

**\* 예금자 보호 안내**

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기시 보험금)에 기타저금금을 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.)

**\* 세제혜택**

근로소득자가 기본공제대상자를 피보험자로 하여 이 보험에 가입한 경우에는 당해 연도에 납입하신 보장성보험료에 대해서 소득세법이 정하는 금액(납입금액 중 연간 100만원 한도로 납입금액의 12%, 다만 장애인전용보험전용특약에 따라 장애인전용 보험으로 전환된 경우 15%)을 세액공제 받으실 수 있습니다.

**\* 보험상환 및 분쟁조정 안내**

계약사항에 대하여 궁금하시거나 또는 불만(민원)사항이 있을 경우 신속히 해결해 드리겠습니다.

당사보험상담안내 :

동양생명 콜센터 1577-1004 / www.myangel.co.kr

금융감독원 (국번없이 1332) / e-금융민원센터(www.fcsc.kr)

생명보험협회 : 수신자부담전화 02-2262-6565 / www.kfia.or.kr

\* 보험계약과 관련하여 보다 자세한 내용을 알고 싶으신 경우 아래를 참조하여 확인하시기 바랍니다.

이 자료는 상품내용을 설명해드리고 계약자의 이해를 돕기 위한 요약자료입니다. 계약자께서는 이 상품에 대한 자세한 내용 확인과 이 상품에 제시된 보장내용, 보험기간등을 변경하여 보험설계를 하실 경우, 당사의 상품과 유사한 다른 회사의 상품을 비교하실 경우 아래에서 확인하실 수 있습니다.

※ 동양생명 홈페이지 보험상품 및 가격공시실 : www.myangel.co.kr

※ 생명보험협회 보험상품 비교 공시 : www.kfia.or.kr

방카슈랑스 전용 콜센터 02-3676-9202

동양생명 콜센터 1577-1004 / www.myangel.co.kr

우리은행 고객센터 1588-5000 / 080-365-5000 / www.wooribank.com

우리은행 보험대리점등록번호 2003098016

※ 본 안내물은 지면관계상 상품의 개략적인 내용을 요약, 정리한 것이오니, 가입 전에 상품의 약관 및 상품설명서를 자세히 읽어보시기 바랍니다.

# 무배당 엔젤확실한암보험

통합암 종류별로 최대 7번 보장받고,  
항암방사선 치료비 및 항암약물치료비는 매년 보장!  
(보장강화형 가입시)

이 상품은 보장성 보험으로 저축성보험(연금)이 아니며,  
은행의 예·적금과는 다른 상품입니다.  
상품안내장 | 2024.5월 개정상품



판매사



스마트고객센터 1588-5000, 1599-5000  
우리은행 홈페이지 www.wooribank.com

판매 금융기관보험대리점 : 우리은행 (2003098016)

보험사



수호천사동양생명

본사 : 서울특별시 종로구 종로33(청진동)  
그랑서울빌딩

제작 : BA본부(2024년 4월)  
준법감시필 : 01-202404-005  
2024.04.23~2025.04.22

**방카슈랑스 부조리 신고센터**

은행등 금융기관은 대출조건으로 보험판매를 할 수 없고, 타 보험회사의 유사상품 3종 이상을 필수적으로 안내하여야 하며, 은행의 지정된 보험판매자만이 보험판매가 가능하고, 전화 등 고객과 비대면 방식의 보험판매도 금지되어 있습니다. 이러한 사례가 나타나 경우 금융감독원으로 신고하여 주시기 바랍니다.

금융감독원 (국번없이 1332) / e-금융민원센터(www.fcsc.kr)



# 엔젤확실한암보험이 확실한 이유를 소개합니다!

## 통합암 종류별로 최대 7번 보장!

[기준:보험가입금액 2,000만원]



위암



대장암



간암



폐암



식도·췌장·담낭·  
기타담도암



남녀생식기암  
·유방암



특정암

통합암 진단비 각각 2,000만원씩  
최대 1억4천만원 보장!

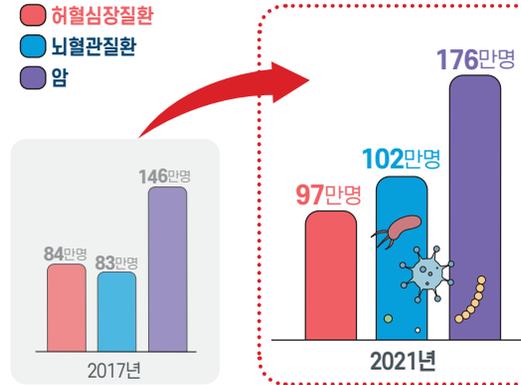
(단, 1년미만 진단시 50%, 유방암의 경우  
계약일로부터 180일 이전 진단확정시 10% 지급)

- 1 통합암 : 위암, 대장암, 간암, 폐암, 식도·췌장·담낭·기타담도암, 남녀생식기암·유방암, 특정암(각각 최초 1회한)
- 2 특정암 : 위암, 대장암, 간암, 폐암, 식도·췌장·담낭·기타담도암, 남녀생식기암·유방암을 제외한 암
- 3 전이암 및 재발암은 보장하지 않습니다.
- 4 이차성 및 상세불명 부위의 암은 일차성 암이 확인되는 경우 최초 발생한 부위를 기준으로 합니다. 다만, 이 경우에도 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성 신생물(암))의 진단확정 시점은 원발암 진단확정 시점으로 변경되지 않습니다. 예를 들어, '중증갑상선암 이외의 갑상선암'이나 유방암이 다른 부위로 전이되어 이차성 암으로 진단받은 경우에도 각각 최초 발생한 부위인 '중증갑상선암 이외의 갑상선암' 또는 유방암에 해당하는 질병으로 봅니다.

## 매년 받는 치료비! 항암방사선 및 항암약물치료비 매년 보장! (보장강화형에 한함)

[기준:보험가입금액 2,000만원]

### 5년 전 대비 증가한 암 질환 외래 환자수



※ 출처 : 국민관심질병통계(2017년~2021년), 건강보험심사평가원, 2023년

암 입원은 잠깐! 암 통원이 필수인 시대에  
항암방사선 및 항암 약물 치료비 1회 보장? **No!**  
매년 1회 보장으로 더 확실한 보장!



항암방사선치료비



항암약물치료비

300만원

※ 단, 각각 연간 1회에 한하며, 계약일로부터 1년 미만에 치료시 50% 지급

# 보험료 예시

# 가입안내, 보장내용

## 보험료 예시

### ■ 기본형

[기준:가입금액 2,000만원, 월납, 단위:원]

성별	연령	10년납		
		20년만기	30년만기	100세만기
남자	30세	11,400	19,000	71,600
	40세	19,600	36,200	91,400
	50세	39,200	67,600	115,200
여자	30세	18,600	26,400	50,200
	40세	25,000	34,400	57,800
	50세	29,600	42,600	61,800

성별	연령	20년납		
		20년만기	30년만기	100세만기
남자	30세	6,600	11,000	41,400
	40세	11,400	21,000	53,200
	50세	23,400	40,400	69,000
여자	30세	10,800	15,400	29,200
	40세	14,600	20,200	33,800
	50세	17,400	25,200	36,400

### ■ 보장강화형

[기준:가입금액 2,000만원, 월납, 단위:원]

성별	연령	10년납		
		20년만기	30년만기	100세만기
남자	30세	13,800	23,000	88,400
	40세	23,800	44,600	113,200
	50세	48,600	83,400	143,200
여자	30세	23,800	34,400	65,000
	40세	33,600	46,000	75,600
	50세	39,600	56,200	80,400

성별	연령	20년납		
		20년만기	30년만기	100세만기
남자	30세	8,000	13,200	51,200
	40세	14,000	26,000	66,000
	50세	29,000	50,000	85,600
여자	30세	13,800	20,000	37,800
	40세	19,600	27,000	44,200
	50세	23,400	33,200	47,400

※ 상기 예시된 보험료는 가입나이, 성별, 납입기간 등에 따라 달라질 수 있습니다.

## 가입안내

무배당엔젤확실한암보험		기본형		
		보장강화형		
구분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	보험료 납입주기
기본형	20년만기	10 · 20년납	만 15세~70세	월납, 연납
	30년만기		만 15세~70세	
	100세만기		만 15세~69세	
보장 강화형	20년만기	만 15세~70세		
	30년만기	만 15세~70세		
	100세만기	만 15세~69세		

## 보장내용

### ■ 기본형

[기준:보험가입금액 2,000만원]

급부명	지급사유	지급금액	
통합암 진단비	피보험자가 보험기간 중 암 보장개시일 이후에 “위암”, “대장암”, “간암”, “폐암”, “식도·췌장· 담낭·기타담도암”, “남녀생식기암·유방암” 또는 “특정암”으로 진단확정 되었을 때 (각각 최초 1회한)	계약일 로부터 1년이상	위암 2,000만원 대장암 2,000만원 간암 2,000만원 폐암 2,000만원 식도·췌장· 담낭·기타담도암 2,000만원 남녀생식기암·유방암 2,000만원 특정암 2,000만원
		계약일 로부터 1년미만	위암 1,000만원 대장암 1,000만원 간암 1,000만원 폐암 1,000만원 식도·췌장· 담낭·기타담도암 1,000만원 남녀생식기암·유방암 1,000만원 (다만, 유방암의 경우 계약일로부터 180일 경과 이전에 진단확정시에는 200만원 지급) 특정암 1,000만원

# 보장내용

## ■ 기본형

[기준:보험가입금액 2,000만원]

급부명	지급사유	지급금액
기타 피부암 진단비	피보험자가 보험기간 중 기타피부암으로 진단확정 되었을 때(최초 1회한)	계약일로부터 1년이상 400만원 계약일로부터 1년미만 200만원
갑상선암 진단비	피보험자가 보험기간 중 갑상선암으로 진단확정 되었을 때(최초 1회한)	계약일로부터 1년이상 400만원 계약일로부터 1년미만 200만원
제자리암 진단비	피보험자가 보험기간 중 제자리암으로 진단확정 되었을 때(최초 1회한)	계약일로부터 1년이상 400만원 계약일로부터 1년미만 200만원
경계성 종양 진단비	피보험자가 보험기간 중 경계성종양으로 진단확정 되었을 때(최초 1회한)	계약일로부터 1년이상 400만원 계약일로부터 1년미만 200만원

① 암보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날을 암보장개시일로 합니다.

② 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우 또는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 다만, 피보험자가 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하여 드립니다.

③ 보험료 납입기간 중 피보험자가 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후 "암"("기타피부암" 및 "갑상선암" 제외)으로 진단확정되거나 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 인하여 장애분류표 중 여러 신체부위의 장애지급률을 합하여 50%이상의 장애상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 피보험자가 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 암보장개시일의 전일 이전에 "암"("기타피부암" 및 "갑상선암" 제외)으로 진단확정되는 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

(유의사항) "갑상선암", "경계성종양", "기타피부암", 또는 "제자리암"으로 진단확정되는 경우 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다. 다만, "중증 갑상선암"은 암의 정의에 포함되므로, "중증 갑상선암"으로 진단 확정되는 경우 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

④ "특정암"이란 약관 제3조("암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 "암"에서 약관 제4조("통합암"의 정의 및 진단확정) 제2항부터 제7항에서 정한 "위암", "대장암", "간암", "폐암", "식도·췌장·담낭·기타담도암", "남녀생식기암·유방암"을 제외한 암을 말합니다.

⑤ 피보험자가 여성인 경우에 한하여 약관 제3조("암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 "암" 중 분류번호 C50(유방의 악성신생물)에 해당하는 질병을 "유방암"이라 합니다.

⑥ 약관 제3조("암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정)에 따라 "기타피부암" 및 "갑상선암"은 암의 정의에서 제외되는 바, "기타피부암" 또는 "갑상선암"으로 진단확정 되었을 경우 기타피부암진단비 및 갑상선암진단비를 각각 지급하고 "특정암"에 해당하는 통합암진단비는 지급되지 않습니다.

⑦ 약관 제3조("암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제4항에서 정한 "중증 갑상선암"으로 보험금 지급사유 발생시 "특정암"에 해당하는 통합암진단비는 지급하고 갑상선암진단비는 지급되지 않습니다.

## ■ 보장강화형

[기준:보험가입금액 2,000만원]

급부명	지급사유	지급금액
통합암 진단비	피보험자가 보험기간 중 암 보장개시일 이후에 "위암", "대장암", "간암", "폐암", "식도·췌장·담낭·기타담도암", "남녀생식기암·유방암" 또는 "특정암"으로 진단확정 되었을 때 (각각 최초 1회한)	계약일로부터 1년이상 위암 2,000만원 대장암 2,000만원 간암 2,000만원 폐암 2,000만원 식도·췌장·담낭·기타담도암 2,000만원 남녀생식기암·유방암 2,000만원 특정암 2,000만원
		계약일로부터 1년미만 위암 1,000만원 대장암 1,000만원 간암 1,000만원 폐암 1,000만원 식도·췌장·담낭·기타담도암 1,000만원 남녀생식기암·유방암 1,000만원 (다만, 유방암의 경우 계약일로부터 180일 경과 이전에 진단확정시에는 200만원 지급) 특정암 1,000만원
기타 피부암 진단비	피보험자가 보험기간 중 기타피부암으로 진단확정 되었을 때(최초 1회한)	계약일로부터 1년이상 400만원 계약일로부터 1년미만 200만원
갑상선암 진단비	피보험자가 보험기간 중 갑상선암으로 진단확정 되었을 때(최초 1회한)	계약일로부터 1년이상 400만원 계약일로부터 1년미만 200만원
제자리암 진단비	피보험자가 보험기간 중 제자리암으로 진단확정 되었을 때(최초 1회한)	계약일로부터 1년이상 400만원 계약일로부터 1년미만 200만원
경계성 종양 진단비	피보험자가 보험기간 중 경계성종양으로 진단확정 되었을 때(최초 1회한)	계약일로부터 1년이상 400만원 계약일로부터 1년미만 200만원

# 보장내용

## ■ 보장강화형

[기준:보험가입금액 2,000만원]

급부명	지급사유	지급금액
방사선 치료비	「피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 항암방사선치료를 받았을 때, 또는 「피보험자가 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 그 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를 목적으로 항암방사선치료를 받았을 때」	<b>300만원</b> (다만, 연간 1회에 한하며, 계약일로부터 1년미만에 치료시 50%지급)
항암약물 치료비	「피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 항암약물치료를 받았을 때, 또는 「피보험자가 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 그 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를 목적으로 항암약물치료를 받았을 때」	<b>300만원</b> (다만, 연간 1회에 한하며, 계약일로부터 1년미만에 치료시 50%지급)
암 직접치료 통원자금	「피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 통원하였을 때, 또는 「피보험자가 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 통원하였을 때」	<b>2만원</b> (통원1회당)
암 직접치료 상급 종합병원 통원자금	「피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원하였을 때, 또는 「피보험자가 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원하였을 때」	<b>8만원</b> (통원1회당)

① 암보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날을 암보장개시일로 합니다.

② 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하여 드리고 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

③ 보험료 납입기간 중 피보험자가 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후 "암("기타피부암" 및 "갑상선암" 제외)"으로 진단확정되거나 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 인하여 장애분류표 중 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상의 장애상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 피보험자가 계약일 또는 부활(효력회복)일부터 암보장개시일의 전일 이전에 "암("기타피부암" 및 "갑상선암" 제외)"으로 진단확정되는 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

(유의사항) "갑상선암", "경계성종양", "기타피부암", 또는 "제자리암"으로 진단확정되는 경우 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다. 다만, "중증 갑상선암"은 암의 정의에 포함되므로, "중증 갑상선암"으로 진단 확정되는 경우 보험료 납입을 면제하여 드립니다

④ "특정암"이란 약관 제3조("암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 "암"에서 약관 제4조("통합암"의 정의 및 진단확정) 제2항부터 제7항에서 정한 "위암", "대장암", "간암", "폐암", "식도·췌장·담낭·기타담도암", "남녀생식기암·유방암"을 제외한 암을 말합니다.

⑤ 피보험자가 여성인 경우에 한하여 약관 제3조("암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 "암" 중 분류번호 C50(유방의 악성신생물)에 해당하는 질병을 "유방암"이라 합니다.

⑥ 약관 제3조("암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정)에 따라 "기타피부암" 및 "갑상선암"은 암의 정의에서 제외되는 바, "기타피부암" 또는 "갑상선암"으로 진단확정 되었을 경우 기타피부암진단비 및 갑상선암진단비를 각각 지급하고 "특정암"에 해당하는 통합암진단비는 지급되지 않습니다.

⑦ 약관 제3조("암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제4항에서 정한 "중증 갑상선암"으로 보험금 지급사유 발생시 "특정암"에 해당하는 통합암진단비는 지급하고 갑상선암진단비는 지급되지 않습니다.

⑧ "연간"이란 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다. 다만, 해당 연도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.

⑨ 항암방사선치료비의 경우 암, 기타피부암 또는 갑상선암 중 어느 하나에 대해 보험금을 연간 1회에 한하여 지급합니다.

⑩ 항암약물치료비의 경우 암, 기타피부암 또는 갑상선암 중 어느 하나에 대해 보험금을 연간 1회에 한하여 지급합니다.

⑪ "상급종합병원"이라 함은 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에 따라 종합병원 중에서 보건복지부장관이 지정한 병원을 말합니다.

⑫ 암직접치료통원자금 및 암직접치료상급종합병원통원자금의 경우 보험금의 지급사유가 중복하여 발생한 경우에는 각각에 해당하는 보험금을 지급합니다.

# 해약환급금 예시

# 가입 시 알아두실 사항

## ■ 기본형

[기준:가입금액 2,000만원, 40세, 기본형, 10년납, 100세만기, 월납, 단위:만원]

경과 기간	남자			여자		
	납입 보험료	해약 환급금	환급률	납입 보험료	해약 환급금	환급률
1년	109	42	38.72%	69	18	26.76%
3년	329	232	70.52%	208	123	59.21%
5년	548	430	78.48%	346	230	66.59%
9년	987	839	85.09%	624	446	71.57%
10년	1,096	944	86.09%	693	500	72.17%
20년	1,096	1,112	101.42%	693	512	73.88%
40년	1,096	982	89.61%	693	405	58.52%
60년	1,096	0	0.00%	693	0	0.00%

## ■ 보장강화형

[기준:가입금액 2,000만원, 40세, 보장강화형, 10년납, 100세만기, 월납, 단위:만원]

경과 기간	남자			여자		
	납입 보험료	해약 환급금	환급률	납입 보험료	해약 환급금	환급률
1년	135	52	38.69%	90	24	27.36%
3년	407	288	70.72%	272	162	59.61%
5년	679	534	78.72%	453	303	66.82%
9년	1,222	1,043	85.34%	816	583	71.45%
10년	1,358	1,172	86.34%	907	653	71.99%
20년	1,358	1,384	101.90%	907	657	72.49%
40년	1,358	1,230	90.55%	907	512	56.44%
60년	1,358	0	0.00%	907	0	0.00%

※ 상기 예시된 해약환급금은 가입나이, 성별, 납입기간 등에 따라 달라질 수 있습니다.  
 ※ 이 보험계약을 중도 해지할 경우 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 사업비(해약공제액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

- ※ 금융기관 보험대리점은 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입에 앞서 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.
- ※ 해당은행은 다수의 보험사와 계약체결 및 대리·중개하는 금융기관 보험대리점입니다.
- ※ 해당은행은 보험사로부터 보험계약체결권을 부여받지 아니한 금융상품판매 대리·중개업자임을 알려드립니다.

### \* 보험계약사항

계약자 또는 피보험자는 계약을 체결할 때 보험상품명, 보험기간, 보험료, 보험료 납입기간, 피보험자 등을 반드시 확인하시고 보험상품 내용을 설명 받으시기 바랍니다.

### \* 계약 전 알릴 의무 및 자필 서명

계약자 또는 피보험자는 계약을 체결할 때 청약서에 실은 사항(계약 전 알릴 사항)에 대하여 사실대로 알려야 하며, 보험계약자 및 피보험자는 청약사상의 자필서명란에 반드시 본인이 자필서명을 하셔야 합니다. 그렇지 않은 경우 보장이 제한되거나 계약이 해지될 수 있습니다. 전화를 이용하여 계약한 경우 일정조건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있습니다.

### \* 계약 전환시 불이익 사항

기존 보험계약을 해지하고 새로운 보험계약을 청약하거나 그 반대의 경우, 새로운 보험계약에 적용되는 금리가 달라질 수 있고, 신계약 체결시 보험인수가 거절되거나 가입나이의 증가로 보험료가 비싸질 수 있으며, 보장내용이 달라질 수 있습니다. 기존 보험계약에 대한 해약환급금은 해약공제로 인해 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있으므로 보험계약의 전환시에는 충분한 전환안내를 받으셔야 합니다.

### \* 일반적으로 보장하지 않는 사항

고의로 인한 사고 및 가입 후 2년 이내 자살시 보험금 지급이 제한됩니다.

### \* 보험계약 해지에 관한 안내

보험계약자가 보험료의 납입을 연체하는 경우, 회사는 14일(보험기간이 1년미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음날로 함)으로 정하고, 그때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약을 해지합니다.

### \* 청약철회 청구제도

보험계약자는 보험증권 받은 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 접수한 날로부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 전문금융소비자가 체결한 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약이거나 청약을 한 날로부터 30일(만65세이상 계약자가 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에는 45일)을 초과한 경우에는 청약을 철회할 수 없습니다.

### \* 품질보증제도

청약서 상에 자필서명, 계약자 보관용 청약서 및 약관 전달과 약관의 주요내용 설명 등을 이행하지 않은 계약에 대하여는 계약자가 계약이 성립한 날로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

### \* 무배당보험

이 상품은 무배당 상품으로 배당이 없는 대신 보험료가 저렴합니다.

### \* 해약환급금이 적은 이유

해약환급금이란 보험계약이 중도에 해지될 경우 지급되는 금액을 말합니다. 보험은 은행의 저축과 달리 위험보장을 겸비한 제도로서 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.