

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 우리WON인터넷5대미니암보험의 기초서류에 기재된 주요 내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항

Q. 무배당 우리WON인터넷5대미니암보험의 특이사항은 무엇인가요?

A. 무배당 우리WON인터넷5대미니암보험은 ABL인터넷보험(<https://online.abllife.co.kr>) 홈페이지에서 전자청약을 통해 직접 가입하실 수 있으며, 대면채널에 비해 보험료가 저렴합니다.

Q. 무배당 우리WON인터넷5대미니암보험에서 보장하는 내용은 무엇인가요?

A. 무배당 우리WON인터넷5대미니암보험은 “5대암”(위암, 간암, 폐암, 췌장암, 담낭암 및 기타담도암)을 보장해 드립니다.

※ 기타 자세한 사항은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

◆ 보험가입자격요건

1. 보험종류

- └ 1종(1년만기형)
- └ 2종(10년만기형)

2. 보험기간 / 보험료 납입기간 및 납입주기 / 피보험자 가입나이

계약	보험기간	보험료 납입기간	보험료 납입주기	피보험자 가입나이
1종(1년만기형)	1년	일시납	일시납	만19세 ~ 50세
2종(10년만기형)	10년	일시납, 5년납, 10년납	일시납, 월납, 연납	

3. 가입한도

구분	가입한도
주계약	1,000만원(단일구좌)

4. 건강진단 여부

이 상품은 기존 다른 보험 상품의 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 우리WON인터넷5대미니암보험
+ 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

◆ 1종(1년만기형)

급부명	지 급 사 유	지급 금액
5대암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암 보장개시일 이후에 “5대암” 으로 진단 이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1,000만원

- ※ 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생하거나 피보험자가 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- ※ 피보험자가 사망하여 계약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액과 미경과보험료 등을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ※ 진단급여금은 “5대암” 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다.
- ※ 이 계약의 피보험자가 보험기간 중 사망하고, 그 후에 “5대암” 을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단확정일로 보고 진단급여금을 지급합니다. 다만, 계약자에게 사망 당시 계약자적립액과 미경과보험료 등이 지급된 경우에는 진단급여금에서 이미 지급된 금액을 차감하여 지급합니다.
- ※ 암 보장개시일 전일 이전에 “5대암” 으로 진단이 확정된 경우에는 진단급여금을 지급하지 않습니다.
- ※ “5대암” 보장에 대한 계약상의 보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 30일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 이 계약에 있어서 “5대암” 이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 위암, 간암, 폐암, 췌장암, 담낭암 및 기타담도암으로 “5대암 분류표” (약관 별표2 참조)에서 정한 질병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를 판단합니다.
- ※ 상기 질병에 대한 정의 및 기타 자세한 사항은 약관을 반드시 참조하시기 바랍니다.

◆ 2종(10년만기형)

급부명	지 급 사 유	지급 금액	
5대암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암 보장개시일 이후에 “5대암” 으로 진단 이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년미만	500만원
		경과기간 1년이상	1,000만원

- ※ 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생하거나 피보험자가 사망한 경우 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- ※ 피보험자가 사망하여 계약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액과 미경과보험료 등을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ※ 진단급여금은 “5대암” 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다.
- ※ 이 계약의 피보험자가 보험기간 중 사망하고, 그 후에 “5대암” 을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단확정일로 보고 진단급여금을 지급합니다. 다만, 계약자에게 사망 당시 계약자적립액과 미경과보험료 등이 지급된 경우에는 진단급여금에서 이미 지급된 금액을 차감하여 지급합니다.

- ※ 암 보장개시일 전일 이전에 “5대암” 으로 진단이 확정된 경우에는 진단급여금을 지급하지 않습니다.
- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ “5대암” 보장에 대한 계약상의 보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 이 계약에 있어서 “5대암” 이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 위암, 간암, 폐암, 췌장암, 담낭암 및 기타담도암으로 “5대암 분류표” (약관 별표2 참조)에서 정한 질병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를 판단합니다.
- ※ 상기 질병에 대한 정의 및 기타 자세한 사항은 약관을 반드시 참조하시기 바랍니다.

◆ 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 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 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. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 봅니다.

나. 피보험자가 계약일 또는 부활(효력회복)계약의 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 1종(1년만기형)의 경우 30일, 2종(10년만기형)의 경우 90일 이내에 약관 제3조(“5대암”의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 “5대암”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 의한 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

4. 보험금 부지급 사유

다음 중 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 경우 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 우리WON인터넷5대미니암보험의 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	암 발생률	
	남자	여자
20세	0.000421	0.000739
40세	0.002352	0.005841
50세	0.004155	0.007947

구분	5대암 발생비율	
	남자	여자
20세	0.038023	0.038419
40세	0.208792	0.075338
50세	0.411510	0.124071

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.

◆ 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 우리WON인터넷5대미니암보험은 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 적용기초율로 산출한 순보험료식 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과 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 중도에 해지할 때 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

2. 해약환급금 예시

◆ 1종(1년만기형)

(기준 : 보험가입금액 1,000만원, 40세, 남자, 일시납, 단위 : 원)

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	5,769	3,332	57.8%
6개월	5,769	2,221	38.5%
9개월	5,769	1,111	19.3%
1년	5,769	0	0%

◆ 2종(10년만기형)

(기준 : 보험가입금액 1,000만원, 40세, 남자, 전기납, 월납, 단위 : 원)

경과기간	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	2,868	0	0%
6개월	5,736	0	0%
9개월	8,604	0	0%
1년	11,472	866	7.5%
2년	22,944	4,810	21.0%
3년	34,416	7,964	23.1%
5년	57,360	11,930	20.8%
7년	80,304	12,646	15.7%
10년	114,720	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)

상품명	보험기간	납입기간	납입주기	보험가격지수		가입금액(만원)
				남자	여자	
(무)우리WON인터넷5대미니암보험_1종(1년만기형)	1년	일시납	일시납	96.2%	108.1%	1,000
(무)우리WON인터넷5대미니암보험_2종(10년만기형)	10년	10년	월납	101.7%	118.8%	1,000

◆ 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
1종(1년만기형)	37.4%
2종(10년만기형)	36.1%

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