **납입한 보험료 전액**을 돌려받으실 수 있습니다.

단, 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

[보험계약을 취소할 수 있는 권리]

보험계약자는 다음의 경우 **계약이 성립한 날로부터 3개월 이내**에 계약을 취소할 수 있습니다.

이 경우 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

· **보험계약 청약시 약관과 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 전달받지 못한 경우**

· **약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 경우**

관리자점 중부GA1지점 인카금융서비스(주)
모집인 이현기
(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)
발행일 2025년 07월 03일 13시52분

롯데손해보험

344 / 1600-3434 www.lotteins.co.kr

준법심의필 제A0001호(2023.03.21)

장기보험 가입제안서

상품명 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)(무해지형)_납입면제적용형

(설계번호 : LA250703452501 - 1)

let:

- 청약서에 자필서명(전자서명 포함)을 하지 아니한 경우

[계약의 해지사항]

보험계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지(다만, 연금보험의 경우 연금이 지급개시된 이후에는 제외) 계약을 해지 할 수 있습니다.

보험회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.

- 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
- 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재 하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우

[계약의 무효사항]

보험계약이 아래와 같은 경우에 해당할 경우 그 계약은 무효입니다.

- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우

다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않음.

이때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용함.

- 만15세 미만자, 심신상실자, 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우

다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사 능력이 있는 경우에는 계약이 유효함.

□ 보험상담 및 분쟁조정절차에 관한 사항

이 보험계약과 관련하여 의문사항 또는 불만(민원)이 있을 경우 해당 모집자나 콜센터(1588-3344/1600-3434) 또는 인터넷 홈페이지 (www.lotteins.co.kr)에 문의할 수 있고, 분쟁이 발생한 경우에는 손해보험협회(02-3702-8500), 금융감독원(국번없이 1332), 한국 소비자원(국번없이 1372)등의 도움을 요청할 수 있습니다. 다만, 분쟁조정의 신청 이후 또는 조정신청사건의 처리절차의 진행 중에 일방당사자가 소를 제기한 경우에는 그 조정의 처리를 중지하고 이를 당사자 쌍방에게 통보합니다.

● 적용 가능 할인 안내

할인명	적용대상	할인내용
유공자할인	가. 할인대상 : 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조(적용 대상 국가유공자), 제5조(유족 또는 가족의 범위), 제73조(6·18 자유상이자에 대한 준용), 부칙 <제11041호, 2011.9.15.> 제19조(국가유공자에 준하는 군경 등의 보상에 관한 경과조치)의 적용대상자 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제6조에 따라 국가보훈처에 등록된 국가유공자, 그 유족 및 가족 나. 증빙서류 : 피보험자의 국가유공자증, 독립유공자증 또는 피보험자가 국가보훈처에 국가유공자 및 유가족으로 등록되었음을 확인 할 수 있는 보훈대상 종류가 포함된 기타서류	영업보험료 3% 할인
자궁경부암 백신 접종 할인	가. 할인대상 : 피보험자가 자궁경부암 백신을 최종 접종(1~3차)완료하고 이를 증명할 수 있는 서류를 제출한 경우 나. 증빙서류 : 질병관리청에서 발급받은 예방접종증명서 또는 피보험자가 자궁경부암 백신을 접종완료 하였다는 것을 증명할 수 있는 기타서류	영업보험료 2% 할인

관리지점 중부GA1지점 인카금융서비스(주)
모집인 이현기
(연락처 : 02-2192-8900 / 010-5728-8383)
발행일 2025년 07월 03일 13시52분

롯데손해보험

344 / 1600-3434 www.lotteins.co.kr

준법심의필 제A0001호(2023.03.21)