

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 더나은암보험Ⅲ(갱신형) 2404의 기초서류에 기재된 주요 내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항

Q. 무배당 더나은암보험Ⅲ(갱신형) 2404 주계약에서 보장하는 내용은 무엇인가요?

A. 무배당 더나은암보험Ⅲ(갱신형) 2404은 주계약 및 특약을 통해 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외), 유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 경계성종양, 체자리암 등의 질병을 보장해 드립니다.

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 자동갱신되며, 아래의 경우를 제외하고 피보험자의 나이가 최대 100세가 되는 계약해당일까지 갱신되어 유지되는 상품입니다. 계약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이 및 갱신시의 보험요율을 적용하여 계산되므로 보험료가 달라질 수 있습니다.

- 납입최고(독촉) 기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않은 경우
- 계약자가 보험기간 종료일부터 역산하여 15일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 뜻을 회사에 통지한 경우
- 보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암 제외)으로 진단이 확정되었을 경우

2. 특약의 경우, 주계약에서 피보험자의 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 갱신되지 않더라도 해당 특약은 갱신할 수 있습니다.

Q. 이 보험은 예금자보호법에 의해 보호받을 수 있나요?

A. 이 보험은 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 보험금 등의 지급을 보장합니다.

※ 기타 자세한 사항은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

◆ 보험가입자격요건

1. 보험종류

무배당 더나은암보험Ⅲ(갱신형) 2404 : 1형 / 2형

2. 보험기간 / 보험료 납입기간 및 납입주기 / 피보험자 가입나이

계약	보험기간	피보험자 가입나이	보험료 납입기간	보험료 납입주기
최초계약	10년 만기	만15세 ~ 60세	전기납	월납 3개월납 6개월납 연납
갱신계약	10년 만기	25세 ~ 90세		
	100세 만기	91세 ~ 99세		

※ 갱신형 주계약의 납입기간은 전기납으로 최종 갱신계약의 종료일까지 계속 납입해야 합니다.

※ 10년만기 갱신형으로 운영하며, 갱신할 때의 피보험자 가입나이가 90세를 초과하는 경우 100세 만기로 최종 갱신하여 운영합니다.

3. 가입한도

구분	보험가입한도	비고
주계약 (무)더나은암보험Ⅲ(갱신형) 2404	1,000만원 ~ 5,000만원	-

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

4. 건강진단 여부

무배당 더나은암보험Ⅲ(갱신형) 2404의 경우 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 더나은암보험Ⅲ(갱신형) 2404
- + 무배당 소액암진단특약Ⅲ(갱신형) (의무부가특약)
 - + 무배당 암진단생활자금추가특약Ⅲ(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 암사망보장특약Ⅱ(갱신형) (선택특약)
 - + 지정대리청구서비스특약 (제도성특약)
 - + 특정신체부위·질병보장제한부인수특약 (제도성특약)
 - + 단체취급특약 (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

① 1형

[기준 : 보험가입금액 1,000만원]

급부명	지급사유	지급금액		
암진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 2년미만	1,000만원	
		경과기간 2년이상	2,000만원	
암진단생활자금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)으로 진단 확정되고, “암” 진단확정일의 1년 경과 진단확정 해당일부터 3년 경과 진단확정 해당일까지 매년 진단확정 해당일에 살아있을 때(다만, 최초 1회의 진단확정에 한하며, 최대 36개월 지급)	진단확정일이	경과기간 2년미만	매월 20만원
			경과기간 2년이상	매월 40만원

② 2형

[기준 : 보험가입금액 1,000만원]

급부명	지급 사유	지급 금액		
암진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 2년미만	1,000만원	
		경과기간 2년이상	2,000만원	
암진단생활자금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)으로 진단 확정되고, “암” 진단확정일의 1년 경과 진단확정 해당일부터 4년 경과 진단확정 해당일까지 매년 진단확정 해당일에 살아있을 때(다만, 최초 1회의 진단확정에 한하며, 최대 48개월 지급)	진단확정일이	경과기간 2년미만	매월 15만원
			경과기간 2년이상	매월 30만원

- ※ 이 계약의 보험기간 중 피보험자가 “암” 진단확정일 이전에 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액과 미경과보험료 등을 계약자에게 지급하고 이 계약은 소멸됩니다.
- ※ 상기 보험금 지급사유에서 계약체결 후 2년 이내의 보험금 금액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험료 납입기간 중 암 보장개시일 이후에 암으로 진단이 확정되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 또는 대장점막내암으로 진단이 확정되었을 경우에는 보험료 납입을 면제하지 않습니다.
- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ “암”에 대한 계약상의 보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 계약일을 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.
- ※ 보험료의 납입이 면제된 경우 차회 이후 보험료가 정상적으로 납입된 것으로 보아 보험기간 중 보험금 지급사유가 발생하는 경우 보험금을 지급하여 드립니다.
- ※ 이 계약에 있어서 암, 유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암이라 함은 제8차 개정 한국표준질병사인분류표에서 정한 질병을 말합니다.
- ※ 상기 질병에 대한 정의 및 기타 자세한 사항은 약관을 반드시 참조하시기 바랍니다.

■ 특약 (각 특약 보험가입금액 1,000만원)

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

① 무배당 소액암진단특약Ⅲ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
유방암 진단급여금	피보험자가 유방암 보장개시일 이후에 유방암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 2년 미만	200만원
		경과기간 2년 이상	400만원
전립선암 진단급여금	피보험자가 전립선암 보장개시일 이후에 전립선암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 2년 미만	200만원
		경과기간 2년 이상	400만원
중증 이외의 갑상선암 진단급여금	피보험자가 중증 이외의 갑상선암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 2년 미만	50만원
		경과기간 2년 이상	100만원
기타피부암 진단급여금	피보험자가 기타피부암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 2년 미만	50만원
		경과기간 2년 이상	100만원
제자리암 진단급여금	피보험자가 제자리암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 2년 미만	50만원
		경과기간 2년 이상	100만원
대장점막내암 진단급여금	피보험자가 대장점막내암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 2년 미만	50만원
		경과기간 2년 이상	100만원
경계성종양 진단급여금	피보험자가 경계성종양으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 2년 미만	50만원
		경과기간 2년 이상	100만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 이 특약의 피보험자가 유방암 및 전립선암 보장개시일 이후에 암으로 진단이 확정되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입에 한하여 면제합니다. 그러나 유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단이 확정되었을 경우에는 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

② 무배당 암진단생활자금추가특약Ⅲ(갱신형)

- 1형

[기준 : 보험가입금액 1,000만원]

급부명	지급 사유	지급 금액		
암진단생활자금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)으로 진단 확정되고, “암” 진단확정일의 1년 경과 진단확정 해당일부터 3년 경과 진단확정 해당일까지 매년 진단확정 해당일에 살아있을 때(다만, 최초 1회의 진단확정에 한하며, 최대 36개월 지급)	진단확정일이	경과기간 2년미만	매월 20만원
			경과기간 2년이상	매월 40만원

- 2형

[기준 : 보험가입금액 1,000만원]

급부명	지급 사유	지급 금액		
암진단생활자금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)으로 진단 확정되고, “암” 진단확정일의 1년 경과 진단확정 해당일부터 4년 경과 진단확정 해당일까지 매년 진단확정 해당일에 살아있을 때(다만, 최초 1회의 진단확정에 한하며, 최대 48개월 지급)	진단확정일이	경과기간 2년미만	매월 15만원
			경과기간 2년이상	매월 30만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 약관에서 정한 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우
- ※ 보험료 납입면제사유
주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

③ 무배당 암사망보장특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
암사망보험금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 암으로 진단이 확정되고 그 암을 직접적인 원인으로 사망하였을 경우 또는 이 특약의 보험기간 중 피보험자가 갑상선암 또는 기타피부암으로 진단이 확정되고 그 갑상선암 또는 기타피부암을 직접적인 원인으로 사망하였을 경우	1,000만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 이 특약의 약관에서 정한 보험금 지급사유 이외의 원인으로 사망한 경우
- ※ 보험료 납입면제사유
주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 주계약의 보험료 납입이 면제된 이후 새로이 특약을 갱신할 때 갱신계약의 보험료를 납입하여야 하며 더는 보험료 납입면제가 적용되지 않습니다.

◆ 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 발생시 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

2. 계약의 무효

다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료(보험료의 납입이 면제된 경우 납입 면제된 보험료는 포함하지 않습니다.)를 돌려드립니다. 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 돌려 드립니다.

- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 봅니다.

- 피보험자가 최초계약의 계약일 또는 부활(효력회복)계약의 부활(효력회복)일부터 약관 제23조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시) 제5항에서 정한 암보장개시일의 전일 이전에 약관 제3조(“암”, “유방암”, “전립선암”, “기타피부암”, “중증갑상선암”, “중증 이외의 갑상선암” 및 “대장점막내암”의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 “암”으로 진단 확정되는 경우

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.

◆ 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 더나은암보험Ⅲ(갱신형) 2404의 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 암 발생률	
	남자	여자
20세	0.000421	0.000739
40세	0.002352	0.005841
60세	0.009551	0.008110

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 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다. 무배당 더나은암보험Ⅲ(갱신형) 2404은 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 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 보험가입금액 3,000만원, (무)소액암진단특약Ⅲ(갱신형) 보험가입금액 3,000만원, 40세, 10년만기, 전기납, 월납, 최초계약)

- 1형

[남자]

(단위 : 원)

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	75,060	0	0.0%
6개월	150,120	0	0.0%
9개월	225,180	0	0.0%
1년	300,240	270	0.1%
2년	600,480	12,090	2.0%
3년	900,720	68,280	7.6%
4년	1,200,960	113,640	9.5%
5년	1,501,200	150,540	10.0%
6년	1,801,440	178,410	9.9%
7년	2,101,680	195,150	9.3%
8년	2,401,920	153,660	6.4%
9년	2,702,160	90,540	3.4%
10년	3,002,400	0	0.0%

[여자]

(단위 : 원)

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	101,340	0	0.0%
6개월	202,680	0	0.0%
9개월	304,020	1,800	0.0%
1년	405,360	8,400	2.1%
2년	810,720	81,960	10.1%
3년	1,216,080	137,880	11.3%
4년	1,621,440	179,580	11.1%
5년	2,026,800	205,920	10.2%
6년	2,432,160	216,090	8.9%
7년	2,837,520	212,400	7.5%
8년	3,242,880	153,960	4.7%
9년	3,648,240	81,210	2.2%
10년	4,053,600	0	0.0%

[남자]

(단위 : 원)

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	74,160	0	0.0%
6개월	148,320	0	0.0%
9개월	222,480	0	0.8%
1년	296,640	270	0.1%
2년	593,280	9,090	1.5%
3년	889,920	64,980	7.3%
4년	1,186,560	110,340	9.3%
5년	1,483,200	146,940	9.9%
6년	1,779,840	174,810	9.8%
7년	2,076,480	191,850	9.2%
8년	2,373,120	151,260	6.4%
9년	2,669,760	89,040	3.3%
10년	2,966,400	0	0.0%

[여자]

(단위 : 원)

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	100,440	0	0.0%
6개월	200,880	0	0.0%
9개월	301,320	1,800	0.6%
1년	401,760	8,400	2.1%
2년	803,520	78,960	9.8%
3년	1,205,280	134,880	11.2%
4년	1,607,040	176,280	11.0%
5년	2,008,800	202,620	10.1%
6년	2,410,560	213,090	8.8%
7년	2,812,320	209,700	7.5%
8년	3,214,080	152,160	4.7%
9년	3,615,840	80,310	2.2%
10년	4,017,600	0	0.0%

◆ 보험가격지수

보험가격지수란?

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), 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

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

(가입기준 : 40세, 월납)

상품명	구분	성별	보험기간	납입기간	보험가격지수	가입금액(만원)
(무)더나은암보험Ⅲ(갱신형) 2404	1형	남	10년	10년	129.1%	3,000
		여			158.7%	
	2형	남			130.9%	
		여			161.4%	

◆ 보장범위지수

보장범위지수란?

□ 보장범위지수는 보험상품(보장성보험)의 보장수준 비교를 위한 보장수준 비교지수입니다.

▶ 해당상품의 위험보험료(보험금 지급을 위한 보험료)를 표준상품의 위험보험료총액*으로 나눈 비율을 "보장범위지수"라고 합니다.

* 보험상품공시위원회에서 정하는 표준보장범위 상품의 위험보험료

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

(가입기준 : 40세, 남자, 10년만기, 전기납, 월납)

구분		보장범위지수
암진단	1형	72.2%
	2형	72.2%

※ 보장범위지수는 상기 가입조건에 따른 보장수준을 나타내므로, 보장수준이 높아질 경우 보험료가 높아질 수 있습니다.

※ 상기 보장범위지수는 1형의 경우 암 진단확정일의 3년 진단확정 해당일까지, 2형의 경우 암 진단확정일의 4년 진단확정 해당일까지 생존 시를 가정하여 산출되었습니다.