

상 품 요 약 서

이 상품요약서는 무배당 교보더든든보장보험의 기초서류에 기재된 주요 내용을 요약한 것이므로 자세한 내용은 반드시 약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

◆ 주요 민원사항

유형	해지환급금 관련
내용	A고객은 목돈마련을 위한 금융상품을 알아보던 중 지인이었던 모집인 B씨에게 보험가입을 권유 받음 모집인 B씨는 A고객에게 해당 상품은 목돈마련에 유리하고 자금인출이 가능하며, 은행 상품보다 높은 수익을 얻을 수 있다고 설명하였고 A고객은 그 말을 믿고 청약서에 서명함 A고객은 상품설명서 및 증권, 약관 등 중요서류를 모두 수령하였으나 지인이었던 모집인 B씨의 설명을 믿었기에 전달받은 서류를 자세히 살펴보지 않음 보험 가입 후 긴급자금이 필요하여 해지 시 수령 가능한 금액을 확인하던 중 최초 안내 받았던 내용과 달리 납입보험료에서 사업비가 공제되며, 중도 해지시 해지환급금이 납입 원금에 미치지 못하는 것을 확인하고 고객 불만을 제기함
유의 사항	보험계약은 은행의 저축과 달리 납입한 보험료 중 일부는 다른 계약자에게 보험금으로 지급되며, 또 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되어 해지환급금이 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있음

유형	금리연동형 상품의 공시이율 관련
내용	목적자금 마련을 위해 금융상품을 알아보던 A고객은 지인이었던 모집인 B씨로부터 이 상품의 가입을 권유 받음 A고객은 모집인으로부터 이 상품의 보장내용을 설명 받고 청약서에 서명함 A고객은 청약서 서명 이후 상품설명서 및 증권, 약관 등 중요서류를 모두 수령하였으나 모집인 B씨의 설명만을 믿고 서류를 자세히 살펴보지 않았으며, 가입 이후 자동이체를 통하여 보험료를 매월 정상적으로 납입함 5년이 경과된 시점에서 계약사항 변경을 위해 회사에 문의하던 중 계약자 적립금에 적용하는 이율이 매1개월마다 변동이 된다는 사실을 알았고 현재는 처음에 안내받은 이율보다 낮은 이율을 적용받고 있다는 사실을 확인함

	A고객은 가입 당시 모집인 B씨로부터 적용이율이 변동될 수 있다는 내용을 설명 받지 못하였다며 고객불만을 제기함
유의 사항	금리연동형 보험에 적용하는 공시이율은 매월 1일 회사가 정하는 이율로 회사 운용자산 이익률과 객관적인 외부지표금리를 반영하고 향후 예상 수익 등 경영환경을 고려하여 정함. 상품에 따라 매월 또는 매1개월마다 적용하며, 공시이율이 변동될 시에는 계약자적립금 및 해지환급금도 변동됨

◆ 상품의 특이사항 및 보험가입 자격요건

▶ 상품의 특이사항

문 : 보험기간 중 피보험자의 직업 및 직무가 변경되었을 경우에는 어떻게 하나요?

답 : 계약자 또는 피보험자는 계약 체결 후 피보험자에게 다음 각 호의 변경이 발생한 경우에는 우편, 전화, 방문 등의 방법으로 지체 없이 회사에 알리고 보험증권 등에 확인을 받아야 합니다.

1. 보험증권 등에 기재된 직업 또는 직무의 변경
 - 가. 현재의 직업 또는 직무가 변경된 경우
 - 나. 직업이 없는 자가 취직한 경우
 - 다. 현재의 직업을 그만둔 경우
2. 보험증권 등에 기재된 피보험자의 운전 목적이 변경된 경우
예) 자가용에서 영업용으로 변경, 영업용에서 자가용으로 변경 등
3. 보험증권 등에 기재된 피보험자의 운전여부가 변경된 경우
예) 비운전자에서 운전자로 변경, 운전자에서 비운전자로 변경 등
4. 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 계속적으로 사용하게 된 경우
회사는 제 1 항의 통지로 인하여 위험의 변동이 발생한 경우에는 이 보험의 약관 제 21 조(계약내용의 변경 등)에 따라 계약내용을 변경할 수 있습니다.

※ 자세한 내용은 해당 약관을 참조하시기 바랍니다

문 : 피보험자의 직업 및 직무 위험별 구분 및 보험료 적용은 어떻게 하나요?

답 : 직업 및 직무 위험별 구분은 회사에서 정한 “직업분류 및 위험등급분류표”에서 구분한 위험등급(3개등급)을 기준으로 하며, 이때 보험료는 성별, 연령별, 위험등급 별로 구분하여 산출합니다.

※ 주계약의 보험료는 “직업 또는 직무 위험등급별 위험지수”가 적용됩니다.

문 : 무배당 교보더든튼보장보험 주계약의 보험기간은 어떻게 구분되나요?

답 : 무배당 교보더든튼보장보험 주계약의 보험기간은 기본보험기간과 연장보험기간으로 구분됩니다.

- 기본보험기간은 계약일부터 계약자가 선택한 만기시점 계약해당일 전일까지로 합니다.
- 연장보험기간은 기본보험기간이 끝나는 날의 다음 날부터 종신까지로 합니다.

문 : 갱신헤 특약의 경우 어떻게 갱신이 되나요?

답 :

- ① 갱신헤특약은 3년 단위로 자동갱신되며, 갱신시점의 보험나이 증가, 보험요율 변경에 따라 갱신 보험료가 인상될 수 있습니다.
- ② 갱신헤특약은 특약 보험기간 종료일 15일전까지 계약자가 특약을 계속 유지하지 않겠다는 뜻을 회사에 통지하지 않으면 갱신됩니다.
- ③ 주계약의 납입이 완료되더라도 특약이 갱신되어 보험기간이 종료되지 않은 경우에는 최종 갱신계약의 보험기간까지 보험료를 계속 납입하셔야 합니다.
- ④ 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간(최대 80세) 종료일로 합니다.

▶ 보험가입 자격요건

1. 보험종류

기본형[1종(50%환급형), 2종(100%환급형)] 재해사망보장형(100%환급형)
--

2. 보험기간

구 분		보험기간
주계약	기본보험기간	20년만기, 60/70/80세만기
	연장보험기간	종신
정기특약 생활자금특약 교보고도장해보장특약 골절치료특약Ⅱ 재해수술특약(1형) 건강치료특약 2대질병진단특약 암직접치료입원특약(요양병원제외) 입원특약Ⅱ New암진단특약		20년만기, 60/70/80세만기
암요양병원입원특약(갱신형)Ⅱ 1형 소액암진단특약(갱신형) 1형		3년만기 갱신 (최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약 보험기간(최대 80세) 종료일까지)

3. 보험료 납입기간

7/10/15/20년납, 전기납 (갱신형 특약의 경우에는 전기납)

4. 납입주기

월납

5. 가입나이

보험기간	납입기간	가입나이
20년 만기	7년납, 10년납	만15세 ~ 60세
	15년납	만15세 ~ 55세 (기본형 1종: 만15세 ~ 60세)
	전기납	만15세 ~ 50세 (기본형 1종: 만15세 ~ 60세)
60세 만기	7년납, 10년납, 15년납, 20년납	만15세 ~ 40세 (재해사망보장형 : 20세 ~ 40세)
70세 만기	7년납, 10년납, 15년납, 20년납	만15세 ~ 50세 (재해사망보장형 : 20세 ~ 50세)
80세 만기	7년납, 10년납	만15세 ~ 60세 (기본형 1종: 만15세~70세)
	15년납	만15세 ~ 58세 (기본형 1종: 만15세~65세)
	20년납	만15세 ~ 57세 (기본형 1종: 만15세~60세)

6. 가입한도

보험가입금액 3,000만원 ~ 6,000만원

※ 다만, 보장급부별 기존 보험계약 통산금액 및 계약사항에 따라 주계약 가입한도 및 특약별 가입한도가 다를 수 있습니다.

7. 건강진단 여부

무배당 교보더든든보장보험의 경우 기존 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서 상의 계약 전 알릴 의무 사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

◆ 보험금 지급사유 및 지급 제한 사항

▶ 상품의 구성

주계약	무배당 교보더든든보장보험 주계약
선택특약	+ 무배당 정기특약 + 무배당 생활자금특약 + 무배당 교보고도장해보장특약 + 무배당 골절치료특약Ⅱ + 무배당 재해수술특약(1형) + 무배당 건강치료특약 + 무배당 2대질병진단특약 + 무배당 암직접치료입원특약(요양병원제외) + 무배당 암요양병원입원특약(갱신형)Ⅱ 1형 + 무배당 입원특약Ⅱ + New 무배당 암진단특약 + 무배당 소액암진단특약(갱신형) 1형
제도성 특약	+ 무배당 연금전환특약Ⅲ + 지정대리청구서비스특약

- ※ 무배당 연금전환특약Ⅲ은 주계약의 보험기간 중 이 특약에서 정한 계약해당일 당시 주계약 피보험자 또는 주계약 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자의 나이가 50 세 이상이고, 계약일부터 10 년 이상 지난 유효한 계약에 대하여 계약자의 별도 신청과 회사의 승낙에 의하여 부가함으로써, 보장 대신 주계약과 계약자가 선택한 특약의 해지환급금으로 연금을 수령할 수 있는 특약입니다. 이 특약에서 정한 계약해당일 당시 무배당 연금전환특약Ⅲ의 사업방법서, 약관, 보험료 및 책임준비금 산출방법서 내용이 변경되었을 경우에는 변경된 내용을 적용하므로, 약관과 보험요율 등이 가입시점 안내되는 내용[선택가능한 연금지급형태, 기초율(적용이율, 계약관리비용, 위험률) 및 공시이율(최저보증이율 포함)]과 달라질 수 있습니다.
- ※ 무배당 암요양병원입원특약(갱신형)Ⅱ 1 형을 부가하는 경우에는 무배당 암직접치료입원특약(요양병원제외)를 의무부가 하여야 합니다.
- ※ New 무배당 암진단특약을 부가하는 경우에는 무배당 소액암진단특약(갱신형) 1 형을 의무부가 하여야 합니다.
- ※ 무배당 소액암진단특약(갱신형) 1 형을 부가하는 경우에는 New 무배당 암진단특약을 의무부가 하여야 합니다.

▶ 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한 사유

1. 주계약(기본형)

[기본보험기간]

(기준 : 보험가입금액 6,000만원)

(1) 대중교통재해사망보험금

지급 사유	피보험자가 기본보험기간 중 “대중교통 이용 중 교통재해”로 사망하였을 경우			
지급 금액	◇ 일시금 : 8,000만원 + 사망 당시의 가산보험금			
	◇ 월 생활자금 : 보험금 지급사유 발생일부터 매월 보험금 지급사유 발생 해당일에 월 생활자금을 지급(다만, 60회 확정지급)			
	총 지급금액	지급기준	가입금액	1회 지급액
	12,000만원	매월 200만원 x 60회(확정지급)	6,000만원	200만원

(2) 교통재해사망보험금

지급 사유	피보험자가 기본보험기간 중 “대중교통 이용 중 교통재해” 이외의 “교통재해”로 사망하였을 경우			
지급 금액	◇ 일시금 : 5,000만원 + 사망 당시의 가산보험금			
	◇ 월 생활자금 : 보험금 지급사유 발생일부터 매월 보험금 지급사유 발생 해당일에 월 생활자금을 지급(다만, 60회 확정지급)			
	총 지급금액	지급기준	가입금액	1회 지급액
	12,000만원	매월 200만원 x 60회(확정지급)	6,000만원	200만원

(3) 일반재해사망보험금

지급 사유	피보험자가 기본보험기간 중 “교통재해” 이외의 “재해” 로 사망하였을 경우			
지급 금액	◇ 일시금 : 3,000만원 + 사망 당시의 가산보험금 ◇ 월 생활자금 : 보험금 지급사유 발생일부터 매월 보험금 지급사유 발생 해당일에 월 생활자금을 지급(다만, 60회 확정지급)			
	총 지급금액	지급기준	가입금액	1회 지급액
	12,000만원	매월 200만원 x 60회(확정지급)	6,000만원	200만원

(4) 교통재해장해급여금

지급 사유	피보험자가 기본보험기간 중 “교통재해”로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100%이하에 해당하는 장해상태가 되었을 경우
지급 금액	10,000만원 x 해당 장해지급률

(5) 일반재해장해급여금

지급 사유	피보험자가 기본보험기간 중 “교통재해” 이외의 “재해”로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3%이상 100%이하에 해당하는 장해상태가 되었을 경우
지급 금액	5,000만원 x 해당 장해지급률

(6) 만기환급금

지급 사유	피보험자가 기본보험기간이 끝날 때까지 살아있을 경우
지급 금액	· 50% 환급형 : 이미 납입한 주계약 보험료의 50% · 100% 환급형 : 이미 납입한 주계약 보험료의 100%

[연장보험기간]

(기준 : 보험가입금액 1,000만원)

(1) 연장사망보험금

지급 사유	피보험자가 연장보험기간 중 사망하였을 경우
지급 금액	1,000만원 + 사망 당시의 가산보험금

- ※ 피보험자가 기본보험기간 중 재해 이외의 원인으로 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자 적립금을 계약자에게 지급하고 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다
- ※ 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- ※ 계약 체결 후 피보험자의 직업 또는 직무가 변경되어 위험이 증가되고, 산출방법서에 정한 추가로 납입해야할 금액을 납입하지 않았을 경우 산출방법서에서 정한 방법에 따라 보험금(일반 재해사망보험금 또는 일반재해장해급여금)을 변경전·후의 직종 위험등급별 위험지수 비율로 삭감하여 지급합니다.
- ※ 약관 제3조(보험금의 지급사유) 제6호의 경우 약관 제21조(계약내용의 변경 등)에 따라 납입 보험료가 변경되었을 때 만기환급금은 최종 변경된 보험료를 기준으로 적용합니다.
- ※ 약관 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에 따라 보험료 납입이 면제된 이후 기본보험기간이 종료되었을 때에는 보험료 납입기간 동안 정상적으로 보험료가 납입된 것으로 보고 약관 제3조(보험금의 지급사유) 제6호에서 정한 만기환급금을 보험수익자에게 지급합니다.
- ※ “매월 보험금 지급사유 발생 해당일”이란 1개월마다 돌아오는 보험금 지급사유 발생 해당일을 말하며, 해당 월에 보험금 지급사유 발생 해당일이 없는 경우에는 그 달의 마지막 날을 보험금 지급사유 발생 해당일로 봅니다.
- ※ 월 생활자금을 일시에 지급받기를 원하는 경우 회사는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액과 적용이율을 연단위 복리로 할인한 금액 중 큰 금액을 지급합니다.
- ※ 연장사망보험금은 산출방법서에서 정하는 방법에 따라 기본보험기간이 끝나는 날의 가산보험금을 일시납보험료로 하여 산출되는 보험금을 말합니다. 다만, 기본보험기간이 끝나는 날의 계약자적립금이 예정책임준비금을 초과하지 않을 경우 연장사망보험금은 발생하지 않습니다.
- ※ 연장보험기간은 종신으로 합니다.
- ※ 가산보험금이란 계약자적립금이 예정책임준비금보다 큰 경우에 계약자적립금과 예정책임준비금과의 차이에 따라 증감되는 보험금액으로 유효한 계약에 대하여 매일 계산하며, 계산 당일에만 확정 적용합니다. 다만, 약관 제24조(“연장보험기간”에 관한 사항)에 따라 연장보험기간이 발생할 경우, 가산보험금은 연장보험기간에서 새로이 산출된 계약자적립금과 예정책임준비금의 차이를 말합니다.

2. 주계약(재해사망보장형)

[기본보험기간]

(기준 : 보험가입금액 6,000만원)

(1) 대중교통재해사망보험금

지급 사유	피보험자가 기본보험기간 중 “대중교통 이용 중 교통재해”로 사망하였을 경우			
지급 금액	◇ 일시금 : 8,000만원 + 사망 당시의 가산보험금			
	◇ 월 생활자금 : 보험금 지급사유 발생일부터 매월 보험금 지급사유 발생 해당일에 월 생활자금을 지급(다만, 60회 확정지급)			
	총 지급금액	지급기준	가입금액	1회 지급액
	12,000만원	매월 200만원 x 60회(확정지급)	6,000만원	200만원

(2) 교통재해사망보험금

지급 사유	피보험자가 기본보험기간 중 “대중교통 이용 중 교통재해” 이외의 “교통재해”로 사망하였을 경우			
지급 금액	◇ 일시금 : 5,000만원 + 사망 당시의 가산보험금			
	◇ 월 생활자금 : 보험금 지급사유 발생일부터 매월 보험금 지급사유 발생 해당일에 월 생활자금을 지급(다만, 60회 확정지급)			
	총 지급금액	지급기준	가입금액	1회 지급액
	12,000만원	매월 200만원 x 60회(확정지급)	6,000만원	200만원

(3) 일반재해사망보험금

지급 사유	피보험자가 기본보험기간 중 “교통재해” 이외의 “재해” 로 사망하였을 경우			
지급 금액	◇ 일시금 : 3,000만원 + 사망 당시의 가산보험금 ◇ 월 생활자금 : 보험금 지급사유 발생일부터 매월 보험금 지급사유 발생 해당일에 월 생활자금을 지급(다만, 60회 확정지급)			
	총 지급금액	지급기준	가입금액	1회 지급액
	12,000만원	매월 200만원 x 60회(확정지급)	6,000만원	200만원

(4) 만기환급금

지급 사유	피보험자가 기본보험기간이 끝날 때까지 살아있을 경우
지급 금액	이미 납입한 주계약 보험료의 100%

[연장보험기간]

(기준 : 보험가입금액 1,000만원)

(1) 연장사망보험금

지급 사유	피보험자가 연장보험기간 중 사망하였을 경우
지급 금액	1,000만원 + 사망 당시의 가산보험금

- ※ 피보험자가 기본보험기간 중 재해 이외의 원인으로 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자 적립금을 계약자에게 지급하고 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다
- ※ 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- ※ 계약 체결 후 피보험자의 직업 또는 직무가 변경되어 위험이 증가되고, 산출방법서에 정한 추가로 납입해야할 금액을 납입하지 않았을 경우 산출방법서에서 정한 방법에 따라 보험금(일반재해사망보험금)을 변경전·후의 직종 위험등급별 위험지수 비율로 삭감하여 지급합니다.
- ※ 약관 제3조(보험금의 지급사유) 제4호의 경우 약관 제21조(계약내용의 변경 등)에 따라 납입 보험료가 변경되었을 때 만기환급금은 최종 변경된 보험료를 기준으로 적용합니다.
- ※ 약관 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에 따라 보험료 납입이 면제된 이후 기본보험기간이 종료되었을 때에는 보험료 납입기간 동안 정상적으로 보험료가 납입된 것으로 보고 약

관 제3조(보험금의 지급사유) 제4호에서 정한 만기환급금을 보험수익자에게 지급합니다.

- ※ “매월 보험금 지급사유 발생 해당일”이란 1개월마다 돌아오는 보험금 지급사유 발생 해당일을 말하며, 해당 월에 보험금 지급사유 발생 해당일이 없는 경우에는 그 달의 마지막 날을 보험금 지급사유 발생 해당일로 봅니다.
- ※ 월 생활자금을 일시에 지급받기를 원하는 경우 회사는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액과 적용이율을 연단위 복리로 할인한 금액 중 큰 금액을 지급합니다.
- ※ 연장사망보험금은 산출방법서에서 정하는 방법에 따라 기본보험기간이 끝나는 날의 가산보험금을 일시납보험료로 하여 산출되는 보험금을 말합니다. 다만, 기본보험기간이 끝나는 날의 계약자적립금이 예정책임준비금을 초과하지 않을 경우 연장사망보험금은 발생하지 않습니다.
- ※ 연장보험기간은 종신으로 합니다.
- ※ 가산보험금이란 계약자적립금이 예정책임준비금보다 큰 경우에 계약자적립금과 예정책임준비금과의 차이에 따라 증감되는 보험금액으로 유효한 계약에 대하여 매일 계산하며, 계산 당일에만 확정 적용합니다. 다만, 제24조(“연장보험기간”에 관한 사항)에 따라 연장보험기간이 발생할 경우, 가산보험금은 연장보험기간에서 새로이 산출된 계약자적립금과 예정책임준비금의 차이를 말합니다.

3. 무배당 정기특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원)

급부명	지급사유	지급금액
사망보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망하였을 경우	1,000 만원

- ※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

4. 무배당 생활자금특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

급부명	지급사유	총지급 금액	지급기준	가입금액 등 표기	
				가입금액	1회 지급액
월 생활자금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망하였을 경우	1,200 만원	매월 20만원 × 60회 (확정지급)	1,000 만원	20만원

- ※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 장해지급률이 50% 이상인 장

해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

※ 월 생활자금은 매월 보험금 지급사유 발생 해당일에 지급합니다.

“매월 보험금 지급사유 발생 해당일”이란 1 개월마다 돌아오는 보험금 지급사유 발생 해당일을 말하며, 해당 월에 보험금 지급사유 발생 해당일이 없는 경우에는 그 달의 마지막 날을 보험금 지급사유 발생 해당일로 봅니다.

※ 월 생활자금은 보험수익자의 신청에 따라 일시에 지급하는 금액으로 선지급할 수 있으며 이 특약의 「평균공시이율」을 연단위 복리로 할인한 금액과 「적용이율」을 연단위 복리로 할인한 금액 중 큰 금액을 지급합니다.

5. 무배당 교보고도장해보장특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
고도장해 보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80% 이상인 장해상태가 되었을 경우	1,000만원

※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 장해지급률이 50% 이상 80% 미만인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

6. 무배당 골절치료특약Ⅱ

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

급부명	지급사유	지급금액
골절치료 급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 재해를 직접적인 원인으로 골절[치아파절(깨짐, 부러짐) 제외]이 발생하였을 경우	골절발생 1 회당 30 만원

※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장해분류표(약관 별표 4 참조) 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 장해지급률이 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이

특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

- ※ 골절치료급여금의 경우 동일한 재해로 두가지 이상의 골절상태가 발생할 경우에도 재해발생 1 회당 1 회의 골절치료급여금만 지급합니다.

7. 무배당 재해수술특약(1형)

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
재해수술 급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 재해를 직접적인 원인으로 수술을 받았을 경우	수술 1회당 30만원

- ※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장애분류표(약관 별표 3 참조) 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 장애지급률이 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

8. 무배당 건강치료특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원)

급부명	지급사유	지급금액
2 대질병 치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 2 대질병으로 진단확정되었을 경우 (다만, 각각 최초 1 회에 한하여 지급) ※ 2 대질병 : 뇌출혈 또는 급성심근경색증	2,000 만원 (다만, 가입 후 1 년 미 만에 수술을 받았을 경우 50% 감액 지급)
5 대장기 이식 수술비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 5 대장기이식수 술을 받았을 경우 (다만, 최초 1 회의 수술에 한함)	500 만원 (다만, 가입 후 1 년 미 만에 수술을 받았을 경우 50% 감액 지급)
조혈모세포이식 수술비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 조혈모세포이식 수술을 받았을 경우 (다만, 최초 1 회의 수술에 한함)	500 만원 (다만, 가입 후 1 년 미 만에 수술을 받았을 경우 50% 감액 지급)

급부명	지급사유	지급금액
8 대특정 질병 입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 8 대특정질병으로 진단확정되고, 8 대특정질병의 직접적인 치료를 목적으로 4 일 이상 입원하였을 경우 ※ 8 대특정질병 : 주요 류마티스 및 심질환, 뇌혈관질환, 간질환, 특정만성호흡기질환, 위궤양 및 십이지장궤양, 갑상선의 장애, 결핵 및 폐렴, 신부전증	3 일 초과 입원일수 1 일당 5 만원 (1 회 입원당 지급일수 120 일 한도)
부인과 질환 입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 부인과질환으로 진단확정되고, 부인과질환의 직접적인 치료를 목적으로 4 일 이상 입원하였을 경우 (다만, 피보험자가 여성인 경우에 한함)	3 일 초과 입원일수 1 일당 3 만원 (1 회 입원당 지급일수 120 일 한도)

※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되거나 보장개시일 이후에 2 대질병으로 진단이 확정된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

9. 무배당 2대질병진단특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

급부명	지급사유	지급금액
2대질병 치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 2 대질병으로 진단확정되었을 경우 (다만, 각각 최초 1 회에 한하여 지급) ※ 2 대질병 : 뇌출혈 또는 급성심근경색증	1,000 만원 (다만, 가입 후 1 년 미만 에 진단확정되었을 경우 50% 감액 지급)

※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되거나 보장개시일 이후에 2 대질병으로 진단이 확정된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

10. 무배당 암직접치료입원특약(요양병원제외)

(기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원)

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
암직접치료 입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보 장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 암 의 직접적인 치료를 목적으로 1 일 이상 입원하였을 경우	입원일수 1 일당 5 만원 (1 회 입원당 지급일수 120 일 한도)
기타피부암 직접치료 입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중에 기 타피부암으로 진단확정되고 기타피부암의 직접적인 치료를 목적으로 1 일 이상 입 원하였을 경우	입원일수 1 일당 2 만원 (1 회 입원당 지급일수 120 일 한도)
제자리암 직접치료 입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중에 제 자리암으로 진단확정되고 제자리암의 직 접적인 치료를 목적으로 1 일 이상 입원 하였을 경우	입원일수 1 일당 2 만원 (1 회 입원당 지급일수 120 일 한도)
대장점막내암 직접치료 입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중에 대 장점막내암으로 진단확정되고 대장점막내 암의 직접적인 치료를 목적으로 1 일 이 상 입원하였을 경우	입원일수 1 일당 2 만원 (1 회 입원당 지급일수 120 일 한도)
경계성종양 직접치료 입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중에 경 계성종양으로 진단확정되고 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 1 일 이상 입 원하였을 경우	입원일수 1 일당 2 만원 (1 회 입원당 지급일수 120 일 한도)
갑상선암 직접치료 입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중에 갑 상선암으로 진단확정되고 갑상선암의 직 접적인 치료를 목적으로 1 일 이상 입원 하였을 경우	입원일수 1 일당 2 만원 (1 회 입원당 지급일수 120 일 한도)

- ※ 이 특약의 암보장개시일은 보험계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90 일이 되는 날의 다음 날로 합니다.
- ※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- ※ 이 특약의 피보험자가 요양병원 입원을 하였을 경우에는 입원비가 지급되지 않습니다.

11. 무배당 암요양병원입원특약(갱신형) II 1 형

(기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원)

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
암요양병원입원비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암으로 진단이 확정되고 그 암의 치료를 목적으로 1 일 이상 요양병원 입원을 하였을 경우(1 회 입원당 90 일 한도)	요양병원 입원일수 1 일당 2 만원

- ※ 보험기간 중 이 특약의 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.
- ※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 장해지급률이 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 최초계약의 보장개시일 이후, 이미 보험료의 납입을 면제한 장해상태가 된 원인과 동일한 경우 회사는 갱신계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- ※ 제 2 호에 따라 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도 제 17 조(특약의 보험기간 및 갱신)에 따라 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
- ※ 이 특약의 최초계약 계약일부터 최종 갱신계약의 보험기간 종료일까지 동일한 암으로 인한 암요양병원입원비 누적 지급일수는 365 일을 한도로 합니다.

12. 무배당 입원특약II

(기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원)

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
질병재해 입원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해로 인한 직접적인 치료를 목적으로 1 일 이상 입원하였을 때	입원일수 1 일당 1 만원 (1 회 입원당 지급일수 120 일 한도)

- ※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 장해지급률이 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

13. New 무배당 암진단특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원)

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
암 진단보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단 확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	[1 년이상] 1,000 만원 [1 년미만] 500 만원

- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.
- ※ 이 특약의 암보장개시일은 보험계약일[부활(효력회복)일]부터 그 날을 포함하여 90 일이 되는 날의 다음 날로 합니다.
- ※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 장해지급률이 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 또한, 이 특약의 피보험자와 주계약의 피보험자가 동일한 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- ※ 위의 보험금 지급기준표의 내용 중 “1 년 미만”이란 계약일부터 1 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다.

14. 무배당 소액암진단특약(갱신형) 1 형

(기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원)

구 분	지 급 사 유	지 급 금 액
기타피부암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 기타피부암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	[1 년이상] 100 만원 [1 년미만] 50 만원
대장점막내암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 대장점막내암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	[1 년이상] 100 만원 [1 년미만] 50 만원
특정갑상선암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 특정갑상선암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	[1 년이상] 400 만원 [1 년미만] 200 만원

구 분	지 급 사 유	지 급 금 액
초기유방암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 초기유방암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정 및 여성에 한함)	[1 년이상] 400 만원 [1 년미만] 200 만원
전립선암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 전립선암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	[1 년이상] 400 만원 [1 년미만] 200 만원
경계성종양 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 경계성종양으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	[1 년이상] 200 만원 [1 년미만] 100 만원
제자리암 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 제자리암으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	[1 년이상] 100 만원 [1 년미만] 50 만원
양성뇌종양 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 양성뇌종양으로 진단확정되었을 경우 (다만, 최초 1 회의 진단확정에 한함)	[1 년이상] 200 만원 [1 년미만] 100 만원

- ※ 보험기간중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 지급하고 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.
- ※ 위의 보험금 지급기준표의 내용 중 "1 년 미만(계약일부터 1 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)"의 보험금 감액 지급과 관련된 사항은 갱신계약의 경우 적용하지 않습니다.
- ※ 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90 일이 되는 날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)일의 경우에는 부활(효력회복)일 부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90 일이 되는 날의 다음날입니다.
- ※ 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상 장애상태가 되었을 경우 또는 암보장개시일 이후에 "암"으로 진단이 확정된 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료는 납입하여야 하며, 최초계약의 보장개시일("암"의 경우 암보장개시일) 이후 이미 보험료의 납입을 면제한 "암" 또는 장애상태가 된 원인과 동일한 경우("암"의 경우 이미 보험료의 납입을 면제한 질병의 종양 세포가 잔존하거나 재발 또는 전이된 경우) 회사는 갱신계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- ※ 갱신계약에서 기타피부암, 대장점막내암, 특정갑상선암, 초기유방암(여성에 한함), 전립선암,

경계성종양, 제자리암, 양성뇌종양으로 피보험자에게 제 10 조(보험금의 지급사유)에서 정한 진단보험금의 지급사유가 발생하더라도 그 지급사유가 최초계약의 보장개시일 이후 이미 진단 보험금이 지급된 기타피부암, 대장점막내암, 특정갑상선암, 초기유방암(여성에 한함), 전립선암, 경계성종양, 제자리암, 양성뇌종양과 동일한 질병(갱신 전 계약에서 이미 진단보험금이 지급된 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이된 경우를 말합니다)인 경우에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.

▶ 일반적인 보험금 지급제한 사유

① 보험 당사자간의 보험사고가 발생한 경우 지급 제한

가. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

나. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

다. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

② 계약의 무효 관련 사항

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

가. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(「전자서명법」 제2조(정의) 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조(정의) 제3호에 따른 공인전자서명이 있는 경우로서 대통령령으로 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함합니다) 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.

나. 만15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

다. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, “나”호의 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

③ 사기에 의한 계약 관련 사항

가. 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인체면역결핍바이러스(HIV)병의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일로부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

나. “가”호에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 돌려 드립니다.

④ 계약 전 알릴 의무 관련 사항

가. 계약 전 알릴 의무

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단 할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

나. 계약 전 알릴 의무를 위반할 경우 불이익 사항

보험가입을 할 때 청약서상 "회사에 알려야 할 사항" (직업, 운전, 현재와 과거의 건강상태 등)은 피보험자가 직접 사실대로 작성하셔야만 보험금 지급이 보장됩니다.

◆ 보험료 산출기초

▶ 적용이율

문 : 보장부분 적용이율이란 무엇인가요?

답 : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인하여 주는데, 이 할인을 보장부분 적용이율이라고 합니다. 일반적으로 보장부분 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 적용이율이 낮아지면 보험료는 올라갑니다.
무배당 교보더든보장보험의 보장부분에 적용한 적용이율은 주계약의 경우 연복리 2.5%, 특약의 경우 연복리 2.5% 입니다.

▶ 적용위험률

문 : 적용위험률이란 무엇인가요?

답 : 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 일 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.

기준 나이	재해사망률		3~100% 재해장해율		교통재해사망률	
	남자	여자	남자	여자	남자	여자
20세	0.000186	0.000064	0.000218	0.000060	0.000129	0.000037
40세	0.000239	0.000062	0.000451	0.000151	0.000120	0.000028
60세	0.000586	0.000184	0.000631	0.000446	0.000243	0.000105

▶ 계약체결비용 및 계약관리비용

문 : 계약체결비용 및 계약관리비용은 무엇인가요?

답 : 계약체결비용 및 계약관리비용이란 보험회사가 보험계약의 체결, 유지 및 관리 등에 필요한 경비로 사용하기 위하여 보험료 중 일정비율을 책정한 것을 말합니다.

▶ 적립부분 적용이율(공시이율)

적립부분 적용이율(공시이율)이란 보험회사가 장래 보험금 지급을 위하여 계약자가 납입한 보험료의 일정 부분을 적립해 나가는데, 이 적립금에 부리하는 이율을 의미합니다.

무배당 교보더든든보장보험 주계약은 회사의 운용자산이익률^{주1)}과 객관적인 외부지표금리^{주2)}를 반영하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등 경영환경을 고려한 조정률을 감안한 공시이율에 연동되는 상품으로서 2020년 1월 현재 적립이율은 연복리 2.45%입니다. 공시이율이 변동될 경우 무배당 교보더든든보장보험의 적립부분 적용이율도 변동됩니다.

주1) 운용자산이익률은 직전 12개월간의 운용자산에 대한 투자영업수익과 투자영업비용 등을 고려하여 산출됩니다.

주2) 객관적인 외부지표금리는 국내에서 발행된 국고채(5년) 수익률, 회사채(무보증3년, AA-) 수익률, 통화안정증권(1년) 수익률, 양도성예금증서(91일) 수익률 등을 고려하여 산출됩니다. 외부지표 공시기관 등이 위의 외부지표금리가 더 이상 발생되지 않는 사유 등으로 다른 지표금리로 대체하여 공시하는 경우에는 그 대체된 지표금리를 사용할 수 있습니다.

♣ 공시이율 산출방법 요약

무배당 교보더든든보장보험 주계약에 적용하는 공시이율은 매월 1일부터 당월의 마지막날까지 1개월간 확정 적용합니다. 이에 대한 보다 자세한 내용은 인터넷 홈페이지 상품공시실에서 무배당 교보더든든보장보험의 사업방법서를 참조하시기 바랍니다.

▶ 공시이율의 최저보증이율

최저보증이율이란 운용자산이익률 및 시중금리가 하락하여도 회사에서 보증해 드리는 적립부분 적용이율(공시이율)의 최저 한도로서, 무배당 교보더든든보장보험에 적용된 최저보증이율은 연 복리 1.0%입니다.

◆ 계약자배당에 관한 사항

계약자 배당은 배당 상품에 한하여 실시하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당 상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다. 무배당 교보더튼든보장보험은 무배당 상품으로서 계약자 배당을 하지 않습니다.

◆ 해지환급금에 관한 사항

문 : 해지환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 무엇인가요?

답 : 우리 교보생명보험회사는 보험료를 계산할 때 적용한 위험률로 산출한 순보험료 식 책임준비금에서 해지공제금액을 차감하여 해지환급금으로 지급합니다.
보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로써 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도 해지할 경우 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

▶ 해지환급금 예시

기준 : 주계약 보험가입금액 3,000만원, 40세, 20년만기, 전기월납, 비위험직,
단위 원

1. 기본형1종(50% 환급형)

[남자] 보험료 : 11,010원

경과년	납입보험료 (A)	2020.1월 현재 공시이율(2.45%) 가정		평균공시이율과 공시이율 중 낮은 이율(2.45%) 가정		최저보증이율 가정	
		해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	33,030	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
6개월	66,060	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
9개월	99,090	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
1년	132,120	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
2년	264,240	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
3년	396,360	48,724	12.3%	48,724	12.3%	48,724	12.3%
4년	528,480	145,226	27.5%	145,226	27.5%	145,226	27.5%
5년	660,600	242,507	36.7%	242,507	36.7%	242,507	36.7%
6년	792,720	340,719	43.0%	340,719	43.0%	340,719	43.0%
7년	924,840	439,680	47.5%	439,680	47.5%	439,680	47.5%
8년	1,056,960	505,830	47.9%	505,830	47.9%	505,830	47.9%
9년	1,189,080	572,640	48.2%	572,640	48.2%	572,640	48.2%
10년	1,321,200	640,080	48.4%	640,080	48.4%	640,080	48.4%
15년	1,981,800	972,780	49.1%	972,780	49.1%	972,780	49.1%
20년	2,642,400	1,321,200	50.0%	1,321,200	50.0%	1,321,200	50.0%

[여자] 보험료 : 6,960원

경과년	납입보험료 (A)	2020.1월 현재 공시이율(2.45%) 가정		평균공시이율과 공시이율 중 낮은 이율(2.45%) 가정		최저보증이율 가정	
		해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)
3 개 월	20,880	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
6 개 월	41,760	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
9 개 월	62,640	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
1년	83,520	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
2년	167,040	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
3년	250,560	6,090	2.40%	6,090	2.40%	6,090	2.40%
4년	334,080	74,640	22.30%	74,640	22.30%	74,640	22.30%
5년	417,600	144,000	34.50%	144,000	34.50%	144,000	34.50%
6년	501,120	214,080	42.70%	214,080	42.70%	214,080	42.70%
7년	584,640	284,790	48.70%	284,790	48.70%	284,790	48.70%
8년	668,160	328,290	49.10%	328,290	49.10%	328,290	49.10%
9년	751,680	372,390	49.50%	372,390	49.50%	372,390	49.50%
10년	835,200	417,060	49.90%	417,060	49.90%	417,060	49.90%
15년	1,252,800	620,070	49.50%	620,070	49.50%	620,070	49.50%
20년	1,670,400	835,200	50.00%	835,200	50.00%	835,200	50.00%

- ※ 위의 예시금액은 공시이율을 적용하여 계산되며, 공시이율이 변동되는 경우에는 해지환급금도 변동됩니다.
- ※ 위의 예시금액은 2020년 1월 현재 보장성상품에 적용하는 공시이율 2.45%, 평균공시이율과 공시이율 중 낮은 이율, 최저보증이율을 기준으로 계산한 금액입니다. 다만, 각각의 이율을 적용한 금액과 예정책임준비금 중 큰 금액을 해지환급금으로 지급합니다.
- ※ 공시이율은 매 1개월마다 변동될 수 있으며 최저보증이율은 연 복리 1.0%로 합니다.
- ※ 위의 예시된 금액 및 환급률이 미래의 수익을 보장하는 것은 아닙니다.
- ※ 이 보험계약을 중도에 해지할 경우의 해지환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해지공제금액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- ※ 위의 예시금액은 보험료를 계약해당일에 납입한 경우의 금액이므로 보험료를 계약해당일에 납입하지 않았을 경우에는 위의 예시금액과 상이할 수 있습니다.
- ※ 평균공시이율은 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 전년도 9월말 기준 직전 12개월간 보험회사 평균공시이율을 말하며, 이 계약의 체결 시점의 평균공시이율은 2.5%입니다.

2. 기본형2종(100% 환급형)

[남자] 보험료 : 86,160원

경과년	납입보험료 (A)	2020.1월 현재 공시이율(2.45%) 가정		평균공시이율과 공시이율 중 낮 은 이율(2.45%) 가정		최저보증이율 가정	
		해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	258,480	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
6개월	516,960	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
9개월	775,440	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
1년	1,033,920	41,944	4.1%	41,944	4.1%	41,944	4.1%
2년	2,067,840	1,008,069	48.7%	1,008,069	48.7%	1,008,069	48.7%
3년	3,101,760	1,994,353	64.3%	1,994,353	64.3%	1,994,353	64.3%
4년	4,135,680	3,001,397	72.6%	3,001,397	72.6%	3,001,397	72.6%
5년	5,169,600	4,029,771	78.0%	4,029,771	78.0%	4,029,771	78.0%
6년	6,203,520	5,080,016	81.9%	5,080,016	81.9%	5,080,016	81.9%
7년	7,237,440	6,152,580	85.0%	6,152,580	85.0%	6,152,580	85.0%
8년	8,271,360	7,118,760	86.1%	7,118,760	86.1%	7,118,760	86.1%
9년	9,305,280	8,108,280	87.1%	8,108,280	87.1%	8,108,280	87.1%
10년	10,339,200	9,121,710	88.2%	9,121,710	88.2%	9,121,710	88.2%
15년	15,508,800	14,554,020	93.8%	14,554,020	93.8%	14,554,020	93.8%
20년	20,678,400	20,678,400	100.0%	20,678,400	100.0%	20,678,400	100.0%

[여자] 보험료 : 55,530원

경과년	납입보험료 (A)	2020.1월 현재 공시이율(2.45%) 가정		평균공시이율과 공시이율 중 낮은 이율(2.45%) 가정		최저보증이율 가정	
		해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	166,590	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
6개월	333,180	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
9개월	499,770	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
1년	666,360	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
2년	1,332,720	617,263	46.3%	617,263	46.3%	617,263	46.3%
3년	1,999,080	1,260,994	63.1%	1,260,994	63.1%	1,260,994	63.1%
4년	2,665,440	1,918,286	72.0%	1,918,286	72.0%	1,918,286	72.0%
5년	3,331,800	2,589,527	77.7%	2,589,527	77.7%	2,589,527	77.7%
6년	3,998,160	3,274,989	81.9%	3,274,989	81.9%	3,274,989	81.9%
7년	4,664,520	3,974,970	85.2%	3,974,970	85.2%	3,974,970	85.2%
8년	5,330,880	4,599,960	86.3%	4,599,960	86.3%	4,599,960	86.3%
9년	5,997,240	5,240,100	87.4%	5,240,100	87.4%	5,240,100	87.4%
10년	6,663,600	5,895,690	88.5%	5,895,690	88.5%	5,895,690	88.5%
15년	9,995,400	9,389,910	93.9%	9,389,910	93.9%	9,389,910	93.9%
20년	13,327,200	13,327,200	100.0%	13,327,200	100.0%	13,327,200	100.0%

- ※ 위의 예시금액은 공시이율을 적용하여 계산되며, 공시이율이 변동되는 경우에는 해지환급금도 변동됩니다.
- ※ 위의 예시금액은 2020년 1월 현재 보장성상품에 적용하는 공시이율 2.45%, 평균공시이율과 공시이율 중 낮은 이율, 최저보증이율을 기준으로 계산한 금액입니다. 다만, 각각의 이율을 적용한 금액과 예정책임준비금 중 큰 금액을 해지환급금으로 지급합니다.
- ※ 공시이율은 매 1개월마다 변동될 수 있으며 최저보증이율은 연 복리 1.0%로 합니다.
- ※ 위의 예시된 금액 및 환급률이 미래의 수익을 보장하는 것은 아닙니다.
- ※ 이 보험계약을 중도에 해지할 경우의 해지환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해지공제금액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- ※ 위의 예시금액은 보험료를 계약해당일에 납입한 경우의 금액이므로 보험료를 계약해당일에 납입하지 않았을 경우에는 위의 예시금액과 상이할 수 있습니다.
- ※ 평균공시이율은 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 전년도 9월말 기준 직전 12개월간 보험회사 평균공시이율을 말하며, 이 계약의 체결 시점의 평균공시이율은 2.5%입니다.

3. 재해사망보장형(100% 환급형)

[남자] 보험료 : 64,230원

경과년	납입보험료 (A)	2020.1월 현재 공시이율(2.45%) 가정		평균공시이율과 공시이율 중 낮은 이율(2.45%) 가정		최저보증이율 가정	
		해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	192,690	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
6개월	385,380	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
9개월	578,070	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
1년	770,760	26,683	3.5%	26,683	3.5%	26,683	3.5%
2년	1,541,520	748,496	48.6%	748,496	48.6%	748,496	48.6%
3년	2,312,280	1,485,159	64.2%	1,485,159	64.2%	1,485,159	64.2%
4년	3,083,040	2,237,181	72.6%	2,237,181	72.6%	2,237,181	72.6%
5년	3,853,800	3,004,864	78.0%	3,004,864	78.0%	3,004,864	78.0%
6년	4,624,560	3,788,747	81.9%	3,788,747	81.9%	3,788,747	81.9%
7년	5,395,320	4,589,040	85.1%	4,589,040	85.1%	4,589,040	85.1%
8년	6,166,080	5,309,100	86.1%	5,309,100	86.1%	5,309,100	86.1%
9년	6,936,840	6,046,290	87.2%	6,046,290	87.2%	6,046,290	87.2%
10년	7,707,600	6,801,060	88.2%	6,801,060	88.2%	6,801,060	88.2%
15년	11,561,400	10,853,520	93.9%	10,853,520	93.9%	10,853,520	93.9%
20년	15,415,200	15,415,200	100.0%	15,415,200	100.0%	15,415,200	100.0%

[여자] 보험료 : 41,700원

경과년	납입보험료 (A)	2020.1월 현재 공시이율(2.45%) 가정		평균공시이율과 공시이율 중 낮 은 이율(2.45%) 가정		최저보증이율 가정	
		해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)	해지환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	125,100	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
6개월	250,200	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
9개월	375,300	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
1년	500,400	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
2년	1,000,800	458,083	45.8%	458,083	45.8%	458,083	45.8%
3년	1,501,200	940,864	62.7%	940,864	62.7%	940,864	62.7%
4년	2,001,600	1,433,786	71.6%	1,433,786	71.6%	1,433,786	71.6%
5년	2,502,000	1,937,087	77.4%	1,937,087	77.4%	1,937,087	77.4%
6년	3,002,400	2,450,949	81.6%	2,450,949	81.6%	2,450,949	81.6%
7년	3,502,800	2,975,550	84.9%	2,975,550	84.9%	2,975,550	84.9%
8년	4,003,200	3,443,160	86.0%	3,443,160	86.0%	3,443,160	86.0%
9년	4,503,600	3,922,020	87.1%	3,922,020	87.1%	3,922,020	87.1%
10년	5,004,000	4,412,280	88.2%	4,412,280	88.2%	4,412,280	88.2%
15년	7,506,000	7,044,930	93.9%	7,044,930	93.9%	7,044,930	93.9%
20년	10,008,000	10,008,000	100.0%	10,008,000	100.0%	10,008,000	100.0%

- ※ 위의 예시금액은 공시이율을 적용하여 계산되며, 공시이율이 변동되는 경우에는 해지환급금도 변동됩니다.
- ※ 위의 예시금액은 2020년 1월 현재 보장성상품에 적용하는 공시이율 2.45%, 평균공시이율과 공시이율 중 낮은 이율, 최저보증이율을 기준으로 계산한 금액입니다. 다만, 각각의 이율을 적용한 금액과 예정책임준비금 중 큰 금액을 해지환급금으로 지급합니다.
- ※ 공시이율은 매 1개월마다 변동될 수 있으며 최저보증이율은 연 복리 1.0%로 합니다.
- ※ 위의 예시된 금액 및 환급률이 미래의 수익을 보장하는 것은 아닙니다.
- ※ 이 보험계약을 중도에 해지할 경우의 해지환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해지공제금액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- ※ 위의 예시금액은 보험료를 계약해당일에 납입한 경우의 금액이므로 보험료를 계약해당일에 납입하지 않았을 경우에는 위의 예시금액과 상이할 수 있습니다.
- ※ 평균공시이율은 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 전년도 9월말 기준 직전 12개월간 보험회사 평균공시이율을 말하며, 이 계약의 체결 시점의 평균공시이율은 2.5%입니다.

◆ 보험가격지수

문 : 보험가격지수란?

답 : 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.

* 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균(평균공시이율) 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

** 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

(기준: 40세)

상품명	보험 기간 (년)	납입 기간 (년)	보험가격지수		가입금액 (만원)
			남자	여자	
(무)교보더튼튼보장보험 기본형1종(50%환급형)	20	20	121.9%	130.3%	3,000
(무)교보더튼튼보장보험 기본형2종(100%환급형)	20	20	90.7%	87.4%	3,000
(무)교보더튼튼보장보험 재해사망보장형 (100%환급형)	20	20	91.2%	88.2%	3,000