

삼성 다[多]모은 건강보험⁽²⁵⁰²⁾[무배당] 필요한 보장만 쓱쓱 **S4**

나에게 맞는 상품과 특약만 골라서 완성하는 건강보험!
보험료 부담은 줄이고, 보장은 넓히고, 만족은 높이는
오직 '나'만을 위한 맞춤 해법을 제시합니다.



보장은!?

mm



多



[준법감시필 25-0399(고객효율팀, 2025.02.04 ~ 2026.02.03)]

오래 사는 만큼, 의료비 고민은 필수!

오래 살고 병원 많이 찾는 한국인

보건복지부가 발표한 'OECD보건통계 2024'에 따르면 한국인의 기대 수명은 83.6년으로 OECD 평균인 80.6년보다 무려 3년이 더 길다. 또한 국민 1인당 의사에게 외래진료를 받은 횟수는 연간 17.5회로, 이는 OECD 국가 중 가장 높은 수치이자 OECD 평균(6.3회)의 3배 수준입니다.

한국인의 기대 수명은 83.6년으로
OECD 평균인 80.6년보다 3년이 더 길다.
또한 1인당 진료 횟수는
약 3배 가까이 많답니다.



❑ 한국인이 암에 걸릴 확률

38.1%



한국인이 기대 수명까지 생존할 경우, 암에 걸릴 확률은 38.1%로 나타났습니다. 남자는 5명 중 2명, 여자는 3명 중 1명이 암에 걸릴 것으로 추정됩니다.

[출처: '2022년 국가암등록통계 주요 결과', 보건복지부, 2024]

❑ 암/뇌/심에 의한 사망자 비율

40.5%



한국인의 사망원인 1위인 암과 2위인 심장질환, 4위인 뇌혈관질환 사망자를 합한 숫자는 전체 사망자의 40.5%를 차지할 정도로 그 비중이 높습니다.

[출처: '2023년 사망원인통계 결과', 통계청, 2024]

❑ 1인당 연간 진료비

216만원



1인당 연평균 진료비는 매년 증가하고 있습니다. 2023년 1인당 연평균 진료비는 216만원으로 전년(206만원) 대비 4.8% 증가하였습니다.

[출처: '2023년 건강보험통계연보', 건강보험심사평가원 & 국민건강보험공단, 2024]

❑ 1인당 평균 의사 외래 진료 횟수

17.5회



우리나라 국민 1인당 평균 의사 외래 진료 횟수는 연간 17.5회로 OECD 국가 중 가장 많으며, 이는 OECD 평균인 6.3회보다 2.7배 높은 수치입니다.

[출처: 'OECD보건통계', OECD, 2024]

여러 번 받는 암진단으로 더 든든하게!

[예시기준 : 9p 보험료 예시 참고]

☑ 암발생 부위별로 각각 진단금 받는 통합암진단/통합전이암진단/통합소액암진단특약

보장개시일 이후 통합암으로 진단 확정시 12부위 세부보장별로 각각 보장해드리며, 전이암의 경우도 보장개시일 이후 원발암 기준 전이암의 13부위 세부보장별로 각각 보장해드립니다. 또한, 통합소액암진단특약을 통해 통합암진단에서 보장하지 않는 소액암까지 꼼꼼하게 보장받을 수 있습니다. (세부보장별 최초 1회한 / 단, 통합소액암은 각 최초 1회한)

혈액암 및 림프종

통합암 1,000만

전이암 1,000만

두경부암

통합암 1,000만

전이암 1,000만

폐암 및 후두암

통합암 1,000만

전이암 1,000만

간·담낭·담도 및 췌장암

통합암 1,000만

전이암 1,000만

비뇨기암

통합암 1,000만

전이암 1,000만

뇌암

통합암 1,000만

전이암 1,000만

기타부위암

통합암 1,000만

전이암
(갑상선암 제외) 1,000만

특정희귀암

통합암 1,000만

전이암 1,000만

갑상선암 및 기타피부암

전이암 1,000만

심장·골 및 조직암

통합암 1,000만

전이암 1,000만

위암 및 식도암

통합암 1,000만

전이암 1,000만

대장암

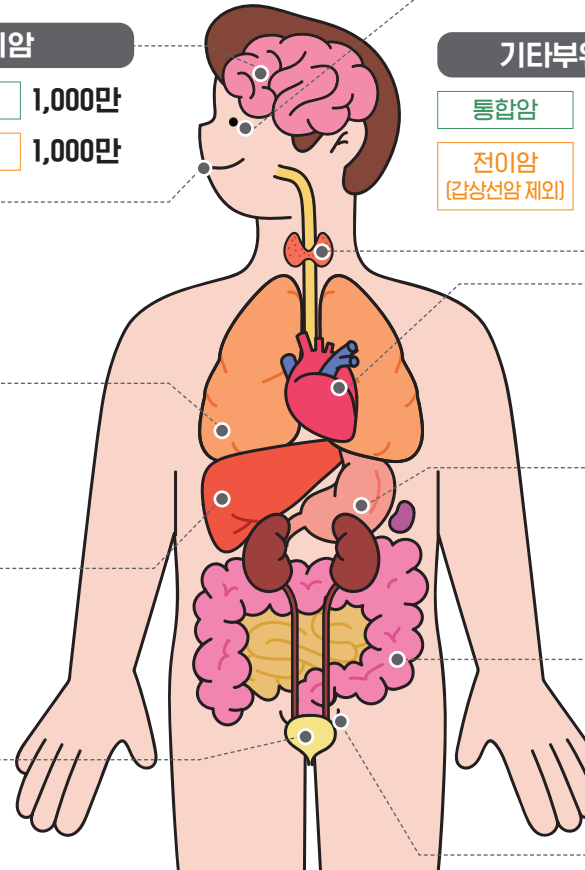
통합암 1,000만

전이암 1,000만

여성·남성특정암

통합암 1,000만

전이암 1,000만



통합소액암 진단 확정시 각각 최초 1회 보장

중증이외갑상선암 200만
기타피부암 200만

대장점막내암 200만
비침습방광암 200만

초기유방암 200만

6부위의 경계성종양및제자리암 각 200만

[위·식도·소장 / 대장·항문 / 여성·남성특정부위 / 뇌·심장·골·조직 / 갑상선·피부 / 기타부위]

* 보장개시일은 최초 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난 다음날입니다.

* 통합암이란 약관에서 정의한 12개의 세부보장을 말하며 초기유방암, 중증 이외 갑상선암, 기타피부암, 비침습 방광암, 대장점막내암은 제외합니다. 각 특약별 암의 정의는 해당 약관을 확인하시기 바랍니다.

* 통합암진단특약의 여성·남성특정암(초기유방암제외), 통합전이암/통합소액암 진단특약의 경우 계약일로부터 1년 이내 보험금 지급사유 발생시 지급금액의 50%를 지급합니다.

여러 번 받는 뇌/심 진단으로 더 폭넓게!

[예시기준 : 9p 보험료 예시 참고]

꾸준히 사망률이 증가하고 있는
심뇌혈관질환

(인구 10만 명당 (명))



60.4 → 64.8

심장질환

2019년

2023년



42.0 → 47.3

뇌혈관질환

2019년

2023년

[출처 : 사망원인통계, 통계청, 2024]

☑️ 보장범위도 횡수도 더 폭넓게 준비하는 통합뇌/통합심장 관련질환진단특약 **NEW**

통합뇌관련질환으로 진단 확정시 7가지 세부보장별로 각각 보장해드리며, 통합심장관련질환의 경우도 7가지 세부보장별로 각각 보장해드리 뇌/심장관련 질환의 폭넓고 든든한 대비가 가능합니다. (세부보장별 각각 최초 1회한)

통합뇌관련질환진단특약

뇌출혈

500만

뇌전증

500만

특정 외상성 뇌출혈

500만



7가지 세부보장별
각각 보장

뇌졸중(뇌출혈포함)

250만

뇌혈관질환(뇌졸중포함)

250만

파킨슨병

250만

일과성 뇌허혈 발작

250만

통합심장관련질환진단특약

특정 심장질환 I

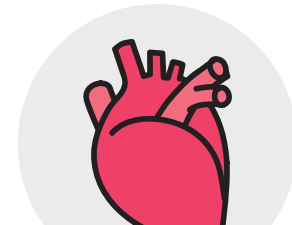
1,000만

특정 심장질환 II

250만

심근병증

500만



7가지 세부보장별
각각 보장

류마티스 심장질환

100만

심장판막질환

100만

주요 심장염증질환

100만

부정맥

100만

특정 심장질환 I : 급성심근경색증, 후속 심근경색증, 급성심근경색증 후 특정 현존 합병, 인공소생에 성공한 심장정지

특정 심장질환 II : 협심증, 기타 급성 허혈심장질환, 만성 허혈심장병, 심부전

* 통합뇌관련질환진단(단, 특정 외상성 뇌출혈 제외)/통합심장관련질환진단특약에서 계약일로부터 1년 이내 보험금 지급사유 발생시 지급금액의 50%를 지급합니다.

여러 번 받는 암/뇌/심 치료보장으로 걱정없이!

[예시기준 : 9p 보험료 예시 참고]

☑ **암/뇌/심 발병 후 10년간 지원받을 수 있는 주요치료보장, 생존지원특약** **NEW**

암주요치료보장



암수술 or

항암방사선치료 or

항암약물치료

최대 1억원

(1,000만 x 매년 치료 받을 경우
최대 10년, 연간 1회한)

2대질병주요치료보장



2대질병수술 or

혈전용해치료 or

종합병원이상 중환자실치료

최대 1억원

(1,000만 x 매년 치료 받을 경우
최대 10년, 연간 1회한)

암발생후생존지원

암

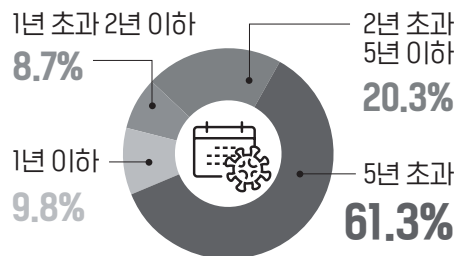
진단 후 5년 지난 시점 생존시
1,000만
(최초 1회한)

2대질병발생후생존지원

2대질병
(뇌혈관/
허혈심장 질환)

진단 후 5년 지난 시점 생존시
1,000만
(최초 1회한)

진단 후 경과기간별 암유병자 분율



[출처 : '2022년 국가암등록통계 주요 결과',
보건복지부, 2024]

* 암보장개시일은 최초계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난 다음날입니다.

* 암/2대질병 발생후생존지원특약에서 계약일로부터 1년 이내 보험금 지급사유 발생시 지급금액의 50%를 지급합니다.



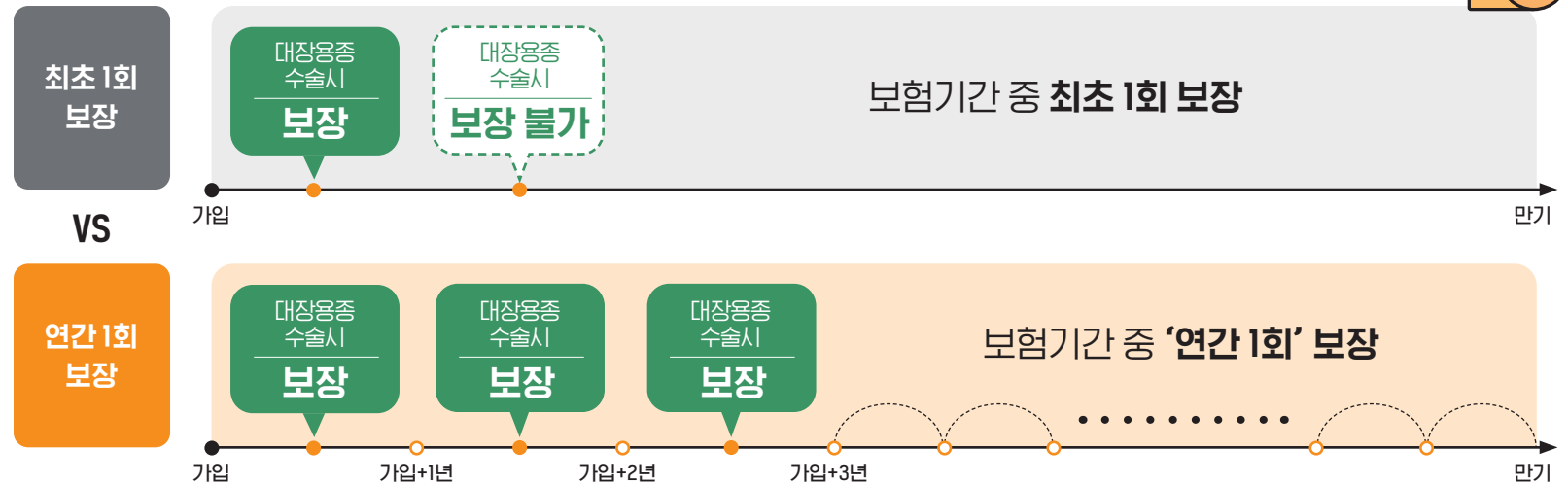
보장한도가 강화된 수술보장으로 탄탄하게!

[예시기준 : 9p 보험료 예시 참고]

☑ 최초 1회한에서 연간 1회로, 보장이 강화된 통합양성신생물수술(연간1회)보장특약

대장의 양성신생물 수술	10만	갑상선·두경부의 양성신생물 수술	100만
식도·결장·항문의 양성신생물 수술	10만	특정 기타부위의 양성신생물 수술	50만
위·십이지장의 양성신생물 수술	30만	간·폐의 양성신생물 수술	1,000만
여성 및 남성의 특정양성신생물 수술	50만	뇌·심장의 양성신생물 수술	1,000만

8부위 수술을
각각 '연간 1회'한
보장



☑ 넉넉한 한도로 준비하는 질병·재해수술(경증및특정질병제외)보장특약

* 통합양성신생물수술(연간1회)보장특약에서 계약일로부터 1년 이내 보험금 지급사유 발생시 지급금액의 50%를 지급하며, 질병·재해수술보장특약III에서 재해 이외의 원인으로 1년 이내 보험금 지급사유 발생시 지급금액의 50%를 지급합니다.

* 질병·재해수술(경증및특정질병제외)보장특약에서 동일한 질병으로 인한 "수술보험금"은 보험연도 기준 연1회에 한하여 보장하며, 동일한 재해사고를 원인으로 두 종류 이상의 수술을 받거나 같은 종류의 수술을 2회 이상 받은 경우에는 하나의 수술보험금만 지급합니다.

	질병·재해수술보장특약III	NEW 질병·재해수술(경증및특정질병제외)보장특약
보장범위	치료 목적의 질병·재해 수술	경증(결막염, 티눈 등) 및 특정질병(대장용종, 백내장) 제외한 치료 목적의 질병·재해 수술
보상한도	보험기간 중 질병/재해 각 연간 1회 보장	보험기간 중 질병/재해 수술을 한도 없이 보장
	수술 1회당 40만원	수술 1회당 60만원

폭넓게 보장하는 암/뇌/심 통원에 차별화된 서비스로 세심하게!

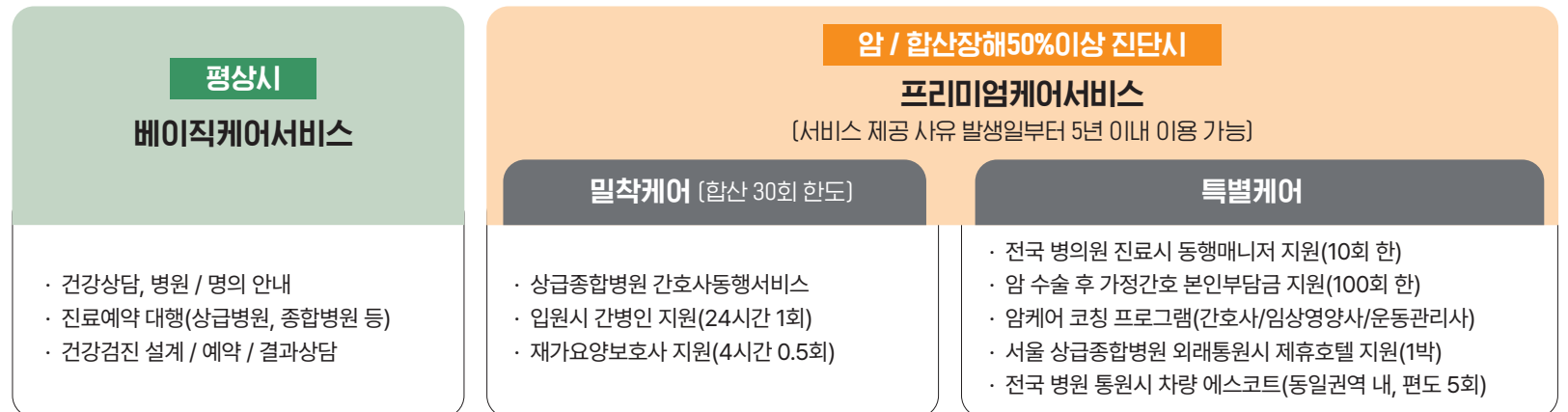
[예시기준 : 9p 보험료 예시 참고]

☑ 동네병원부터 상급종합병원까지 촘촘하게 준비하는 암통원 특약 라인업



☑ 통원 동행에 입원시 간병은 물론 재택 간병까지 지원하는 삼성 올인원케어서비스 최초 탑재 NEW

서비스 제공 기간 : 계약일+30일 ~ 납입기간(최대 20년)



암 : 암에서 갑상선암/기타피부암/
비침습 방광암/대장점막내암 제외
2대질병 : 뇌혈관질환,
허혈심장질환

* 서비스에 대한 자세한 사항은 상품설명서 및 해당 서비스안내장 등을 참고하시기 바랍니다.

암/뇌/심질환의 통합진단, 치료와 통원에 생존축하금까지 다(多)모은 통합보장 플랜

[가입기준 : 9P 보험료 예시 참고, 단위 : 원]

여러 번 받는 진단·치료

통합암진단 12부위 세부보장	(세부보장별 각각 최초 1회한) 각 1,000만
통합전이암진단 (세부보장별 각각 최초 1회한, 1년 이내 50%) 13부위 세부보장	각 1,000만
통합소액암진단 (각각 최초 1회한, 1년 이내 50%) 5가지 소액암/ 6부위 경계성종양 및 제자리암	각 200만
암주요치료보장 (각 최초 진단확정일로부터 연간 1회한, 최대 10년)	
암 갑상선암 및 기타피부암	1,000만 400만
프리미엄암직접치료 (각 최초 진단확정일로부터 연간 1회한, 최대 10년, 1년 이내 50%) 항암약물/항암방사선/로봇수술 등 8가지 보장	각 1,000만
2대질병주요치료 (최초 진단확정일로부터 연간 1회한, 최대 10년)	
뇌혈관질환/허혈심장질환	1,000만

통합뇌관련질환진단 (세부보장별 각각 최초 1회한, 1년 이내 50% 단, 특정외상성뇌출혈 제외)	
뇌출혈	500만
뇌졸중(뇌출혈포함)	250만
뇌혈관질환(뇌졸중포함)	250만
파킨슨병	250만
뇌전증	500만
일과성뇌허혈발작	250만
특정외상성뇌출혈	500만
통합심장관련질환진단 (세부보장별 각각 최초 1회한, 1년 이내 50%)	
특정심장질환	1,000만
특정심장질환II	250만
심근병증	500만
류마티스심장질환	100만
심장판막질환	100만
주요심장염증질환	100만
부정맥	100만

치료·통원

항암방사선/항암약물 치료 (치료별 각 최초 1회한)	
암 기타피부암/갑상선암	1,000만 각 500만
카티(CAR-T)항암약물허가치료 (최초 1회한, 1년 이내 50%)	5,000만
혈전용해치료(급성뇌심)	1,000만 (최초 1회한)
특정순환계질환급응급응고제치료 (최초 1회한)	100만

암직접치료통원II	
병원 이상 종합병원 이상	회당 최대 2만 회당 최대 10만 (1일 1회, 연간 30회한)
상급종합병원	회당 최대 20만 (1일 1회, 연간 30회한)
2대질병직접치료통원 (특약별 1일 1회, 연간 30일한)	
요양병원 제외 상급종합병원	회당 2만 회당 20만

진단·수술

뇌출혈진단	1,000만 (최초 1회한)
급성심근경색증진단	1,000만 (최초 1회한)
통합양성신생물수술 (세부보장별 각각 연간 1회한, 1년 이내 50%)	
대장	10만
식도·결장·항문	10만
위·십이지장	30만
여성 및 남성 특정	50만
갑상선·두경부	100만
특정 기타부위	50만
간·폐	1,000만
뇌·심장	1,000만

발생후생존지원 (진단 후 5년 지난 시점 생존시 각 최초 1회한, 1년 이내 50%)	
암	1,000만
갑상선암 및 기타피부암	100만
2대질병(뇌혈관질환/허혈심장질환)	1,000만
파워수술(1-5종) (수술 1회한)	
1종	20만
2종	30만
3종	50만
4종	100만
5종	400만
질병·재해수술보장	
질병/재해	회당 40만 (각 연간 1회한)
경증 및 특정질병 제외	회당 60만

입원·간병

신입원 (각 1회 입원당 120일 한도)	
병·의원 이상	일당 3만
종합병원 이상	일당 2만
상급종합병원	일당 5만

2-3인실 입원 (특약별 2/3인실 각 1회 입원당 30일 한도)	
종합병원 이상	각 일당 5만
상급종합병원	각 일당 5만

상급병실 1인실 입원 (각 1회 입원당 30일 한도)	
종합병원 이상	10만
상급종합병원	20만

(체증형)입원간병인사용 (1회 입원당 180일 한도)	
요양병원 제외	일당 최대 15만 + 5년 경과시마다 1.5만

* 암 관련 보장 특약의 보장개시일은 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날이며 특약에 따라 보장개시일이 계약일과 상이할 수 있으니 상품설명서 및 해당 약관을 확인하시기 바랍니다. * 통합암이란 약관에서 정의한 12개의 세부보장을 말하며 초기유방암, 중증 이외 갑상선암, 기타피부암, 비침습 방광암, 대장점막내암은 제외합니다. 각 특약 약관에서 정한 암의 정의가 상이하므로 자세한 사항은 해당 약관을 확인하시기 바랍니다. * 통합암진단특약의 여성·남성특정암(초기유방암제외)으로 계약일로부터 1년 이내 보험금 지급사유 발생시 지급금액의 50%를 지급합니다. * 질병·재해수술보장III 특약은 최초계약의 계약일로부터 1년 이내 재해 이외의 원인으로 인하여 보험금 지급사유 발생시 지급금액의 50%를 지급합니다. * 본 페이지 내용은 요약한 것으로 지급사유, 세부사항 등 자세한 사항은 상품설명서 및 해당 약관을 확인하시기 바랍니다.

삼성 다(多)모은 건강보험(2502)(무배당) 필요한 보장만 쓱쓱 S4

■ 보험료 예시

[가입기준 : 표준체, 1종(무해약환급금형), 월납, 기타 자세한 가입조건은 아래 예시 참고]

[단위 : 원]

구분	가입금액	보험기간/ 납입기간	남자	여자	
			40세	40세	
주보험	100만	종신/20년납	1,560	1,340	
통합암진단특약P(무배당)	1,000만	종신/20년납	16,026	10,859	
통합소액암진단특약P(무배당)	200만	종신/20년납	796	1,656	
통합전이암진단특약P(무배당)	1,000만	종신/20년납	6,903	5,738	
암발생후생존지원특약P(무배당)	1,000만	100세만기/20년납	7,400	7,050	
갑상선암및기타피부암발생후생존지원특약D(무배당)	100만	100세만기/20년납	150	280	
항암방사선치료특약P(무배당)	1,000만	종신/20년납	2,390	2,640	
항암약물치료특약P(무배당)	1,000만	종신/20년납	6,580	6,610	
암주요치료보장특약P(무배당)	1,000만	100세만기/20년납	16,930	13,910	
갑상선암및기타피부암주요치료보장특약P(무배당)	400만	100세만기/20년납	1,084	1,996	
프리미엄암직접치료보장특약P(무배당)	1,000만	100세만기/20년납	14,640	11,910	
카티(CAR-T)항암약물허가치료특약N5(갱신형,무배당)	5,000만	5년갱신 전기납	95	45	
암직접치료통원특약IIP(무배당)	2만	종신/20년납	792	1,024	
종합병원이상암암직접치료통원특약IIM(갱신형,무배당)	10만	30년갱신 전기납	3,090	3,630	
상급종합병원암직접치료통원특약IIM(갱신형,무배당)	20만	30년갱신 전기납	4,920	5,580	
뇌출혈진단특약IIP(무배당)	1,000만	종신/20년납	2,240	2,080	
급성심근경색증진단특약IIP(무배당)	1,000만	종신/20년납	2,830	1,200	
통합뇌관련질환진단특약P (무배당)	뇌출혈진단	500만	종신/20년납	1,060	990
	뇌출중진단	250만	종신/20년납	1,425	1,025
	뇌혈관질환진단	250만	종신/20년납	2,725	1,900
	파킨슨병진단	250만	종신/20년납	600	575
	뇌전증진단	500만	종신/20년납	875	860
	일과성뇌허혈발작진단	250만	종신/20년납	2,400	2,675
	특정외상성뇌출혈진단	500만	종신/20년납	1,860	955
	특정심장질환진단	1,000만	종신/20년납	2,810	1,230
통합심장관련질환진단특약P (무배당)	특정심장질환II진단	250만	종신/20년납	2,250	1,475
	심근병증진단	500만	종신/20년납	580	430
	류마티스심장질환진단	100만	종신/20년납	167	189
	심장판막질환진단	100만	종신/20년납	159	205
	주요심장염증질환진단	100만	종신/20년납	106	112
	부정맥진단	100만	종신/20년납	1,297	1,375
	2대질환발생후생존지원특약P(무배당)	1,000만	100세만기/20년납	13,660	9,440
	2대질환직접치료(요양병원제외)통원특약P(무배당)	2만	100세만기/20년납	1,850	1,302
상급종합병원2대질환직접치료통원특약P(무배당)	20만	100세만기/20년납	5,980	3,820	
혈전용해치료(급성뇌심)보장특약P(무배당)	1,000만	종신/20년납	830	480	

구분	가입금액	보험기간/ 납입기간	남자	여자	
			40세	40세	
특정순환계질환급여항응고제치료보장특약IIN5(갱신형, 무배당)	100만	5년갱신 전기납	96	68	
2대질환주요치료보장특약P(무배당)	1,000만	100세만기/20년납	12,300	6,700	
통합양성신생물수술(연간1회) 보장특약D(무배당)	대장	10만	종신/20년납	1,303	860
	식도, 결장 및 항문	10만	종신/20년납	49	40
	위 및 십이지장	30만	종신/20년납	138	144
	여성 및 남성 특정	50만	종신/20년납	50	835
	갑상선·두경부	100만	종신/20년납	43	66
	특정 기타부위	50만	종신/20년납	65	70
	간 및 폐	1,000만	종신/20년납	1,060	1,220
	뇌 및 심장	1,000만	종신/20년납	450	800
질병·재해수술보장특약IIP(무배당)	40만	종신/20년납	9,480	9,120	
파워수술(1-5종)보장특약P (무배당)	1종수술	20만	100세만기/20년납	1,544	2,544
	2종수술	30만	100세만기/20년납	4,758	4,062
	3종수술	50만	100세만기/20년납	1,630	1,385
	4종수술	100만	100세만기/20년납	233	177
	5종수술	400만	100세만기/20년납	5,424	5,496
질병·재해수술(경증및특정질병제외)보장특약P(무배당)	60만	종신/20년납	9,900	11,520	
신입원특약P(무배당)	3만	종신/20년납	15,978	21,612	
신입원(종합병원이상)특약P(무배당)	2만	종신/20년납	5,002	5,610	
신입원(상급종합병원)특약P(무배당)	5만	종신/20년납	4,005	3,970	
(체증형)입원간병인사용(180일한도, 요양병원제외)특약P (무배당)	15만	100세만기/20년납	19,995	26,220	
상급병실(1인실)입원(종합병원이상)특약P(무배당)	10만	100세만기/20년납	740	990	
2-3인실입원(종합병원이상)특약P (무배당)	2인실입원	5만	100세만기/20년납	900	1,090
	3인실입원	5만	100세만기/20년납	390	490
상급병실(1인실)입원(상급종합병원)특약P(무배당)	20만	100세만기/20년납	500	520	
2-3인실입원(상급종합병원)특약D (무배당)	2인실입원	5만	100세만기/20년납	620	525
	3인실입원	5만	100세만기/20년납	90	95
합계보험료			225,803	212,815	

- * 갱신형 선택특약의 경우 보험료는 갱신시 나이증가, 기초율(적용이율, 위험률, 계약체결비용 및 계약관리비용 등)의 변동에 따라 변동(특히, 인상)될 수 있습니다.
- * 갱신형 특약은 5년, 30년 만기 갱신으로 운영하며 갱신형 특약의 최종 갱신계약 보험기간 만료일은 '주보험의 보험기간 만료일'로 하고 보험료는 '주보험의 보험기간 만료일'까지 납입하여야 합니다.(단, 주보험 보험기간 만료일이 특약의 최대 보험기간 만료일 이후인 경우에는 특약의 최대 보험기간 만료일로 합니다.)
- * 고의적 사고 및 2년 이내 자살 시에는 사망보험금을 지급하지 않습니다.
- * 상기금액은 가입나이, 성별, 납입기간에 따라 달라질 수 있으며, 자세한 사항은 상품설명서 및 해당 약관을 읽어보시기 바랍니다.

■ 9P 보험료 예시에 따른 해약환급금 예시

[가입기준 : 남자 40세, 월보험료 225,803원, 보험금 지급사유 미발생 가정시]

경과기간	나이	납입보험료누계(원)	해약환급금(원)	환급률(%)
1년	41세	2,709,636	30,310	1.1
3년	43세	8,128,908	148,530	1.8
5년	45세	13,548,180	371,890	2.7
10년	50세	27,101,700	845,110	3.1
20년	60세	54,255,300	22,217,290	40.9
40년	80세	58,376,160	18,190,360	31.1
60년	100세	64,694,220	3,479,280	5.3

- * 다(多)모은 건강보험은 피보험자가 사망할 경우 '사망시 계약자적립액 지급형 상품' 대비 사망시 지급금액이 적고, 피보험자 사망 이전 해지시 지급하는 해약환급금보다 사망시 지급하는 총 금액이 더 적을 수 있습니다.
- * 보험계약이 중도에 해지될 경우 지급되는 해약환급금은 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용 등을 차감하여 계산되기 때문에 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.
- * 예시된 납입보험료 및 해약환급금에는 특약의 보험료 및 해약환급금이 포함되어 있으며, 갱신형특약의 경우 「최종 갱신계약의 보험기간 만료일」까지 계속 갱신된다는 가정하에 산출된 금액입니다.
- * 예시는 갱신형특약의 기초율(적용이율, 위험률, 계약체결비용 및 계약관리비용)이 최초 가입시와 동일하게 유지된다는 가정하에 산출된 금액이며, 갱신형특약의 기초율 변경 또는 갱신여부 등에 따라 변동될 수 있습니다.
- * 보험금 지급사유가 발생할 경우, 해약환급금은 예시된 금액과 달리 감소될 수 있습니다.
- * 예시된 해약환급금은 경과년도 직후 계약해당일을 기준으로 산출된 금액입니다.
- * 예시는 주보험 및 비갱신형 특약이 1종(무해약환급금형)인 경우를 가정하여 작성한 것이므로, 2종(유해약환급금형) 선택시에는 보험료 및 해약환급금이 상이할 수 있습니다.
- * 1종(무해약환급금형)은 계약일부터 「보험료 납입기간」 계약해당일의 전일까지 중도에 계약이 해지될 경우(특약의 효력이 없어진 경우 포함) 해약환급금을 지급하지 않으며, 「보험료 납입기간」 계약해당일 이후의 해약환급금이 2종(유해약환급금형) 대비 적은 대신 2종(유해약환급금형)보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 보험상품입니다.

가입시 반드시 알아두실 사항

- * 본 상품은 만기에 환급금이 없는 순수보장성 상품으로 저축(연금) 목적에는 적합하지 않습니다.
- * 삼성생명 및 모집종사자는 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입에 앞서 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.
- * 이 자료는 요약된 것이므로, 보험계약 체결 전 상품설명서 및 약관을 확인하시기 바라며, 지급한도, 면책사항 등에 따라 보험금의 지급여부가 달라질 수 있습니다.
- * 보험계약자 및 피보험자는 직업, 질병사항 등 보험사가 질문한 중요한 사항을 반드시 알려야 하며, 그렇지 않은 경우 해당 보험계약이 해지되거나, 보험금을 지급받지 못할 수도 있습니다.
- * 보험계약자가 기존 보험계약을 해지하고, 새로운 보험계약을 체결할 경우 보험 인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.
- * 이 보험의 계약체결비용, 계약관리비용 등은 "보험료 및 해약환급금 산출방법서"에서 정한 바에 따라 부과됩니다.
- * 보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내(청약을 한 날부터 30일 이내에 한함)에 그 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 3영업일 이내에 보험료를 돌려드립니다. 단, 금융소비자보호법 상 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.
- * 보험계약자가 보험 가입 시 보험약관과 청약서 부분을 전달받지 못했거나, 청약서에 자필서명 또는 날인을 하지 않은 경우, 약관의 중요한 내용을 설명 받지 못했을 때에는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.
- * 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.
- * 보험계약과 관련하여 의문사항 또는 불만(민원)이 있을 경우 해당 컨설턴트나 콜센터(1588-3114) 또는 인터넷 홈페이지(www.samsunglife.com)에 문의 할 수 있고, 분쟁 발생 시 금융감독원(국번없이 1332, www.fss.or.kr), 1372소비자상담센터(국번없이 1372) 등의 도움을 요청할 수 있습니다.
- * 일반금융소비자인 보험계약자는 금융상품판매업자 등에 대하여 금융상품을 소개하거나 계약 체결을 권유할 목적으로 본인에게 연락하는 것을 금지하도록 홈페이지, 모바일앱, 콜센터(1588-3114), 금융권 두넛콜(www.donotcall.or.kr) 등을 통해 요구할 수 있습니다.
- * 해당 모집종사자는 삼성생명과 전속 계약을 체결한 보험설계사(보험대리점)로서 보험사로부터 보험계약체결권은 부여받지 않았으나 청약을 권유하고 청약의 의사표시를 보험사에 전달할 수 있습니다.

