

무배당 웰빙케어상해보험

하나생명보험주식회사

확 인 서

무배당 웰빙케어상해보험을 개발함에 있어서 사업방법서, 약관, 보험료 및 책임준비금 산출방법서의 내용이 적합하고 보험료 및 책임준비금의 계산이 정확함을 확인합니다. 끝.

2005년 3월 일

하 나 생 명 보 험 주 식 회 사

선임계리사 윤 기 수

사업방법서

(사업방법서 별지)

무배당 웰빙케어상해보험

1. 보험종목의 명칭

- 무배당 웰빙케어상해보험

2. 보험기간, 보험료 납입기간 및 가입나이

| 보험기간 | 보험료 납입기간 | 가입나이 |
|------|----------|-------------|
| 1년만기 | 일시납 | 만 15세 ~ 70세 |

3. 보험료 납입주기

- 일시납

4. 가입한도

- 1구좌(보험가입금액 10만원)

5. 배당에 관한 사항

- 배당금 없음

6. 기초율 변경시 보험료 정산에 관한 사항

보험료 산출기초율이 보험계약자에게 유리하게 변경되는 경우에는 이미 체결한 계약에 대하여도 보험료 인하나 보험금 증액 등을 할 수 있다.

7. 보험대상자(피보험자) 변경에 관한 사항

주계약에서 **보험대상자(피보험자)**가 이 계약에서 담보하지 않는 사유로 사망하는 경우에는 계약자는 **보험대상자(피보험자)**를 변경할 수 있으며, 변경후 **보험대상자(피보험자)**는 변경전 **보험대상자(피보험자)**와 같은 성(性)에 한한다.

8. 기타

- 이 보험에서 1구좌는 보험가입금액 10만원으로 한다.
- 이 상품은 제휴상품이다.

(별첨)

보험대상자(피보험자) 동의서

보험대상자(피보험자) 본인은 계약자가 본인을 보험대상자(피보험자)로 하여 하나생명보험(주)의 (무)웰빙 케어상해보험의 계약을 체결하는데 동의합니다.

| | | |
|-------------------------------------|--------------|----------------------------|
| 보험 대상 자 (피 보 험 자) | 성명 (자필서명) | 성명 : _____ 자필서명 : _____ |
| | 주민등록번호 | _____ |
| | 주소 | 우편번호(-) _____ |
| | 연락처 | () - _____ |

작성일자 : 년 월 일
하나생명보험(주) 귀중

(별첨 제 1 호)

보험가입증서(보험증권)의 서식

(별첨 제 2 호)

보험계약청약서의 서식