

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)
2종(해약환급금미지급형)기본플랜

20년납 30세만기

• 계약정보 ★본 설계안은 임신8주된 태아기준/예정일이 다가와 출생전 납입횟수가 줄어들면 출생전 보험료는 올라감.

계약자	고객님(000000-*****)		납입주기	1월납
보험기간	2026.01.04 ~ 2026.08.10		출생예정일	2026.08.10
태아기간	보장보험료	74,360원	예상출산지원금	0원
	가입시점부터 출생전까지 내는 보험료		0원	
	합계보험료	74,360원	적용보험료	74,360원
출생후	보험기간	2026.08.10 ~ 2126.08.10	보험료변동일(상령일)	2026.01.10
	보장보험료	129,060원	예상만기환급금	0원
	출생후부터 20년간 내는 보험료		0원	예상환급률
	합계보험료	129,060원		

▶ 피보험자가 태아인 경우 출생후 주민등록번호를 회사에 알려주셔야 하며, '계약체결시 성별과 출생예정일이 다른 경우'에는 보험료정산을 통해 보험료를 더 받거나 돌려드릴 수 있습니다.

▶ 암의 직접 치료라 함은 암을 제거하거나 암의 증식을 억제하는 치료로서 의학적으로 그 안정성과 유효성이 입증되어 임상적으로 통용되는 치료를 말합니다. 단, 면역력 강화치료, 암이나 암치료를 인한 후유증 또는 합병증 등 암의 직접치료에 포함되지 않는 사항이 있으므로 반드시 약관 본문을 참고하시기 바랍니다.

▶ 재진단암진단보장의 보장개시일은 최초로 발생한 암 또는 직전 발생한 재진단암 진단확정일부터 그 날을 포함하여 2년이 지난 날입니다.(기타피부암, 갑상선암, 전립선암 제외)

▶ 본 양식은 약관내용을 요약한 것으로 세부내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

▶ 태아의 경우 여성전용 보장인 특정질화로봇수술(연간1회환)(특정자궁및난소질환)보장은 남아로 태아확정시 보장제외됩니다.

▶ 재진단암진단보장의 보장개시일은 최초로 발생한 암 또는 직전 발생한 재진단암 진단확정일부터 그 날을 포함하여 2년이 지난 날입니다.(기타피부암, 갑상선암, 전립선암 제외)

▶ 본 양식은 약관내용을 요약한 것으로 세부내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

▶ 태아의 경우 여성전용 보장인 특정질화로봇수술(연간1회환)(특정자궁및난소질환)보장은 남아로 태아확정시 보장제외됩니다.

▶ 보험금 선지급 담보

보험금 지급사유에서 정한 치료를 받기 위해 치료일자 또는 수술일자 예약후, 보험수익자가 제3조(선지급 보험금의 청구)에서 정한 서류를 제출하고 보험금을 청구하는 경우에는 ' 선지급 보험금' 을 지급할 수 있으며, 보험금을 청구하는 경우에는 지급될 보험금의 70% (최대 5백 만원)를 선지급 (세부내용 약관 참조). 단, ' 중환자실 입원' 으로 인한 보험금 지급사유 발생시에는 ' 선지급 보험금' 지급 대상에서 제외

※ 보험금 선지급 적용 대상담보

암주요치료비II, III / 유사암주요치료비III / 하이클래스암주요치료비 / 심뇌혈관주요치료비II, III / 혈전용해치료비II, III / 혈전제거치료 II / 하이클래스암주요치료비III / 하이클래스암특정치료비 / 혈전주 ★출생전/후를 합하여 더 높은 보험료의 성별로 가입되고 출생후 실제성별로 확정

피보험자	태아 (000000-*****)	성별/보험나이	남 / 0세(만0세)
------	-------------------	---------	-------------

※ 상기연령 정보는 계약 개시일 기준으로 적용되었으며 개시일이 변동 될 경우 연동되어 변동 될 수 있습니다.

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용	납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
1. 기본계약(상해후유장해) 교통사고, 골절, 화상등으로 영구적인 장해시 보상 상해로 장해지급률이 3% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우 <가입금액X후유장해지급률> 지급	20년납100세만기	1천만원	24	362

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용	납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
3. 보험료납입지원(유사암진단 II)담보 유사암 진단시 앞으로 내야할 보험료 50%지급 / 총 보험료에 따라 자동계산 ‘기타피부암’, ‘갑상선암’, ‘제자리암’ 또는 ‘경계성종양’으로 진단 확정된 경우 특약가입금액의 12배를 보험료납입지원 기간동안 매년 확정지급 + 특약가입금액 × 보험료 납입지원 잔여기간(월)	전기납 20년만기	6만4천5백22원	-	58
4. 골절진단담보 상해로 골절진단을 받은 경우 치아파절(치아깨짐)도 보장 O 상해의 직접결과로서 골절로 진단확정된 경우 1사고당 가입금액 지급	20년납 100세만기	30만원	192	4,035
5. 골절진단(치아파절제외)담보 상해로 골절진단을 받은 경우 치아파절(치아깨짐) 보장 X 상해의 직접결과로서 골절(치아파절 제외) 진단 확정된 경우 가입금액 지급	20년납 100세만기	20만원	128	1,526
6. 골절(치아파절제외)부목치료담보 상해로 골절(치아파절제외) 진단 확정되고 부목치료를 받은 경우 가입금액 지급	20년납 100세만기	5만원	13	126
7. 화상진단담보 아이들의 경우 저온화상,수증기화상으로 보상청구 많음 심재성 2도 이상의 화상으로 진단확정된 경우 가입금액 지급	20년납 100세만기	50만원	-	533
8. 중증화상/부식진단담보 발생가능성은 낮지만 위험도가 높기때문에 필요 상해로 신체표면적 20%이상의 3도화상 또는 부식으로 진단확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	20년납 100세만기	3천만원	-	93
9. 상해입원일당(1-180일)담보 의원, 병원, (상급)종합병원, 중환자실 모두해당 상해로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액 지급(180일 한도)	20년납 100세만기	3만원	132	2,661
10. 상해입원일당(1-180일, 중환자실)담보 상해로 1일이상 중환자실에 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액 지급(180일 한도)	20년납 100세만기	5만원	50	355
11. 상해입원일당(1-30일, 종합병원, 1인실)담보 9번+11번 합산 10만원 한도/입원일당은 최대한도로 가입후 추후에 감액추천 상해로 종합병원의 상급병실(1인실)에 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액 지급 (30일 한도)	20년납 100세만기	7만원	14	91
12. 상해입원일당(1-30일, 상급종합병원, 1인실)담보 질병 상급종합 1인실과 동시가입조건(10~50만 가입가능) 상해로 상급종합병원의 상급병실(1인실)에 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액 지급(30일 한도)	20년납 100세만기	30만원	6	54
13. 상해흉터성형수술 II 담보 미용목적은 제외/자녀 성장기에는 꼭 필요 상해로 '상해흉터성형수술'※을 받은 경우 아래금액 지급 - 안면부: 수술 1cm당 30만원 - 상지, 하지: 수술 1cm당 15만원 (단, 3cm이상에 한함) ※ 최고 1,800만원 한도 ※ 안면부, 상지, 하지에 외형상의 반흔(흉터)이나 추상장해, 신체의 기형이나 기능장해가 발생하여 그 원상회복을 목적으로 사고일로부터 2년 이내 받은 성형수술	20년납 100세만기	15만원	-	117

상해입원일당

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용		납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
상 해 수 술	14. 상해수술Ⅱ담보 가장 넓은범위의 수술비/교통사고,골절,화상 등 상해로 수술을 받은 경우 1사고당 가입금액 지급	20년납100세만기	50만원	195	2,750
	15. 상해수술Ⅲ(1-5종)(수술회당지급)Ⅱ(1종)담보 찢어진 상처 봉합술, 손톱 제거술, 피부 이식 (작은 부위) 등 상해로 '1-5종 수술Ⅲ분류표' 에서 정한 1종' 수술을 받은 경우 상해수술Ⅲ(1종)' 가입금액 지급	20년납100세만기	20만원	80	764
	16. 상해수술Ⅲ(1-5종)(수술회당지급)Ⅱ(2종)담보 인대 봉합술, 손목 골절 핀 고정술, 작은 관절 탈구 정복술 등 상해로 '1-5종 수술Ⅲ분류표' 에서 정한 2종' 수술을 받은 경우 상해수술Ⅲ(2종)' 가입금액 지급	20년납100세만기	30만원	3	552
	17. 상해수술Ⅲ(1-5종)(수술회당지급)Ⅱ(3종)담보 쇄골 골절 수술, 발목 인대 재건, 경미한 척추 수술 등 상해로 '1-5종 수술Ⅲ분류표' 에서 정한 3종' 수술을 받은 경우 상해수술Ⅲ(3종)' 가입금액 지급	20년납100세만기	1백만원	10	330
	18. 상해수술Ⅲ(1-5종)(수술회당지급)Ⅱ(4종)담보 척추 유합술, 고관절 골절 수술 등 상해로 '1-5종 수술Ⅲ분류표' 에서 정한 4종' 수술을 받은 경우 상해수술Ⅲ(4종)' 가입금액 지급	20년납100세만기	5백만원	2	55
	19. 상해수술Ⅲ(1-5종)(수술회당지급)Ⅱ(5종)담보 뇌개수술 (두개골 개방수술) 대동맥 파열 수술, 다발성 골절 + 복합 내고정수술 등 상해로 '1-5종 수술Ⅲ분류표' 에서 정한 5종' 수술을 받은 경우 상해수술Ⅲ(5종)' 가입금액 지급	20년납100세만기	1천만원	0	37
	20. 질병후유장애담보 (선천포함) 시각장애, 청각장애, 뇌병변으로 장애시보상, 성인때는 디스크, 인공관절삽입, 치매등 보상 질병으로 장애지급률이 3%이상 장애상태가 된 경우 <가입금액× 후유장애지급률> 지급	20년납80세만기	1천만원	58	2,372
	21. 질병후유장애(30세만기)담보 질병후유장애 /20번+21번 합산 5천만원 한도 질병으로 장애지급률이 3%이상 장애상태가 된 경우 <가입금액× 후유장애지급률> 지급	20년납30세만기	4천만원	232	412
	22. 암진단Ⅱ(유사암제외)담보 일반암을 보상하며, 소아암도 보상 / 최대 1억가입 '암'(유사암 제외)으로 진단확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	20년납100세만기	5천만원	1,050	28,795
23. 암진단Ⅲ(유사암제외)(30세만기)담보 암진단 /22번+23번 합산 1억원 한도 '암'(유사암 제외)으로 진단확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	20년납30세만기	5천만원	1,050	2,185	
24. 유사암진단Ⅱ담보 22번에서 제외된 유사암을 보상 / 일반암 가입금액의 20%한도내 가입가능 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양으로 진단 확정된 경우 특약가입금액(각각 최초 1회한)지급	20년납100세만기	1천9백만원	95	2,204	
25. 유사암진단Ⅱ(30세만기)담보 유사암진단 /24번+25번 합산 2천만원 한도 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양으로 진단 확정된 경우 특약가입금액(각각 최초 1회한)지급	20년납30세만기	1백만원	5	18	
26. 다발성소아암진단담보 소아암은 평균치료비가 1억이상 필요하기때문에 추천 약관에 정한 다발성소아암으로 진단확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	전기납20세만기	5천만원	360	885	

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용		납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
뇌 질 환	27. 뇌혈관질환(Ⅰ)진단담보 뇌출혈<뇌졸중<뇌혈관순으로 보장범위가 넓어짐	20년납100세만기	1천만원	4	2,504
	뇌혈관질환(Ⅰ)*으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한) ※ 출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중, 기타 뇌혈관질환, 달리 분류된 질환에서의 뇌혈관 장애, 뇌혈관질환의 후유증 1.64 / 1.67 / 1.68 / 1.69				
	28. 뇌혈관질환(Ⅰ)진단(30세만기)담보 27+28번 합산2천만원 한도	20년납30세만기	1천만원	4	94
	뇌혈관질환(Ⅰ)*으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한) ※ 출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중, 기타 뇌혈관질환, 달리 분류된 질환에서의 뇌혈관 장애, 뇌혈관질환의 후유증				
뇌 질 환	29. 뇌혈관질환(Ⅱ)진단담보 뇌혈관질환=뇌혈관질환(Ⅰ) + 뇌혈관질환(Ⅱ)	20년납100세만기	1천만원	170	2,980
	뇌혈관질환(Ⅱ)*으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한) ※ 거미막하출혈, 뇌내출혈, 뇌경색증 등 1.60~1.63 / 1.65 / 1.66 신생아뇌출혈로 진단 확정된 경우 가입금액의 20% 지급(최초 1회한)				
	30. 뇌혈관질환(Ⅱ)진단(30세만기)담보 29+30번 합산2천만원 한도	20년납30세만기	1천만원	170	170
	뇌혈관질환(Ⅱ)*으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한) ※ 거미막하출혈, 뇌내출혈, 뇌경색증 등 신생아뇌출혈 P10, P52 신생아뇌출혈로 진단 확정된 경우 가입금액의 20% 지급(최초 1회한)				
심 장 질 환	31. 심혈관질환(특정Ⅰ, 149제외)진단담보	20년납100세만기	1천만원	240	4,880
	‘ 심혈관질환(특정Ⅰ, 149제외)’ 으로 진단확정된 경우 특약가입금액 (최초 1회한) 지급 ‘ 신생아특정심혈관질환’ 으로 진단확정된 경우 특약가입금액의 20% (최초 1회한) 지급				
	32. 심혈관질환(특정Ⅰ, 149제외)진단(30세만기)담보 31+32번 합산2천만원 한도	20년납30세만기	1천만원	240	490
	‘ 심혈관질환(특정Ⅰ, 149제외)’ 으로 진단확정된 경우 특약가입금액 (최초 1회한) 지급 ‘ 신생아특정심혈관질환’ 으로 진단확정된 경우 특약가입금액의 20% (최초 1회한) 지급				
심 장 질 환	33. 심혈관질환(주요심장염증)진단담보 급성심장막염, 심장염증,가와사키병 등 보장 / 자녀성장기에 꼭 필요	20년납100세만기	1천만원	40	330
	심혈관질환(주요심장염증)으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)				
	34. 심혈관질환(주요심장염증)진단(30세만기)담보 33+34번 합산2천만원 한도	20년납30세만기	1천만원	40	90
	심혈관질환(주요심장염증)으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)				
심 장 질 환	35. 심혈관질환(특정Ⅱ)진단담보 각종심근경색보장, 121, 122, 123, 146.0	20년납100세만기	1천만원	300	1,830
	심혈관질환(특정Ⅱ)*으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한) ※ 급성심근경색증, 후속심근경색증, 인공소생에 성공한 심장정지 등				
	36. 심혈관질환(특정Ⅱ)진단(30세만기)담보 35+36번 합산2천만원 한도	20년납30세만기	1천만원	300	410
심혈관질환(특정Ⅱ)*으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한) ※ 급성심근경색증, 후속심근경색증, 인공소생에 성공한 심장정지 등					

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용		납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
심 장 질 환	37. 심혈관질환(특정2대)진단담보 특정 방식차단(I44.1~3), 심유속차단(I45.2~3) 기타 심장부정맥(I.49), 신생아리듬장애(P.29.1) 보장 심혈관질환(특정2대)으로 진단 확정된 경우 특약가입금액 (최초 1회한) 지급 '신생아심장리듬장애' 로 진단확정된 경우 특약가입금액의 20% (최초 1회한) 지급	20년납100세만기	5백만원	405	2,220
	38. 심혈관질환(특정2대)진단(30세만기)담보 37+38번 합산2천만원 한도 심혈관질환(특정2대)으로 진단 확정된 경우 특약가입금액 (최초 1회한) 지급 '신생아심장리듬장애' 로 진단확정된 경우 특약가입금액의 20% (최초 1회한) 지급	20년납30세만기	5백만원	405	735
	39. 심혈관질환(대동맥판막협착증)진단담보 류마티스성 대동맥협착증, 대동맥판협착, 폐쇄부전등반까지보장 심혈관질환(대동맥판막협착증)으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한)	20년납100세만기	1백만원	1	72
	40. 심혈관질환(심근병증)진단담보 심근병증 (I42,I43) 보장 심혈관질환(심근병증)으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한)	20년납100세만기	1천만원	100	1,460
	41. 항암방사선치료 II 담보 암은 대부분 진단이후 /수술과 항암방사선/약물 치료 암(기타피부암, 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선치료를 받은 경우 가입금액 지급 (최초 1회한) 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선치료를 받은 경우 가입금액의 20%지급(각각 최초 1회한)	20년납80세만기	5백만원	40	620
	42. 항암약물치료 II 담보 암(기타피부암, 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암약물치료를 받은 경우 가입금액 지급 (최초 1회한) 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암약물치료를 받은 경우 가입금액의 20%지급(각각 최초 1회한)	20년납80세만기	5백만원	75	1,055
43. 양성뇌종양진단담보 생명에 치명적이며 암이 아닌 뇌에발생한 병리조직학적 양성뇌종양 및 뇌손상을 줄수있는 질병/D32,D33 양성뇌종양으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한)	20년납100세만기	3천만원	70	500	
44. 심장관련소아특정질병진단담보 심장합병증을 동반한 가와사키병, 류마티스열등 아기심장질병보장 심장관련 소아특정질병으로 진단확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한)	전기납20세만기	1천만원	636	250	
45. 중대한재생불량성빈혈진단담보 영구적인 재생불량성 빈혈일 해당 / 우리나라 발병빈도율 높음 중대한 재생불량성 빈혈로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한)	20년납100세만기	1천만원	-	34	
46. 중증세균성수막염진단담보 세균성 감염으로 인한 뇌수막 또는 척수막에 중대한 염증을 유발함 중증 세균성 수막염으로 진단 확정된 경우 가입금액 지급 (최초 1회한)	20년납30세만기	3천만원	-	195	
47. 수족구진단(연간1회한)담보 ★발진을 동반한 엔테로바이러스소수포구내염 B08.4 /한번만 보장받아도 손해 X 안 넣으면 후회 O 수족구로 진단확정된 경우 가입금액 지급 (연간1회한)	전기납20세만기	30만원	1,755	2,646	

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용	납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
48. 수두진단담보 수두로 진단확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	전기납20세만기	30만원	126	144
49. 기흉진단담보 신생아, 영유아기때 발병률 높음/ 폐에 구멍이생겨 공기가 흉강(가슴안)에 차는 질환 기흉으로 진단확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한) 신생아기흉으로 진단확정된 경우 가입금액의 20% 지급(최초 1회한)	20년납30세만기	1백만원	49	190
50. 결핵진단담보 일반적으로 흔하게 걸리는 질환은 아니지만 희귀한질병이고 치료기간이 길기때문 결핵으로 진단확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	20년납100세만기	30만원	-	24
51. 뇌성마비진단담보 ★G80 출생아 1천명중 3명진단됨 치료비,보조기구등 경제적부담 높음 /최대 2천만 가입가능 뇌성마비로 진단 확정된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	전기납6세만기	1천만원	2,140	930
52. 어린이특정감염병진단 II (로타바이러스장염)담보 영유아기때 발병률 높음(A08.0) '로타바이러스장염' 으로 진단 확정된 경우 보장가입금액 (최초 1회한) 지급	전기납20세만기	30만원	96	57
53. 어린이특정감염병진단 II (호흡기세포융합바이러스감염)담보 호흡기세포융합 바이러스 폐렴, 기관지염등 B97.4/J12.1/J20.5/J21.0 '호흡기세포융합바이러스(RSV)감염증' 으로 진단 확정된 경우 보장가입금액 (최초 1회한) 지급	전기납20세만기	10만원	151	67
54. 건선헌정치료(연간 1회한,급여)담보 발병률은 낮지만 완치가 어려운 자가면역성 피부질환 건선으로 진단확정되고 '급여 건선 특정 광선치료'를 받은 경우 가입금액의 20% 지급(연간 1회한) 건선으로 진단확정되고 '급여 건선 특정 약물 및 주사제 치료'를 받은 경우 가입금액 지급(연간 1회한)	20년납100세만기	1백만원	-	10
55. 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간 1회한)(갱신형)담보 '카티(CAR-T)항암약물허가치료 적응증' 으로 진단확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 '카티(CAR-T)항암약물허가치료' 를 받은 경우 가입금액 지급(연간 1회한) *카티(CAR-T)항암약물허가치료 적응증 : ' 암' 중 카티(CAR-T)치료제의 안정성과 유효성 인정범위에 따라 투약 처방이 가능한 ' 암'	전기납10년만기 갱신(최대 100세)	5천만원	130	265
56. 혈전용해치료비 II (뇌졸중)담보 뇌졸중으로 혈전용해치료를 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	20년납100세만기	1천만원	-	330
57. 혈전용해치료비 II (특정심장질환)담보 특정심장질환으로 혈전용해치료를 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	20년납100세만기	1천만원	-	88
58. 질병입원일당 II (1-30일)담보 의원,병원,(상급)종합병원,중환자실 모두해당 질병으로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액 지급(30일 한도)	20년납100세만기	3만원	9,027	8,106
59. 질병입원일당 III(1-180일)(30세만기)담보 58번+59번 합산 6만원 한도/입원일당은 최대한도로 가입후 추후에 감액추천 질병으로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액 지급(180일 한도)	20년납30세만기	3만원	10,038	4,392

동시가입

제15000원까지

첫날부터보장/중복보장

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용		납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
질병입원일당 II	60. 질병입원일당 II (1-30일, 종합병원, 1인실)담보 58+59+60 합산 10만원 한도	20년납 100세만기	4만원	456	632
	질병으로 종합병원의 상급병실(1인실)에 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액 지급 (30일 한도)				
	61. 질병입원일당 II (1-30일, 상급종합병원, 1인실)담보 독감, 폐렴.. 전염문제로 상급종합병원 1인실 입원시 병실료 하루 20만원 이상 필요				
질병으로 상급종합병원의 상급병실(1인실)에 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액 지급(30일 한도)	20년납 100세만기	30만원	540	960	
질병입원일당 II	62. 질병입원일당 II (1-180일, 중환자실)담보 신생아 빠른호흡, 황달등 니큐/인큐 입원시 청구가능	20년납 100세만기	5만원	6,655	1,225
	질병으로 1일 이상 중환자실에 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액 지급(180일한도)				
질병수술 II	63. 질병수술 II (선천포함, 허유착증제외)담보 선천관련 Q코드에 대한 수술도 보장	20년납 100세만기	40만원	1,280	7,056
	질병 II (선천포함, 허유착증제외)으로 수술을 받은 경우 특약가입금액 (하나의 질병당) 지급				
	질병수술IV(1-5종)SET 담보				
질병수술 IV	64. 질병수술 IV (1-5종)(수술회당지급)(1종)담보 탈장, 만성부비감염(축농증, 아데노이드(편도염), 안검하수, 체외충격파(요로결석)	20년납 100세만기	20만원	278	1,038
	질병으로 ' 1-5종 수술IV분류표' 에서 정한 '1종' 수술을 받은 경우 ' 질병수술IV(1종)' 보장의 보험가입금액 지급				
	65. 질병수술 IV (1-5종)(수술회당지급)(2종)담보 맹장(충수), 복막염, 요도관혈술, 자궁/난소/난관관혈시/대장용종				
질병으로 ' 1-5종 수술IV분류표' 에서 정한 ' 2종' 수술을 받은 경우 ' 질병수술IV(2종)' 보장의 보험가입금액 지급	20년납 100세만기	50만원	55	5,595	
질병수술 IV	66. 질병수술 IV (1-5종)(수술회당지급)(3종)담보 늑내장, 디스크, 유방절제술, 위/식도관혈술, 담낭/담도관혈술, 기타피부암	20년납 100세만기	2백만원	220	2,760
	질병으로 ' 1-5종 수술IV분류표' 에서 정한 '3종' 수술을 받은 경우 ' 질병수술IV(3종)' 보장의 보험가입금액 지급				
	67. 질병수술 IV (1-5종)(수술회당지급)(4종)담보 식도/위절제술, 심막관혈수술(개흉), 간/췌장/위/식도 관혈수술				
질병으로 ' 1-5종 수술IV분류표' 에서 정한 ' 4종' 수술을 받은 경우 ' 질병수술IV(4종)' 보장의 보험가입금액 지급	20년납 100세만기	5백만원	620	1,360	
질병수술 IV	68. 질병수술 IV (1-5종)(수술회당지급)(5종)담보 폐/신장/췌장등 장기이식술, 폐동맥, 관동맥/심장내관혈수술	20년납 100세만기	1천만원	40	3,550
	질병으로 ' 1-5종 수술IV분류표' 에서 정한 ' 5종' 수술을 받은 경우 ' 질병수술IV(5종)' 보장의 보험가입금액 지급				
69. 암수술담보		20년납 80세만기	3백만원	57	1,731
암(유사암 제외) 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급					
70. 로봇암수술(다빈치및레보아이)(갑상선암및전립선암제외)(최초 1회한)(갱신형)담보		전기납 10년만기 갱신(최대 100세)	1천만원	15	25
암(갑상선암, 전립선암 제외) 으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 ' 다빈치로봇암수술' 또는 ' 레보아이로봇암수술' 을 받은 경우 보장가입금액 (최초 1회한) 지급					

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용		납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
암 치 료 비	71. 로봇암수술(다빈치및레보아이)(갑상선암및전립선암)(최초1회환)(갱신형)담보 갑상선암 또는 전립선암으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 ‘다빈치로봇암수술’ 또는 ‘레보아이 로봇암수술’을 받은 경우 보장가입금액 (최초 1회환) 지급	전기납10년만기 갱신(최대100세)	1천만원	5	5
	72. 특정질환로봇수술(연간1회환)(특정자궁및난소질환)(갱신형)담보 ‘특정 자궁및난소질환’으로 진단받고 ‘로봇수술’을 받은 경우 이 보장의 보험가입금액 (연간 1회환) 지급	전기납10년만기 갱신(최대100세)	2백만원	0	0
	73. 특정질환로봇수술(연간1회환)(특정전립선및방광질환)(갱신형)담보 ‘특정 전립선및방광질환’으로 진단받고 ‘로봇수술’을 받은 경우 이 보장의 보험가입금액 (연간 1회환) 지급	전기납10년만기 갱신(최대100세)	2백만원	2	2
	74. 특정질환로봇수술(연간1회환)(특정내분비및소화계질환)(갱신형)담보 ‘특정 내분비및소화계질환’으로 진단받고 ‘로봇수술’을 받은 경우 이 보장의 보험가입금액 (연간 1회환) 지급	전기납10년만기 갱신(최대100세)	2백만원	4	6
	75. 조혈모세포이식수술담보 자녀성장기~성인까지 발병확률이 큰 질병으로 고액의 치료비 대비 수혜자로서 관련법규에 따라 정부에서 인정한 무균실이 있는 골수이식의료기관에서 조혈모세포이식 시술을 받은 경우 가입금액 지급(최초1회환)	20년납80세만기	3천만원	-	270
	76. 호흡기관련질병수술담보 천식,천식지속상태,폐렴,급성상기도감염,상세불명의 만성 기관지염 등으로 수술시 호흡기관련질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급	20년납100세만기	50만원	10	22
	77. 자녀10대질병수술담보 탈장, 장염,천식,맹장, 폐렴, 상도기질환등 청구 많음 자녀10대질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급	전기납20세만기	50만원	350	190
	78. 심뇌혈관질환수술담보 진단금에서 보장안되는 D15.1/I42-I45 등 심뇌질환 수술 심뇌혈관질환으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급	20년납80세만기	5백만원	350	1,995
	79. 소아탈장수술담보 서혜부탈장은 영아기준 3~5% 내외로 발병률이 높음 탈장의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급	전기납20세만기	30만원	108	54
	80. 총수염수술담보 소아청소년기에 흔한 질병으로 20세미만 발병비율이 20% 내외 총수염의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급(최초1회환)	20년납100세만기	30만원	-	117
81. 사시수술담보 겹쳐보이는시야(복시),시력저하,약시등 교정이 필요 '사시'의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급	전기납15세만기	30만원	-	33	
82. 모야모야병개두수술담보 희귀 뇌혈관질환으로 5세전후로 가장 발병률이 높으며 아시아(특히 한국,일본)에서 흔한 질환 모야모야병의 치료를 직접적인 목적으로 개두수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급	20년납30세만기	1천만원	-	25	
83. 희귀난치성질환수술 II 담보 전체 희귀질환자의 약 70~80%가 소아기에 발병 /치료법이 없거나 치료가 어려운질환 희귀난치성질환 II 의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술 1회당 가입금액 지급	20년납100세만기	1백만원	28	244	

광화문AM지점보험대리점명 : 주식회사 태아보험가이드 김희숙(4PQ831)

발행일: 2026.01.04 20:07:41 / 발행자: 김희숙(4PQ831)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5681-8529

제작 : 장기시스템파트 / 심사 : 준법감시인 확인필 (20255797) / 승인일자 : 2025.12.31

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용	납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
84. 어린이개흉심장수술담보 ★자녀 성장기에 발병위험 높은 심장관련 수술보장(시술X) 심장병으로 인하여 개흉심장수술을 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	20년납30세만기	3백만원	84	180
85. 어린이심장시술담보 ★자녀 성장기에 발병위험 높은 심장관련 시술보장(복강경같은 시술O) 심장시술을 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	20년납30세만기	2백만원	212	98
86. 선천이상 II 수술(특정선천이상수술)담보 ★(눈,귀,얼굴,목)선천기형/구순구개열등 신경계통 선천기형보장/4-5세이후 삭제권장 특정선천이상 II 으로 수술을 받은 경우 특정선천이상 II 수술 보장의 가입금액 지급	전기납20세만기	3백만원	4,626	1,701
87. 선천이상 II 수술(다발성선천이상수술)담보 허유착증(Q38.1),선천성비신생물성모반(Q82.5),선천성음낭수종(Q83.5) 다발성선천이상 II 으로 수술을 받은 경우 다발성선천이상 II 수술 보장의 가입금액 지급	전기납20세만기	10만원	243	99
88. 특정선천이상 II 수술(최초 1회한)담보 ★(눈,귀,얼굴,목)선천기형/구순구개열등 신경계통 선천기형보장/4-5세이후 삭제권장 특정선천이상 II 으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	전기납20세만기	2백만원	2,658	1,012
89. 인공와우이식수술담보 달팽이관 이식수술시 보장 인공와우이식수술을 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	전기납20세만기	5백만원	10	20
90. 표적항암약물허가치료(갱신형)담보 암(기타피부암, 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 '표적항암약물허가치료'를 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한) 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 '표적항암약물허가치료'를 받은 경우 가입금액 지급(각각 최초 1회한)	전기납10년만기 갱신(최대 100세)	5천만원	285	425
91. 표적항암약물허가치료비(비급여)(갱신형)담보 암(기타피부암, 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 '비급여표적항암약물허가치료'를 받은 경우 특약가입금액(최초 1회한) 지급 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 '비급여 표적항암약물허가치료'를 받은 경우 특약가입금액(각각 최초 1회한) 지급	전기납10년만기 갱신(최대 100세)	5천만원	15	30
92. 항암방사선(양성자)치료(갱신형)담보 암(기타피부암, 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선(양성자)치료를 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한) 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선(양성자)치료를 받은 경우 가입금액 지급(각각 최초 1회한)	전기납10년만기 갱신(최대 100세)	2천만원	28	36
93. 항암방사선(중입자)치료(갱신형)담보 '암'으로 진단확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 '항암방사선(중입자)치료'를 받은 경우 특약가입금액(최초 1회한)지급	전기납10년만기 갱신(최대 100세)	2천만원	28	40
94. 항암방사선(세기조절)치료(갱신형)담보 암(기타피부암, 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선(세기조절)치료를 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한) 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선(세기조절)치료를 받은 경우 가입금액 지급(각각 최초 1회한)	전기납10년만기 갱신(최대 100세)	2천만원	68	104

암 치료비

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용		납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
암 치 료 비	95. 암약물호르몬치료(갱신형)(항암호르몬약물허가치료)담보 암(기타피부암, 갑상선암 제외) 으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 '항암호르몬약물허가치료'를 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한) 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 '항암호르몬약물허가치료'를 받은 경우 가입금액의 20% 지급(각각 최초 1회한)	전기납10년만기 갱신(최대100세)	1백만원	2	3
	96. 암약물호르몬치료(갱신형)(갑상선암수술후호르몬약물치료)담보 갑상선암으로 진단확정되고, 그 갑상선암의 수술 후 '갑상선암수술후 호르몬약물 치료'를 받은 경우 '갑상선암수술후호르몬약물치료' 가입금액 지급(최초 1회한)	전기납10년만기 갱신(최대100세)	4백만원	0	4
동 시 가 입	97. 8대장애진단(장애)담보 ★시각, 언어, 청각, 지체, 뇌병변, 정신, 지적, 자폐 보장 8대장애 중 하나 이상의 장애가 발생하고 장애인 복지법 시행령 제2조에 따라 장애인으로 등록 된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	전기납20세만기	3백만원	855	1,199
	98. 8대장애진단(심한장애)담보 ★ 22주6일까지 가입가능한 중요담보 8대장애 중 하나 이상의 장애가 발생하고 장애인복지법 시행규칙 및 보건복지부 고시 '장애정도판정기준'에서 정한 '장애의 정도가 심한 장애인'으로 장애인 복지법 시행령 제2조에 따라 장애인으로 등록 된 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	전기납20세만기	1백만원	240	338
	99. 5대장기이식수술담보 발생빈도는 낮지만 저렴한 보험료로 큰 위험에 대비가 가능하여 추천 상해 또는 질병으로 장기수혜자로서 '5대장기(간장, 신장, 심장, 췌장, 폐장)' 에 대한 장기이식수술을 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	20년납80세만기	1천만원	-	96
	100. 각막이식수술담보 발생빈도는 낮지만 저렴한 보험료로 큰 위험에 대비가 가능하여 추천 상해 또는 질병으로 장기수혜자로서 각막이식수술을 받은 경우 가입금액 지급(최초 1회한)	20년납80세만기	2천만원	-	25
	101. 김스치료담보 대부분 골절은 김스치료로 이어지기때문에 청소년기까지 보상청구많음 상해 또는 질병으로 김스치료를 받은 경우 1사고당 또는 하나의 질병당 가입금액 지급(부목치료 제외)	20년납100세만기	30만원	81	552
	102. 응급실내원진료비 II (응급)담보 영유아 시기는 응급실 내원 확률이 높아서 필요 /4-5세이후 담보삭제권장 응급환자로 응급실에 내원하여 진료를 받은 경우 '응급실 내원진료비(응급)' 보장의 가입금액 지급	20년납100세만기	3만원	678	1,101
	103. 자동차사고(스쿨존내교통사고)담보 스쿨존내 교통사고로 인한 상해를 입은 경우 가입금액 지급	전기납13세만기	50만원	-	5
일 상 배 상 책 임	104. 일상생활중배상책임Ⅳ(가족)(누수사고포함)(대인)(갱신형)담보 피보험자 본인 및 가족이 일상생활중 타인의 신체에 장해 또는 재물에 손해를 입힘으로써 법률상의 배상책임을 부담하는 경우 대인사고로 구분하여 각각 보험증권에 기재된 금액 한도 보상	일상사고에서 배상으로 대인사고 처리해야할때 전기납3년만기갱 신(최대100세)	1억원	-	462
	105. 일상생활중배상책임Ⅳ(가족)(누수사고포함)(대물,누수)(갱신형)담보 피보험자 본인 및 가족이 일상생활중 타인의 신체에 장해 또는 재물에 손해를 입힘으로써 법률상의 배상책임을 부담하는 경우 대물(누수)사고로 구분하여 각각 보험증권에 기재된 금액 한도 보상 (자기부담금 : 대물(누수)사고로 구분하여 보험증권에 기재된 금액)[자기부담금(대물) : 50만원]	일상사고에서 배상으로 대인사고 처리해야할때 전기납3년만기갱 신(최대100세)	1억원	-	2,086

광화문AM지점보험대리점명 : 주식회사 태아보험가이드 김희숙(4PQ831)

발행일: 2026.01.04 20:07:41 / 발행자: 김희숙(4PQ831)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5681-8529

제작 : 장기시스템파트 / 심사 : 준법감시인 확인필 (20255797) / 승인일자 : 2025.12.31

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용	납기/만기 (출생후)	가입금액	출생전 보험료(원)	출생후 보험료(원)
일배책				
106. 일상생활중배상책임Ⅳ(가족)(누수사고포함)(대물,누수외)(갱신형)담보	일상사고에서 배상으로 대인사고 처리해야할때			
피보험자 본인 및 가족이 일상생활중 타인의 신체에 장애 또는 재물에 손해를 입힘으로써 법률상의 배상책임을 부담하는 경우 대물(누수이외)사고로 구분하여 각각 보험증권에 기재된 금액 한도 보장 (자기부담금 : 대물(누수이외)사고로 구분하여 보험증권에 기재된 금액)[자기부담금(대물) : 20만원]	전기납3년만기갱신(최대100세)	1억원	-	671
107. 가족법률비용손해Ⅱ(의료과외)담보				
피보험자에게 의료과외와 관련된 소송제기의 원인이 되는 사건이 발생하여, 소송사건이 제기되어 그 소송이 판결, 소송상 조정 또는 소송상 화해로 종료되고 피보험자가 소송비용을 부담하는 것으로 판결 또는 결정이 내려진 경우 - 변호사비용(변호사보수의 소송비용 산입에 관한 규칙'에 정한 변호사비용의 130% 한도 내에서 실제 부담한 피보험자의 변호사 보수액 중 자기부담금 10만원을 초과하는 금액) : 1,500만원 한도 (1사고당 자기부담금 10만원) - 상대방변호사비용(변호사보수의 소송비용 산입에 관한 규칙'에 정한 변호사비용의 한도 내에서 실제 부담한 상대방의 변호사 보수액 중 피보험자가 부담하는 소송 상대방 변호사 비용의 30%를 초과하는 금액) : 1,500만원 한도 (1사고당 자기부담금 : 피보험자가 부담하는 소송 상대방 변호사 비용의 30%) - 인지액+송달료:500만원 한도	20년납100세만기	2천만원	-	309
신생아 특약				
108. 저체중아입원일당(3-60일)담보				
피보험자(신생아)가 미숙아(2.5kg이하)로 출생하여 3일이상 인큐베이터를 이용한 경우 3일째 사용일부터 사용 1일당 가입금액 지급(60일한도)	태아납1년만기	5만원	4,535	0
109. 선천장해출생(1종)담보 심실,심방중격결손,선천성사경등 청구 많음				
'선천장해(1종)'으로 진단 확정된 경우 보장가입금액 (최초 1회한) 지급	태아납1년만기	30만원	4,674	0
110. 선천장해출생(2종)담보 외이도폐쇄,항문폐쇄증,다지증,합지증,구순구개열등				
'선천장해(2종)'으로 진단 확정된 경우 보장가입금액 (최초 1회한) 지급	태아납1년만기	2백만원	6,372	0
111. 선천장해출생(3종)담보 팔,다리,사지의 감소결손,다운/에드워드증후군등				
'선천장해(3종)'으로 진단 확정된 경우 보장가입금액 (최초 1회한) 지급	태아납1년만기	2천만원	1,886	0
112. 선천변형두상진단담보 사두증,장두증,슬림머리증/ 최근 진단을 높음				
'선천변형두상'으로 진단 확정된 경우 특약가입금액 (최초 1회한) 지급	태아납1년만기	50만원	2,900	0
113. 신생아질병입원일당(1-120일)담보				
피보험자(신생아)가 출생전후기 질병을 원인으로 출생후 1년내에 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일당 가입금액 지급(120일 한도)	태아납1년만기	1만원	2,345	0

★신생아특약은 태아기간 동안 납부하고 출생후 1년간 보장됨
출생전 8년납부 기준으로 예정일이 가까워질수록
출생전 납부횟수가 줄어들며 따라 출생전보험료 인상될수있음



약품 분류번호 '421(항악성종양제)'(예규 개정)에 따라 분류 성장, 진행 및 확산에 직접 관여하여 특정한 분자의 기능을



가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

▶ [예약가입 특약 보장개시나이 안내]

질병약안면수술(연간1회한,급여) 보장특약의 보장개시는 피보험자의 보험나이 15세 계약해당일 / 추간판장애수술 보장특약의 보장개시는 피보험자의 보험나이 8세 계약해당일 / 시력교정,시력치료,ADHD진단, 부정교합치료 보장특약의 보장개시는 피보험자의 보험나이 6세 계약해당일 / 성조숙증진단 보장특약의 보장개시는 피보험자의 보험나이 5세 계약해당일 / 특정언어장애및말더듬증진단(연간1회한), 중증틱장애진단 및 틱장애약물치료(30일이상약물처방) 보장특약의 보장개시는 피보험자의 보험나이 3세 계약해당일 / 대상포진진단, 대상포진눈병진단 및 원형탈모증진단, 소아청소년특정성인병진단, 소아성장호르몬결핍증치료(연간1회한,급여)(갱신형), 교정치료 보장특약의 보장개시는 피보험자의 보험나이 2세 계약해당일이며, 보장개시시점에 해당특약 보장을 위한 추가적인 보험료를 납입하셔야 합니다.

(단, 일부담보의 경우 보장개시이후 가입의 경우는 제외)

▶ 모성사망, 임신·출산질환수술, 여성산과자궁적출수술, 임신·출산질환입원일당(1-120일), 임신·출산관련 고혈압·당뇨병입원일당(1-120일), 분만전후출혈·수혈진단, 응급실내원진료비Ⅲ(응급), 임신·출산질환실손입원의료비(통상분만일수제외), 고위험임산부집중치료실입원치료급여금(최초1회한) 보장특약은 계약일로부터 출산후 42일 이내, 다중증후군출산, 치핵수술(임신및산후기포함) 보장특약은 계약일로부터 1년까지 보장됩니다. (약관참조)

▶ 유산입원일당(1-120일)/유산수술/유산진단/양수색전증진단/임신중독증Ⅱ진단/태반조기분리진단/특정고위험산모질환진단/특정임신중당뇨병진단/출산전특정태아이상진단 보장특약은 계약일로부터 분만시까지 보장됩니다. (약관참조)

▶ 질병수술, 질병수술(갱신형), 질병수술Ⅲ(1~5종)(수술회당지급),질병수술(1~8종)담보는 약관상 '보험금을 지급하지 않는 사유' 중 '선천' 관련 내용이 포함된 담보입니다. (약관참조)

피보험자	산모 (900101-*****)	성별/보험나이	여 / 36세(만36세)
보험기간	2026.01.04 ~ 2046.01.04	상해급수	1급
차량용도	-	보장보험료	15원

※ 상기연령 정보는 계약 개시일 기준으로 적용되었으며 개시일이 변동 될 경우 연동되어 변동 될 수 있습니다.

• 위험보장 및 보험금 지급내용

담보명 및 보장내용	납기/만기	가입금액	보험료(원)
1. 상해후유장해(80%이상)담보 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우 가입금액 지급 (최초1회한)	전기납20년만기	1천만원	15

• 예상납입 보험료 안내

(단위: 원)

회차	납입방법	영수일	보장보험료	합계보험료	할인후보험료	출산예정일
1	1월납	2026-01-04	74,364	74,364	74,360	
2	1월납	2026-02-04	74,364	74,364	74,360	
3	1월납	2026-03-04	74,364	74,364	74,360	
4	1월납	2026-04-04	74,364	74,364	74,360	
5	1월납	2026-05-04	74,364	74,364	74,360	
6	1월납	2026-06-04	74,364	74,364	74,360	
7	1월납	2026-07-04	74,364	74,364	74,360	
8	1월납	2026-08-04	74,364	74,364	74,360	2026-08-10
9	1월납	2026-08-10	129,252	129,252	129,250	
10	1월납	2026-09-10	129,252	129,252	129,250	
11	1월납	2026-10-10	129,252	129,252	129,250	
12	1월납	2026-11-10	129,252	129,252	129,250	

광화문AM지점보험대리점명 : 주식회사 태아보험가이드 김희숙(4PQ831)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5681-8529

제작 :



★ 출생예정일달에는 출생전+출생후 합산하여 보험료 2회차분이 출금 될수있음.
아기 출생신고후 일한계산으로 추징 또는 환급됨.

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 예상납입 보험료 안내

(단위: 원)

회차	납입방법	영수일	보장보험료	합계보험료	할인후보험료	출산예정일
13	1월납	2026-12-10	129,252	129,252	129,250	

▶상기 회차별 보험료는 계약해당일(출생예정일 이후는 출생예정일 기준)에 보험료가 납입되는 것으로 예시되었습니다.

▶출생예정일이 포함된 달에는 '출생전보험료와 출생후 보험료'를 합산하여 2회차분의 보험료를 납입하시게 됩니다.

▶저체중아출생담보, 31주이내출생진단담보, 저체중아입원일당(3-60일)담보, 선천장해출생(1종)담보, 선천장해출생(2종)담보, 선천장해출생(3종)담보, 선천변형두상진단담보, 신생아질병입원일당(1-120일)담보, 신생아질병입원일당(1-10일,중환자실)담보, 신생아질병입원일당(1-30일,중환자실)담보, 신생아질병입원일당(1-60일,중환자실)담보, 특정선천성대사이상 및 특수식이필요질병진단담보의 보험료는 태아납의 경우 태아기간 납입 / 전 기납의 경우 12회차까지 납입하셔야 합니다.

▶태아의 경우 여성전용 보장이 가입된 경우 남아로 태아가 확정될 시, 보장에서 제외됩니다.

• 상품별 보험료 할인 안내

※ 상품별 보험료 할인기준을 요약.설명한 것으로 자세한 사항은 약관내용 등을 참조바라며, 가입설계 내용에 따라 할인적용 대상에서 제외 될 수 있습니다.

할인구분	적용대상	할인율	신청방법 또는 유의사항
다자녀가정 할인	가족관계등록부상 기본계약 피보험자의 형제/자매(본인 포함)가 2명 이상인 경우	2명 : 영업보험료의 1.0% 3명 : 영업보험료의 3.0%	가족관계증명서 또는 가족관계가 정확히 표기된 주민등록등본 (단, 기본계약 피보험자의 형제/자매가 당사 어린이보험에 가입되어 있는 경우, 별도의 증빙서류를 제출하지 않아도 됨)
만기고객 할인	보험계약체결 시점에 이 계약의 보험계약자가 당사에 가입한 기존 장기손해보험 계약(보험기간 종료일이 6개월 이내인 유효한 계약 또는 보험기간 종료 후 3개월 이내인 계약)이 있고, 그 계약에서 이미 납입한 보험료 총액(수시납 제외)이 100만원 이상인 경우	영업보험료의 1.0%	
의료급여 수급권자 할인	피보험자가 의료급여법에서 정한 수급권자인 경우(단, 단체취급보험의 경우 제외) ※ 계약체결후 의료급여법 또는 관련 법령이 변경되는 경우 변경된 법령을 적용	임신·출산질환실손입원 의료비(통상분만일수제외)담보 특약보험료의 5.0% 할인	계약자 또는 피보험자가 청약시 또는 보험기간 중에 피보험자가 의료급여 수급권자임을 증명할 수 있는 「의료급여증의 사본」 또는 「의료급여증명서」를 회사에 제출시 할인 적용

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 상품별 보험료 할인 안내

※ 상품별 보험료 할인기준을 요약 설명한 것으로 자세한 사항은 약관내용 등을 참조바라며, 가입설계 내용에 따라 할인적용 대상에서 제외 될 수 있습니다.

할인구분	적용대상	할인율	신청방법 또는 유의사항
굿앤굿 할인제도	<p>이 특별약관은 2025년 3월 31일 이전 '가족보험 I', '가족보험 II' 상품을 가입한 계약 중 유효한 계약에 한하여 적용합니다.</p> <p>다음 내용을 모두 만족하는 경우 가) '가족보험 I' 계약의 피보험자가 당사 '굿앤굿어린이보험' 계약의 계약자, 부양자 또는 모성자인 경우 나) '가족보험 I' 계약이 유효한 경우 다) '가족보험 I' 계약의 계약체결시점 할인전 보장보험료가 3만원 이상인 계약 ※ 가족보험 I : 무배당 현대해상여성건강보험</p> <p>다음 내용을 모두 만족하는 경우 가) '가족보험 II' 계약의 '자녀 추가보장 제도특별약관'에 의해 추가보장을 제공받은 '가족보험 II' 계약 피보험자의 자녀가 당사 '굿앤굿어린이보험'의 피보험자인 경우 나) '가족보험 II' 계약이 유효한 경우 다) '가족보험 II' 계약의 계약체결시점 할인전 보장보험료가 1만원 이상인 계약 ※ 가족보험 II : 무배당 현대해상뉴하이카운전자상해보험</p>	<p>'가족보험 I' : '굿앤굿어린이보험' 영업보험료의 5% 할인 '가족보험 II' : '굿앤굿어린이보험' 영업보험료의 1% 할인</p>	<p>할인적용 기간 : '가족보험 I' 또는 '가족보험 II' 계약체결시점 익월부터 2년간</p>

• 보험료 납입면제 안내

※ 상품별 보험료 납입면제를 요약 설명한 것으로 자세한 사항은 약관내용 등을 참조바랍니다.

보험료 납입면제 발생 사유	유의사항
<p>○ 보장보험료 납입면제</p> <p>보험기간 중에 상해 50%이상 후유장애 또는 질병 50%이상 후유장애가 발생하거나, 암(유사암제외) 또는 뇌혈관질환 또는 양성뇌종양 또는 중대한재생불량성빈혈 진단시 또는 심혈관질환(특정 I, I49제외) 또는 심혈관질환(I49) 또는 심혈관질환(특정 II) 또는 상해로 뇌손상 또는 내장손상을 입고 사고일로부터 180일 이내에 개두, 개흉 또는 개복수술을 받은 경우 해당 피보험자의 보장보험료 납입을 면제하여 드리며, 납입면제사유가 발생하여 만기전환 대상 특약의 전환전 보험기간 동안 보험료 납입이 면제되었더라도 해당 보험기간의 만기가 도래하여 만기전환된 경우, 전환전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 전환시 선택한 만기전환후 특약의 보험료 납입기간, 보험료 납입주기 등에 따라 납입하여야 함. 납입면제사유가 발생하여 갱신대상 계약의 보험기간 동안 보험료 납입이 면제되었더라도 해당 보험기간의 만기가 도래하여 새롭게 자동 갱신된 경우, 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않으며, 보험료를 계속 납입하여야 함.</p>	<p>* 해당 특별약관이 소멸된 경우나 독립특약은 제외하며, 독립특약의 경우 해당 특약에서 별도로 정하는 바에 따름 또한 출생전후기에 기원한 특정병태(P코드) 진단시 납입면제를 적용하지 않음</p> <p>* 보장보험료 납입면제사유 발생시 회사가 정하는 지침에 따라 피보험자 및 보험기간 등 계약 내용의 변경이 제한될 수 있습니다. (자세한 사항은 약관 참조)</p>

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 계약정보

상 품 명	무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)2종(해약환급금미지급형)기본플랜					
계 약 자	고객님	계 약 자 번 호	000000-*****	납 입 주 기	1월납	
태아기간	보 험 기 간	2026.01.04 부터 2026.08.10 까지		납 입 보 험 료	74,360원	
	보 장 보 험 료	74,360원	적 립 보 험 료	0원	합 계 보 험 료	74,360원
출생후	보 험 기 간	2026.08.10 부터 2126.08.10 까지				
	보 장 보 험 료	129,060원	적 립 보 험 료	0원	합 계 보 험 료	129,060원

• 경과기간별 해약환급금 예시표

- 출생전

(단위 : 원)

경과기간	기본계약 및 기타 특약담보 (실손의료비 제외)						
	납입보험료	해약환급금					
		최저보증이율		적용이율			
		환급금	환급률	평균공시이율		공시이율	
				환급금	환급률	환급금	환급률
03개월	223,080	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
06개월	446,160	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
출생예정일	594,880	60,024	10.1%	60,024	10.1%	60,024	10.1%

- 출생후

(단위 : 원)

경과기간	기본계약 및 기타 특약담보 (실손의료비 제외)						
	납입보험료	해약환급금					
		최저보증이율		적용이율			
		환급금	환급률	평균공시이율		공시이율	
				환급금	환급률	환급금	환급률
03개월	982,630	5	0.0%	5	0.0%	5	0.0%
06개월	1,370,380	5	0.0%	5	0.0%	5	0.0%
09개월	1,758,130	7	0.0%	7	0.0%	7	0.0%
01년	2,145,880	23	0.0%	23	0.0%	23	0.0%
02년	3,696,880	792	0.0%	792	0.0%	792	0.0%
03년	5,247,880	2,907	0.1%	2,907	0.1%	2,907	0.1%
04년	6,796,600	5,106	0.1%	5,106	0.1%	5,106	0.1%
05년	8,345,320	7,432	0.1%	7,432	0.1%	7,432	0.1%
10년	16,044,280	31,141	0.2%	31,141	0.2%	31,141	0.2%
15년	23,732,080	36,403	0.2%	36,403	0.2%	36,403	0.2%
20년	31,417,920	154,803	0.5%	154,803	0.5%	154,803	0.5%
20년01개월	31,423,540	12,363,704	39.4%	12,363,704	39.4%	12,363,704	39.4%
21년	31,485,360	12,556,606	39.9%	12,556,606	39.9%	12,556,606	39.9%
25년	31,755,240	13,455,796	42.4%	13,455,796	42.4%	13,455,796	42.4%
30년	32,093,040	14,657,450	45.7%	14,657,450	45.7%	14,657,450	45.7%
40년	33,281,160	17,619,181	52.9%	17,619,181	52.9%	17,619,181	52.9%
50년	34,851,840	20,573,564	59.0%	20,573,564	59.0%	20,573,564	59.0%
60년	37,398,960	22,769,651	60.9%	22,769,651	60.9%	22,769,651	60.9%
100년	76,291,920	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

광화문AM지점보험대리점명 : 주식회사 태아보험가이드 김희숙(4PQ831)

발행일: 2026.01.04 20:07:41 / 발행자: 김희숙(4PQ831)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5681-8529

제작 : 장기시스템파트 / 심사 : 준법감시인 확인필 (20255797) / 승인일자 : 2025.12.31

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

- ▶ 상기 해약환급금은 전장의 가입기준에 따라 산정하였으며, 계약변경시 변동 될 수 있습니다.(세전금액 기준)
- ▶ 2종(해약환급금 미지급형)은 보험료 납입기간 중 해지시 해약환급금이 없으며, 보험료 납입완료 후에는 1종(표준형) 해약환급금 대비 50%를 지급합니다. 다만, 약관에 따라 일부 특약은 계약이 해지되는 경우 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 따라 계산한 금액을 해약환급금으로 지급합니다.
- ▶ 상기 해약환급금 예시표의 보험료 납입기간 이후 해약환급금은 보장부분 계약자적립액(보장부분 적용이율 2.7%로 적립한 금액으로 변동 없음)으로 예시된 금액입니다. 다만, 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.
- ▶ 이 보험계약은 적립보험료가 없는 순수보장성 보험상품으로 공시이율 및 최저보증이율은 적용되지 않습니다. 따라서, 만기환급금이 없으며, 중도인출을 신청할 수 없습니다.
- ▶ 예시된 해약환급금 또는 만기보험금등이 미래의 수익을 보장하는 것이 아닙니다.

• 갱신담보 보험료 예시표

갱신차수		0차(현재)		1차		2차		3차		4차		최종갱신		
담보명	갱신주기	보험료	증가율	보험료	증가율	보험료	증가율	보험료	증가율	보험료	증가율	...	보험료	증가율
카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회환)(갱신형)담보	10	265원	0.0%	175원	-34.0%	125원	-28.6%	160원	28.0%	200원	25.0%	...	1,435원	7.9%
로봇암수술(다빈치및레보아이)(갑상선암및전립선암제외)(최초1회환)(갱신형)담보	10	25원	0.0%	35원	40.0%	135원	285.7%	435원	222.2%	720원	65.5%	...	700원	9.4%
로봇암수술(다빈치및레보아이)(갑상선암및전립선암)(최초1회환)(갱신형)담보	10	5원	0.0%	10원	100.0%	35원	250.0%	110원	214.3%	200원	81.8%	...	1,160원	8.9%
특정질량로봇수술(연간1회환)(특정자궁및난소질환)(갱신형)담보	10	192원	0.0%	358원	86.5%	1,310원	265.9%	3,574원	172.8%	3,146원	-12.0%	...	40원	11.1%
특정질량로봇수술(연간1회환)(특정전립선및방광질환)(갱신형)담보	10	2원	0.0%	4원	100.0%	14원	250.0%	32원	128.6%	26원	-18.8%	...	56원	7.7%
특정질량로봇수술(연간1회환)(특정내분비및소화계질환)(갱신형)담보	10	6원	0.0%	8원	33.3%	36원	350.0%	122원	238.9%	166원	36.1%	...	64원	6.7%
표적항암약물허가치료(갱신형)담보	10	425원	0.0%	340원	-20.0%	500원	47.1%	1,245원	149.0%	2,885원	131.7%	...	59,455원	13.2%
표적항암약물허가치료비(비급여)(갱신형)담보	10	30원	0.0%	25원	-16.7%	120원	380.0%	445원	270.8%	1,025원	130.3%	...	17,515원	13.2%
항암방사선(양성자)치료(갱신형)담보	10	36원	0.0%	36원	0.0%	52원	44.4%	136원	161.5%	312원	129.4%	...	5,696원	12.7%
항암방사선(중입자)치료(갱신형)담보	10	40원	0.0%	32원	-20.0%	52원	62.5%	128원	146.2%	328원	156.3%	...	6,584원	12.7%
항암방사선(세기조절)치료(갱신형)담보	10	104원	0.0%	92원	-11.5%	140원	52.2%	340원	142.9%	804원	136.5%	...	15,104원	13.5%
암약물호르몬치료(갱신형)(항암호르몬약물허가치료)담보	10	3원	0.0%	3원	0.0%	4원	33.3%	9원	125.0%	22원	144.4%	...	459원	13.6%
암약물호르몬치료(갱신형)(갑상선암수술후호르몬약물치료)담보	10	4원	0.0%	20원	400.0%	68원	240.0%	120원	76.5%	192원	60.0%	...	60원	-16.7%
일상생활중배상책임IV(가족)(누수사고포함)(대인)(갱신형)담보	3	462원	0.0%	436원	-5.6%	435원	-0.2%	435원	0.0%	436원	0.2%	...	404원	-23.2%

가입제안서

무배당현대해상굿앤굿어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 갱신담보 보험료 예시표

갱신차수		0차(현재)		1차		2차		3차		4차		최종갱신		
담보명	갱신주기	보험료	증가율	보험료	증가율	보험료	증가율	보험료	증가율	보험료	증가율	...	보험료	증가율
일상생활중배상책임IV(가족)(누수사고포함)(대물,누수)(갱신형)담보	3	2,086원	0.0%	1,965원	-5.8%	1,964원	-0.1%	1,964원	0.0%	1,966원	0.1%	...	1,822원	-23.2%
일상생활중배상책임IV(가족)(누수사고포함)(대물,누수외)(갱신형)담보	3	671원	0.0%	632원	-5.8%	632원	0.0%	632원	0.0%	632원	0.0%	...	586원	-23.2%

- ▶ 담보별 갱신주기에 따라 갱신보험료를 안내하고 있으며, 갱신시 보험료율이 변동될 경우 갱신시점의 보험료는 예시와 달라질 수 있습니다.
- ▶ 피보험자별 보장특약의 보장개시일 또는 만기일이 계약의 개시일 또는 만기일과 다를 경우 갱신차수별 보험료 항목에 0원으로 표기됩니다.
- ▶ 최종갱신 증가율은 해당 담보의 최종갱신 바로 직전 갱신 차수의 보험료 대비 증가율입니다.

• 별첨자료 : 보험가격지수 안내

□ 보험가격지수는 보험상품(보장성보험)의 가격수준 비교를 위해 금융감독원이 정한 방법으로 산출한 보험료 비교지수입니다. 따라서 공시자료 작성지침의 세부산출기준에 의한 것으로 설계한 계약의 내용(보험기간,납입기간,가입금액 등)과 상이할 수 있습니다. 무심사보험, 간편심사보험 및 유병자보험 등 비표준체 대상 상품의 경우 표준체 상품 대비 보험가격지수가 높을 수 있습니다.

▶ 해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액*과 평균사업비총액**을 합한 금액으로 나눈 비율을 “ 보험가격지수 ” 라고 합니다.

* 금융감독원이 정하는 표준공시이율, 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

** 상품군별로 손해보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

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

(기준: 100세만기 20년납, 5세, 상해1급)

보험 가격 지 수 (%)	
남 자	여 자
142.3	144.7

가입제안서

무배당현대해상굿앤어린이종합보험Q(Hi2601)

2종(해약환급금미지급형)기본플랜

• 기타안내사항

■청약을 철회할 수 있는 권리

- 일반금융소비자인 **보험 계약자**는 보험증권을 받은 날부터 **15일 이내**에 청약을 철회할 수 있으며, 보험회사는 **철회를 접수 한 날부터 3영업일 이내**에 **납입한 보험료 전액**을 돌려 드립니다.



【일반금융소비자】전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.
 【전문금융소비자】보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 금융소비자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며, 「금융소비자보호에 관한 법률」 제2조 제9호에서 정하는 전문금융소비자인 계약자를 말합니다.

· 단, 아래의 계약은 청약의 철회가 불가합니다.

- 전문금융소비자가 체결한 보험 계약
- 청약일부터 30일 초과
- 65세 이상 계약자가 전화(TM)로 체결한 계약: 청약일부터 45일 초과
- 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약
- 보험기간(보장기간)이 90일 이내인 계약
- 청약 철회에 제3자의 동의가 필요한 보증보험
- 「자동차손해배상 보장법」에 따른 책임보험 (다만, 계약자가 동종의 다른 책임보험에 가입한 경우는 제외)
- 법률에 따라 가입의무 부과 및 해제: 해지가 가능한 보험 (다만, 계약자가 동종의 다른 보험에 가입한 경우는 제외)

【청약철회 절차 및 방법】

- 계약자가 전화로 신청하거나 청약 철회 신청서 양식을 작성하여 보험회사에 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 등 안내 방법에 따라 신청서를 발송하기 바랍니다. 신청서 발송 후 아래 번호로 전화 신청 사실을 알리면 더욱 신속하게 철회 절차를 진행 할 수 있습니다. 보험회사가 청약철회 신청을 접수한 이후에는 보험금 지급 사유가 발생해도 보험금을 지급하지 않습니다.

■보험계약을 취소할 수 있는 권리

- 보험계약자는 아래 요건에 해당할 때, 계약이 성립한 날부터 **3개월 이내**에 계약을 **취소**할 수 있습니다.



Ⅴ 청약 시 보험약관 또는 청약서를 전달받지 못한 경우

Ⅴ 권유, 청약 시 보험약관의 중요내용을 설명 받지 못한 경우

Ⅴ 계약자가 청약서에 자필서명(전자서명 포함)을 하지 않은 경우

■보험료의 감액을 청구할 수 있는 권리

- 보험계약자는 보장받는 위험이 보험기간 중에 감소하거나 소멸한 때나 보험가입금액이 보험계약의 목적의 가액을 현저하게 초과할 때 보험료의 감액을 청구할 수 있습니다. 상세한 내용은 아래의 사례를 참조 바랍니다.
- 다만, 보험료의 감액은 장래에 대해 그 효력이 있으며, 소급하여 적용되지 않습니다.

【질병 관련】

- 계약 당시 B형 간염에 걸려 활동된 보험료로 보험계약을 한 이후 B형 간염의 완치가 생겼다는 진단을 받으면 치료 후 년 보험료에서 활동된 금액만큼 환급이 가능 단, 질병으로 인한 위험이 완전히 사라졌다는 의사의 진단서가 필요)

【상해 관련】

- 고위험군 직업에 종사하고 있어 보험료 할증을 적용받고 있다가 비위험군 직업으로 전직한 경우 보험사에 직업 변경을 통지하고, 보험료 재조정 청구 가능

【재물 관련】

- 보험계약자가 보험목적물의 시세보다 지나치게 높은 보험가입금액을 설정하거나 경기변동 등으로 보험에 가입한 물건의 가치가 급격히 하락하는 경우, 초과보험(보험가입금액>보험가액)이 발생 할 수 있으며, 이때 보험계약자가 초과보험을 이유로 보험가입금액의 감액을 청구하는 경우, 보험가입금액 조정을 통해 경과하지 않은 기간에 대한 보험료 환급이 가능

【화재 관련】

- 보험계약자가 보험목적물의 시세보다 지나치게 높은 보험가입금액을 설정하거나 경기변동 등으로 보험에 가입한 물건의 가치가 급격히 하락하는 경우, 초과보험(보험가입금액>보험가액)이 발생 할 수 있으며, 이때 보험계약자가 초과보험을 이유로 보험가입금액의 감액을 청구하는 경우, 보험가입금액 조정을 통해 경과하지 않은 기간에 대한 보험료 환급이 가능
- 그 밖에도 피보험자에 대한 보장 범위 내지는 담보를 줄이는 등의 계약 변경을 통해 보험료를 감액할 수 있습니다. 보험료를 감액할 수 있는 계약 변경에 관한 상세한 내용은 보험회사를 통해 확인 가능합니다.

■위법계약을 해지할 수 있는 권리

- 계약자는 보험회사가 「금융소비자 보호에 관한 법률」에서 정하는 사항을 위반하여 체결한 계약에 대한 해지를 요구할 수 있습니다.

- 계약을 해지하려면 위법 사실을 **안 날부터 1년 이내**에 서면등으로 해지요구서에 위법 사실을 증명하는 서류를 첨부하여 **보험회사에 제출**해야 합니다.
- 단, 해당 보험 **계약 체결일**부터 **5년 이내**의 계약에 한함

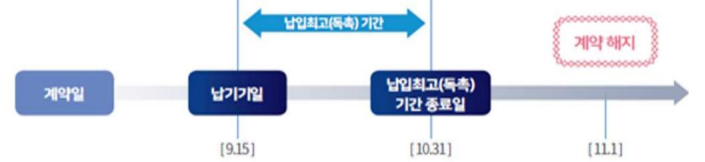
- ※ 법령에 따른 필수 기재사항
- 보험 상품명
- 법령위반 사실 (해당 사항에 체크(V))
- 적합성원칙 적정성원칙 설명의무 불공정영업행위 부당권유금지 (법 위반사실 확인에 필요한 합리적· 객관적 근거 (증빙· 참고자료 첨부 必))
- 회사가 해지를 요구한 날부터 10일 이내에 수락 여부를 통지(거절할 때에는 거절사유를 함께 포함하여 통지)받을 수 있습니다.
- 위법계약으로 계약이 해지되면 회사가 적법한 해지 당시의 계약자적립액을 돌려드립니다.

광화문AM지점보험대리점명 : 주식회사 태아보험가이드 김희숙(4PQ831)

☎ 02-6942-7979 / H.P 010-5681-8529

■보험료 납입 연체에 따른 계약의 해지 및 부활(효력회복)

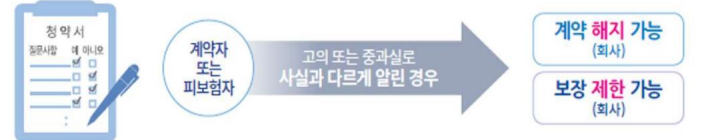
- 계약자의 보험료 납입 연체 시, 회사는 '납입을 독촉하는' 안내를 합니다. 이때, 독촉(최고) 기간 * 내에 **보험료를 납입하지 않으면 독촉(최고)기간이 끝난 다음 날 해당 보험 계약은 해지**됩니다.
- * 보험회사는 최소 14일 이상(보험기간 1년 미만인 경우 7일 이상) 납입 독촉(최고)을 합니다.



- 보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 **해약환급금**을 받지 않은 경우, 보험계약자는 해지된 날부터 **3년 이내**에 보험계약의 **부활(효력회복)**을 청약할 수 있습니다.

■계약 전 알릴의무 및 위반에 따른 불이익

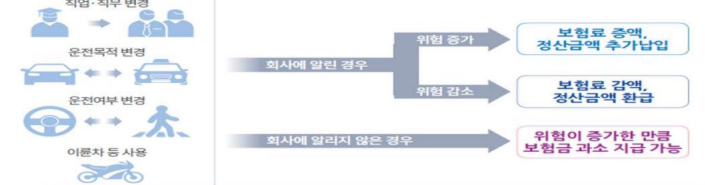
- 보험계약자 또는 피보험자는 청약할 때 기재된 질문사항 등 **중요한 사항을 사실대로 알려야** 합니다.
- 중요한 사항이라 함은 이력자등차 운행목적, 직업, 현재 및 과거 병력, 장애상태, 고위험취미(예:암벽등반, 패러글라이딩), 타사 보험계약 가입여부 등 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약 인수에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.



- ① 청약서의 질문사항에 대하여 **보험설계사에게만 구두로** 알렸을 경우 **보험계약 전 알릴 의무를 이행한 것으로 볼 수 없습니다.**
- ② **전화 등 통신수단을 이용한 보험계약의 경우** 상담원의 질문이 청약서의 질문사항을 대신 하므로 상담원의 질문에 사실대로 답변하여야 합니다.

■계약 후 알릴의무 및 위반에 따른 불이익

- 보험계약자 또는 피보험자는 보험계약의 맺은 후 아래와 같은 경우 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.
- 피보험자가 직업 또는 직무를 변경(자가용 운전자가 영업용 운전자로 변경하는 경우 포함)하거나 이력자등차 또는 원동기장치 자전거(전동킥보드, 전동이륜평행차, 전동기 동력만으로 움직일 수 있는 자전거 등 개인형 이동장치를 포함)를 계속적으로 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동과 출퇴근용도 등으로 주로 사용하는 경우에만함)하게 된 경우(다만, 전동휠체어, 의료용 스쿠터 등 보행보조용 의자차는 제외합니다.) 등 중요한 사항을변경하는 경우



■보험회사는 피보험자의 직업· 직무 변경 등으로

- ① **위험이 감소하면 보험료를 감액**하거나, **정산금액을 환급**해 드립니다.
- ② **위험이 증가하면 보험료를 증액**하거나, **정산금액 추가 납입을 요청**할 수 있으며, 계약자는 일시납 또는 잔여 보험료 납입기간과 5년 중 큰 기간(단, 잔여 보험기간을 초과할 수 없음) 동안의 분납 중 선택하여 정산금액을 납입하여야 합니다.

다만, 보험료 갱신형 계약 등 일부 보험계약의 경우 분납이 제한될 수 있습니다.

■보험금을 지급하지 않는 사유

- 보험계약자· 피보험자· 보험수익자의 고의, 임신, 출산(제왕절개 포함), 산후기, 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변,폭동 등 보험금을 지급 하지 않는 사유가 있으니 약관을 참조하시기 바랍니다.
- 상해관련 담보는 암·백병, 스카이다이빙 등 직업, 직무 또는동호회 활동중 사고에 대해서는 보상하지 않습니다.

■보험계약자 보호에 관한 사항

- **예금자 보호 제도**
이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "1억원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "1억원까지" 보호됩니다.
- **다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.**
- **보험상당 및 분쟁조정절차에 관한 사항**
이 보험계약과 관련하여 의사사항 또는 불만(민원)이 있을 경우 해당모집자나 콜센터(1588-5656) 또는 인터넷 홈페이지(www.hi.co.kr)또는 손해보험협회 상담센터(02-3702-8500)에 문의할 수 있고,분쟁이 발생한 경우에는 금융감독원(국번없이 1332), 한국소비자원(국번없이 1372)등의 도움을 요청할 수 있습니다. 다만, 분쟁조정의 신청이후 또는 조정신청 사건의 처리절차의 진행 중에 일방당사자가 소를 제기한 경우에는 그 조정의 처리를 중지하고 이를 당사자 쌍방에게 통보합니다.

발행일: 2026.01.04 20:07:41 / 발행자: 김희숙(4PQ831)

제작 : 장기시스템파트 / 심사 : 준법감시인 확인필 (20255797) / 승인일자 : 2025.12.31