

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 ABL인터넷네개닥! 패키지건강보험(갱신형)의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항

Q. 무배당 ABL인터넷네개닥! 패키지건강보험(갱신형)의 특징은 무엇입니까?

A. 이 상품은 주계약의 재해사망보장을 중심으로 암, 뇌·심장질환, 입원·수술, 장애 등 다양한 특약을 부가하여 고객이 원하는 보장을 직접 설계할 수 있습니다.

Q. 이 보험의 자동갱신은 어떻게 이루어지나요?

- A. 1. 계약자가 보험료 납입기일(갱신 전 계약의 보험료 납입기일을 준용합니다)까지 갱신되는 계약의 제1회 보험료를 납입할 때, 이 계약은 자동갱신되는 것으로 합니다. 다만, 약관에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 연체보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 이 계약은 갱신되지 않습니다.
2. '1.' 에도 불구하고 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에는 이 계약을 갱신할 수 없습니다.
- 1) 계약자가 계약의 보험기간 종료일부터 역산하여 15일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 뜻을 회사에 통지한 경우
 - 2) 갱신시점의 피보험자의 나이가 100세 이상인 경우
- 다만, 최초 가입시점에 선택특약 중 무배당 ABL인터넷장해보장패키지특약(갱신형)만 단독 부가한 경우에는 갱신시점의 피보험자의 나이가 90세 이상인 경우로 합니다.
- 3) 보험기간 중 피보험자가 사망하여 약관에 따라 계약이 소멸된 경우
3. '1.' 에 따라 갱신할 때에는 갱신 전 계약과 동일한 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 최초 가입시점에 선택특약 중 무배당 ABL인터넷장해보장패키지특약(갱신형)만 단독 부가한 경우에는 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 피보험자의 90세 계약해당일로 하며, 이외의 경우에는 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 피보험자의 100세 계약해당일로 합니다.
4. '1.' 에 따라 계약이 갱신되는 경우에 갱신 후 약관은 갱신 전 약관을 준용하여 적용합니다. 다만, 관계 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 따라 약관이 변경된 경우에는 변경된 약관을 갱신 후 약관으로 적용합니다.
5. 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신을 할 때의 보험요율이 적용되며, 갱신할 때의 보험요율은 위험률 등의 변동으로 인하여 갱신 전과 다를 수 있습니다.
6. 회사는 이 계약의 보험기간 종료일부터 역산하여 30일 전까지 다음의 사항을 계약자에게 서면으로 안내하여 드립니다.
- 1) '4.' 에 따라 변경된 약관을 갱신 후 약관으로 적용하는 경우 그 변경된 내용
 - 2) '5.' 의 갱신계약 보험료
7. 갱신계약의 보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용됩니다.
8. 동 상품에 부가된 특약은 주계약을 갱신하지 않는 경우 갱신되지 않습니다. 다만, 보험금 지급으로 주계약이 갱신되지 않는 경우에는 특약을 갱신할 수 있습니다.

Q. 선납보험료 납입이 가능한가요?

A. 당월분을 포함하여 3개월분 이상(최대 12개월분까지)의 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 선납할 수 있으며, 보험료를 선납하는 경우에는 평균공시이율로 선납보험료를 할인합니다.

※ 기타 자세한 사항은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

◆ 보험가입자격요건

1. 상품의 구성

순수보장형

2. 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이 및 보험료 납입주기

1) 최초 가입시점에 선택특약 중 무배당 ABL인터넷장해보장패키지특약(갱신형) 단독 부가한 경우

① 10년 만기 갱신형

구분	보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	보험료 납입주기
최초계약	10년	전기납	만 19세 ~ 60세	월납
갱신계약	10년		29세 ~ 80세	
	90세		81세 ~ 89세	

② 20년 만기 갱신형

보험종류	보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	보험료 납입주기
최초계약	20년	전기납	만 19세 ~ 60세	월납
갱신계약	20년		39세 ~ 70세	
	90세		71세 ~ 89세	

2) 최초 가입시점에 선택특약 중 무배당 ABL인터넷장해보장패키지특약(갱신형) 단독 부가 이외의 경우

① 10년 만기 갱신형

구분	보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	보험료 납입주기
최초계약	10년	전기납	만 19세 ~ 60세	월납
갱신계약	10년		29세 ~ 90세	
	100세		91세 ~ 99세	

② 20년 만기 갱신형

보험종류	보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	보험료 납입주기
최초계약	20년	전기납	만 15세 ~ 60세	월납
갱신계약	20년		39세 ~ 80세	
	100세		81세 ~ 99세	

※ 이 계약은 10년 만기 또는 20년 만기 갱신형으로 운영하며, 갱신할 때에는 갱신 전 계약과 동일한 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 종료일이 10년(최초계약의 보험기간이 20년인 경우에는 20년) 미만일 경우에는 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 종료일까지를 이 계약의 보험기간으로 합니다.

3. 가입한도

구분		보험가입한도
주계약	무배당 ABL인터넷네개딱!패키지건강보험(갱신형)	500만원 ~ 1,000만원

※ 다만, 주계약 및 특약별 가입한도는 회사가 별도로 정한 기준에 따라 적용하며, 기준에 가입한 보험가입내용 및 가입경로 등에 따라 조절될 수 있습니다.

4. 건강진단 여부

이 상품은 기존 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약 전 알릴 의무 사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

이렇게 가입자격을 제한하는 이유는 보험계약은 사회보장제도와 달리 상법상 보험계약자의 청약과 보험사업자의 승낙에 의해 성립되며, 다수의 동질적인 위험을 가진 피보험자들의 경험통계를 기초로 보험료 등이 산출되기 때문에 위험의 동질성 확보와 가입자간의 형평을 도모하기 위한 것입니다.

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

- 주계약 - 무배당 ABL인터넷네개딱! 패키지건강보험(갱신형)
- + 무배당 ABL인터넷암보장패키지특약(갱신형) - (선택특약)
- + 무배당 ABL인터넷뇌심보장패키지특약(갱신형) - (선택특약)
- + 무배당 ABL인터넷원수술보장패키지특약II(갱신형) - (선택특약)
- + 무배당 ABL인터넷장해보장패키지특약(갱신형) - (선택특약)
- + 건강등급 적용 특약 - (제도성특약)
- + 장애인전용보험전환특약 - (제도성특약)

2. 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한 사유

아래의 내용은 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한 사유에 대한 개략적인 내용이므로 자세한 내용은 해당약관을 참조하시기 바랍니다.

■ 주계약

급부명	지급사유	지급금액
재해사망보험금	보험기간 중 피보험자가 재해로 사망하였을 때	보험가입금액

- ※ 계약소멸사유: 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우
- ※ 피보험자가 재해 이외의 원인으로 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제 사유 :
피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

■ 특약 (각 특약 보험가입금액 1,000만원)

각 특약의 피보험자 및 보험기간은 주계약과 다를 수 있으므로 보험계약 청약서나 보험증권을 확인하시기 바랍니다.

① 무배당 ABL인터넷암보장패키지특약(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년미만	500만원
		경과기간 1년이상	1,000만원
중증 이외의 갑상선암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “중증 이외의 갑상선암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년미만	100만원
		경과기간 1년이상	200만원

급부명	지급 사유	지급 금액	
기타피부암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “기타피부암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년미만	100만원
		경과기간 1년이상	200만원
대장점막내암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “대장점막내암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년미만	100만원
		경과기간 1년이상	200만원
제자리암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “제자리암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년미만	100만원
		경과기간 1년이상	200만원
경계성종양 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “경계성종양” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년미만	100만원
		경과기간 1년이상	200만원
표적항암약물허가치 료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암” 또는 “대장점막내암” 으로 진단 확정되고, 그 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암” 또는 “대장점막내암”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “표적항암약물허가치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년미만	500만원
		경과기간 1년이상	1,000만원
12대기관 양성신생물(3대기관 폴립포함) 수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “12대기관 양성신생물(3대기관폴립포함)” 로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년미만	5만원
		경과기간 1년이상	10만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 특약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우, 최종 갱신계약의 잔여 보험기간이 1년 미만일 때 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우 또는 피보험자가 사망한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우
- ※ 상기 보장내용 중 계약일부터 1년 미만의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

② 무배당 ABL인터넷뇌심보장패키지특약(갱신형)

급부명	지급 사유	지급 금액	
2대질병 진단보험금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌출혈 및 뇌경색증” 또는 “급성심근경색증” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, “뇌출혈 및 뇌경색증” 또는 “급성심근경색증” 중 최초로 발생한 질병 1회에 한하여 지급)	경과기간 1년미만	500만원
		경과기간 1년이상	1,000만원
급성뇌경색증 혈전용해치료보험금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “급성뇌경색증” 으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 보험기간 중 “혈전용해치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	경과기간 1년미만	100만원
		경과기간 1년이상	200만원

급부명	지급사유	지급금액	
급성심근경색증Ⅱ 혈전용해치료보험금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “급성심근경색증Ⅱ” 으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 보험기간 중 “혈전용해치료” 를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	경과기간 1년미만	100만원
		경과기간 1년이상	200만원
급여뇌심질환검사비 Ⅰ	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “급여 뇌심질환 검사Ⅰ” 를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	경과기간 1년미만	15만원
		경과기간 1년이상	30만원
급여뇌심질환검사비 Ⅱ	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “급여 뇌심질환 검사Ⅱ” 를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	경과기간 1년미만	2.5만원
		경과기간 1년이상	5만원
급여양전자방출단층 촬영(PET)검사비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “급여 양전자방출단층촬영 (PET) 검사” 를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	경과기간 1년미만	2.5만원 (다만, 재해를 원인으로 보험금 지급사유 발생시 5만원)
		경과기간 1년이상	5만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ 특약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우, 최종 갱신계약의 잔여 보험기간이 1년 미만일 때 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우 또는 피보험자가 사망한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제사유 : 다음 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우

※ 상기 보장내용 중 계약일부터 1년 미만의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

③ 무배당 ABL인터넷입원수술보장패키지특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
입원급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 입원하였을 때(다만, 1회 입원당 120일 한도)	1만원 (입원 1일당)
종합병원 입원급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 종합병원에 입원하였을 때(다만, 1회 입원당 120일 한도) * ‘종합병원 입원급여금’ 을 지급할 때 ‘입원급여금’ 도 동시에 지급됨 (다만, 1회 입원당 한도는 급부별 적용)	1만원 (입원 1일당)

급부명	지급사유	지급금액
상급종합병원 입원급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 상급종합병원에 입원하였을 때(다만, 1회 입원당 120일 한도) * '상급종합병원 입원급여금' 을 지급할 때 '종합병원 입원급여금' 과 '입원급여금' 도 동시에 지급됨 (다만, 1회 입원당 한도는 급부별 적용)	3만원 (입원 1일당)
응급실내원진료비 (응급)	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “응급환자” 로 응급실에 내원하여 진료를 받았을 때 (내원 1회당)	4만원
수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 수술을 받았을 때	(수술 1회당) 1종 수술 : 15만원 2종 수술 : 30만원 3종 수술 : 60만원 4종 수술 : 100만원 5종 수술 : 500만원

- ※ 특약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애 지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우

④ 무배당 ABL인터넷장해보장패키지특약(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
교통재해사망보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 교통재해를 직접적인 원인으로 사망하였을 때	1,000만원
뺑소니·무보험차량 교통재해사망보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 뺑소니·무보험차량 교통재해를 직접적인 원인으로 사망하였을 때	2,000만원
질병장해급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 동일한 질병으로 장애분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장애상태가 되었을 때	1,000만원 × 해당 장해지급률
재해장해급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 동일한 재해로 장애분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장애상태가 되었을 때	1,000만원 × 해당 장해지급률
교통재해장해급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 교통재해로 장애분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장애상태가 되었을 때	1,000만원 × 해당 장해지급률

급부명	지급사유	지급금액												
외모특정상해수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 외모특정상해를 직접적인 원인으로 그 치료를 목적으로 이 특약의 보험기간 중 수술을 받았을 때	수술 1회당 50만원												
등급별 골절치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 재해를 직접적인 원인으로 이 특약의 보험기간 중 “골절등급”에 해당하는 “골절”로 진단이 확정되었을 때 (다만, 치아과절 제외, 연간 1회 한도) (“등급별 골절치료비”는 연간 1회를 한도로 지급하나, 연간 1회 한도에도 불구하고 이미 발생한 “골절등급”보다 높은 “골절등급”에 해당하는 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 높은 “골절등급”에 해당하는 보험금에서 이미 지급받은 “등급별 골절치료비”를 뺀 금액을 지급)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>골절등급</th> <th>지급금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1등급</td> <td>100만원</td> </tr> <tr> <td>2등급</td> <td>40만원</td> </tr> <tr> <td>3등급</td> <td>30만원</td> </tr> <tr> <td>4등급</td> <td>20만원</td> </tr> <tr> <td>5등급</td> <td>10만원</td> </tr> </tbody> </table>	골절등급	지급금액	1등급	100만원	2등급	40만원	3등급	30만원	4등급	20만원	5등급	10만원
골절등급	지급금액													
1등급	100만원													
2등급	40만원													
3등급	30만원													
4등급	20만원													
5등급	10만원													
깁스(Cast)치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 재해 또는 재해 이외의 원인으로 이 특약의 보험기간 중 “깁스(Cast)치료”를 받았을 때 (다만, 부목(Splint Cast)치료는 제외)	1회당 10만원												

- ※ 특약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 교통재해 이외의 원인으로 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 뺑소니·무보험차량 교통재해사망보험금 지급사유가 발생한 경우 교통재해사망보험금은 중복하여 지급하지 않습니다.
- ※ 뺑소니사고와 무보험차량사고가 동시에 발생하여 뺑소니·무보험차량 교통재해사망보험금이 발생한 경우 중복하여 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애 지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우

◆ 일반적인 보험금 지급제한 사유 예시

1. 계약 전 알릴 의무

계약자 또는 피보험자가 계약을 체결할 때 고의 또는 중대한 과실로 인해 보험금 지급 사유 발생에 영향을 미치는 사항의 계약 전 알릴 의무를 위반한 경우 회사는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(건강진단을 받은 계약은 1년)이 내에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 보험사고 발생 시 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

2. 계약의 무효

다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료(보험료의 납입이 면제된 경우 납입 면제된 보험료는 포함하지 않습니다)를 돌려 드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 계약의 보험계약대출이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

가. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자에게 서면으로 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다.

이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 계약을 무효로 합니다.

나. 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 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, 만 15세 미만자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우에는 '나.'에 따라 계약을 무효로 합니다.

3. 사기에 의한 계약

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

4. 보험금 부지급 사유

보험금 지급사유가 발생하더라도 다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 보험금을 드리지 않습니다.

가. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

나. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

다. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

라. 보험금지급 사유발생에 영향을 미치는 계약 전 알릴 의무를 위반한 경우(2년 이내)

◆ 보험료 산출기초

1. 적용이율

Q. 적용이율이란 무엇인가요?

A. 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해주는데, 이 할인을 말합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다. 무배당 ABL인터넷네개딱!패키지건강보험(갱신형)의 적용이율은 연복리 2.50%입니다.

2. 적용위험률

Q. 적용위험률이란 무엇인가요?

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

구분	무배당 예정 경험 재해사망률	
	남자	여자
20세	0.000093	0.000038
40세	0.000115	0.000032
60세	0.000351	0.000075

3. 계약체결비용 및 계약관리비용

Q. 계약체결비용 및 계약관리비용은 무엇인가요?

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

4. 갱신형 계약 및 특약의 보험료에 관한 사항

갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고 향후 갱신을 할 때의 적용기초율(적용이율, 계약체결비용 및 계약관리비용, 적용위험률 등) 변동에 따라 인상 또는 변동될 수 있습니다.

◆ 계약자 배당에 관한 사항

계약자 배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당상품보다 상대적으로 낮은 보험료로 가입하실 수 있습니다. 무배당 ABL인터넷네개딱!패키지건강보험(갱신형)은 무배당 상품으로서 계약자배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

1. 해약환급금 산출기준 등 안내

Q. 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 무엇인가요?

A. 우리 에이비엘생명보험주식회사는 보험료 계산 시 적용한 위험률로 산출한 순보험료식 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로서 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지를 할 때 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

2. 해약환급금 예시

(기준 : 주계약, 가입금액 1,000만원, 40세, 20년 만기 갱신형, 전기납, 월납, 단위: 원)

경과기간	남자			여자		
	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	720	0	0.0%	180	0	0.0%
6개월	1,440	0	0.0%	360	0	0.0%
9개월	2,160	0	0.0%	540	0	0.0%
1년	2,880	0	0.0%	720	0	0.0%
2년	5,760	0	0.0%	1,440	0	0.0%
3년	8,640	90	1.0%	2,160	0	0.0%
4년	11,520	1,360	11.8%	2,880	0	0.0%
5년	14,400	2,570	17.8%	3,600	0	0.0%
6년	17,280	3,690	21.4%	4,320	280	6.5%
7년	20,160	4,740	23.5%	5,040	750	14.9%
8년	23,040	5,140	22.3%	5,760	870	15.1%
9년	25,920	5,430	20.9%	6,480	960	14.8%
10년	28,800	5,590	19.4%	7,200	1,040	14.4%
15년	43,200	4,470	10.3%	10,800	1,050	9.7%
20년	57,600	0	0.0%	14,400	0	0.0%

◆ 보험가격지수

보험가격지수란?

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

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

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

(가입기준 : 최초계약, 40세, 월납)

상품명	보험기간	보험료 납입기간	보험가격지수		가입금액 (만원)
			남자	여자	
무배당 ABL인터넷네개딱! 패키지건강보험(갱신형)	10년	전기납	104.9%	95.8%	1,000
	20년	전기납	102.6%	86.3%	1,000