

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 우리WON건강환급보험 2601의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항

Q. 무배당 우리WON건강환급보험 2601의 특징은 무엇입니까?

A. 이 상품은 주계약의 사망보장을 중심으로 입원·수술·통원 보장, 암치료 보장, 암·뇌·심장질환 보장을 직접 설계할 수 있습니다. 또한 환급연령에 생존시에는 건강환급금을 지급받을 수 있습니다.

Q. 선납보험료 납입이 가능한가요?

A. 보험료 납입기간 이내에 당월분을 제외하고 최대 6개월분까지의 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 선납할 수 있습니다. 당월분을 제외하고 3개월분 이상의 보험료를 선납하는 경우에는 평균공시이율로 선납보험료를 할인하며, 선납보험료는 보험료 납입일부터 평균공시이율로 적립하여 해당 보험료를 월계약해당일에 대체합니다.

Q. 건강환급금이란 무엇입니까?

A. 가입나이에 따라 특약별 정해진 환급연령의 계약해당일에 살아있을 때 “건강환급금”을 지급합니다.

특약	피보험자 가입나이	환급연령	지급금액
(무)입원환급특약	만15세~29세	60세	각 특약별 이미 납입한 보험료에서 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 보험금의 합계액을 차감한 금액
(무)수술(백내장 및 대장용종 제외)환급특약		70세	
(무)상급종합병원질병수술(백내장 및 대장용종 제외)환급특약		80세	
(무)1~5종수술환급특약	50세~59세	85세	
(무)4대질병통원환급특약	60세~65세	90세	
(무)암치료환급특약			
(무)일반암진단환급특약	만15세~29세	70세	이미 납입한 보험료
(무)소액암진단환급특약	30세~39세	80세	
(무)뇌혈관질환진단환급특약	40세~55세	90세	
(무)허혈심장질환진단환급특약	(다만, 남자는 54세)		

◆ 보험가입자격요건

1. 보험종류

무배당 우리WON건강환급보험 2601

2. 보험기간

종신

3. 보험료 납입기간

10년납, 15년납, 20년납

4. 보험료 납입주기

월납

5. 가입나이

보험료 납입기간	피보험자 가입나이	
	남자	여자
10년납	만15세 ~ 65세	만15세 ~ 65세
15년납	만15세 ~ 64세	만15세 ~ 65세
20년납	만15세 ~ 60세	만15세 ~ 65세

※ 주계약 및 각 특약의 납입기간은 서로 다르게 선택 가능하며, 특약의 납입기간은 주계약의 납입기간 내에서만 선택 가능합니다.

6. 가입한도

상품명	보험가입한도	가입단위
(무)우리WON건강환급보험 2601	200만원 ~ 1,000만원	100만원

7. 건강진단 여부

무배당 우리WON건강환급보험 2601은 피보험자의 기존계약 유무, 나이 및 청약서의 계약전 알릴의무 사항 등에 의해 건강 진단을 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

1. 상품의 구성

- 주계약 - 무배당 우리WON건강환급보험 2601
- + 무배당 입원환급특약 (선택특약)
 - + 무배당 수술(백내장 및 대장용종 제외)환급특약 (선택특약)
 - + 무배당 상급종합병원질병수술(백내장 및 대장용종 제외)환급특약 (선택특약)
 - + 무배당 1-5종수술환급특약 (선택특약)
 - + 무배당 4대질병통원환급특약 (선택특약)
 - + 무배당 암치료환급특약 (선택특약)
 - + 무배당 일반암진단환급특약 (선택특약)
 - + 무배당 소액암진단환급특약 (선택특약)
 - + 무배당 뇌혈관질환진단환급특약 (선택특약)
 - + 무배당 허혈심장질환진단환급특약 (선택특약)

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
사망보험금	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	보험가입금액

※ 계약소멸사유: 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우

※ 보험료 납입면제 사유: 보험료 납입기간 중 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)

① 무배당 입원환급특약

급부명	지 급 사 유	지급 금액
입원급여금	피보험자가 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해의 치료를 직접 목적으로 1일 이상 계속하여 입원하였을 때 (다만, 1회 입원당 120일 한도)	1일당 1만원
종합병원 입원급여금	피보험자가 특약의 보험기간 중 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)	1일당 2만원
상급종합병원 입원급여금	피보험자가 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 상급종합병원에 입원하였을 때 (다만, 1회 입원당 120일 한도) * ‘상급종합병원 입원급여금’ 을 지급할 때 ‘입원급여금’ 및 ‘종합병원 입원급여금’ 도 동시에 지급됨 (다만, 1회 입원당 한도는 급부별 적용)	1일당 3만원
건강환급금	피보험자가 환급연령 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료에서 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 입원급여금, 종합병원 입원급여금 및 상급종합병원 입원급여금의 합계액을 차감한 금액

- ※ 건강환급금은 이미 납입한 보험료보다 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 입원급여금, 종합병원 입원급여금 및 상급종합병원 입원급여금의 합계액이 큰 경우에는 지급하지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유: 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 매월 보험료가 납입된 것으로 간주하여 건강환급금을 계산할 때 적용하는 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우
 2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해 지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

② 무배당 수술(백내장 및 대장용종 제외)환급특약

급부명	지 급 사 유	지급 금액
질병수술(백내장 및 대장용종 제외)급여금	피보험자가 보험기간 중 “질병(백내장 및 대장용종 제외)” 으로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 “질병수술” 을 받았을 때(동일한 질병당 1회에 한함)	(수술 1회당) 경과기간 1년 미만 : 50만원 경과기간 1년 이상 : 100만원
재해수술급여금	피보험자가 보험기간 중 재해로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 “재해수술” 을 받았을 때	(수술 1회당) 25만원
건강환급금	피보험자가 환급연령 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료에서 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 질병수술(백내장 및 대장용종 제외)급여금 및 재해수술급여금의 합계액을 차감한 금액

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 피보험자가 동일한 질병을 직접적인 원인으로 두 종류 이상의 수술을 받거나 같은 종류의 수술을 2회 이상 받은 경우에는 1회의 질병 수술(백내장 및 대장용종 제외)급여금만 지급합니다. 다만, 질병 수술을 받고 그 날로부터 365일이 경과한 후 동일한 질병으로 새로운 수술을 받은 경우에는 다른 질병으로 간주하고 질병수술(백내장 및 대장용종 제외)급여금을 지급합니다.
- ※ 동일한 질병이란 한국표준질병·사인분류상의 분류번호(3자리)가 같은 질병을 말합니다.
- ※ 피보험자가 동일한 재해로 인하여 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우라도 1회에 한하여 재해수술급여금을 지급합니다.
- ※ 건강환급금은 이미 납입한 보험료보다 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 질병수술(백내장 및 대장용종 제외)급여금 및 재해수술급여금의 합계액이 큰 경우에는 지급하지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유: 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 매월 보험료가 납입된 것으로 간주하여 건강환급금을 계산할 때 적용하는 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
 1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우
 2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해 지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

③ 무배당 상급종합병원질병수술(백내장 및 대장용종 제외)환급특약

급부명	지 급 사 유	지급 금액
상급종합병원 질병수술(백내장 및 대장용종 제외)급여금	피보험자가 보험기간 중 “질병(백내장 및 대장용종 제외)” 으로 인하여 그 치료를 직접적인 목적으로 “상급종합병원” 에서 “질병수술” 을 받았을 때(동일한 질병당 1회에 한함)	(수술 1회당) 경과기간 1년 미만 : 50만원 경과기간 1년 이상 : 100만원
건강환급금	피보험자가 환급연령 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료에서 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 상급종합병원 질병수술(백내장 및 대장용종 제외)급여금의 합계액을 차감한 금액

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 피보험자가 동일한 질병을 직접적인 원인으로 “상급종합병원” 에서 두 종류 이상의 수술을 받거나 같은 종류의 수술을 2회 이상 받은 경우에는 1회의 상급종합병원 질병수술(백내장 및 대장용종 제외)급여금만 지급합니다. 다만, “상급종합병원” 에서 “질병 수술” 을 받고 그 날로부터 365일이 경과한 후 동일한 질병으로 “상급종합병원” 에서 새로운 수술을 받은 경우에는 다른 질병으로 간

주하고 상급종합병원 질병수술(백내장 및 대장용종 제외)급여금을 지급합니다.

- ※ 동일한 질병이란 한국표준질병·사인분류상의 분류번호(3자리)가 같은 질병을 말합니다.
- ※ 건강환급금은 이미 납입한 보험료보다 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 상급종합병원 질병수술(백내장 및 대장용종 제외)급여금의 합계액이 큰 경우에는 지급하지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유: 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 매월 보험료가 납입된 것으로 간주하여 건강환급금을 계산할 때 적용하는 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
 1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 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 1-5종수술환급특약

급부명	지 급 사 유	지급 금액
수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 수술을 받았을 때	(수술 1회당) 1종 수술 : 10만원 2종 수술 : 20만원 3종 수술 : 50만원 4종 수술 : 250만원 5종 수술 : 500만원
건강환급금	피보험자가 환급연령 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료에서 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 수술급여금의 합계액을 차감한 금액

- ※ 건강환급금은 이미 납입한 보험료보다 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 수술급여금의 합계액이 큰 경우에는 지급하지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유: 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 매월 보험료가 납입된 것으로 간주하여 건강환급금을 계산할 때 적용하는 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
 1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 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

⑤ 무배당 4대질병통원환급특약

급부명	지 급 사 유	지급 금액
뇌혈관질환 통원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “뇌혈관질환” 으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 “뇌혈관질환” 의 직접적인 치료를 목적으로 통원하여 치료를 받았을 때 (다만, 통원 1일당 1회, 연간 30회에 한하여 지급)	통원 1회당 1만원
허혈심장질환 통원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “허혈심장질환” 으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 “허혈심장질환” 의 직접적인 치료를 목적으로 통원하여 치료를 받았을 때 (다만, 통원 1일당 1회, 연간 30회에 한하여 지급)	통원 1회당 1만원
암 통원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 「암 보장개시일」 이후에 “암” 으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 “암” 의 직접적인 치료를 목적으로 통원하여 치료를 받았을 때 (다만, 통원 1일당 1회에 한하여 지급)	통원 1회당 5만원
소액암 통원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양” 으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양” 의 직접적인 치료를 목적으로 통원하여 치료를 받았을 때 (다만, 통원 1일당 1회에 한하여 지급)	통원 1회당 5만원
건강환급금	피보험자가 환급연령 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료에서 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 뇌혈관질환 통원급여금, 허혈심장질환 통원급여금, 암 통원급여금 및 소액암 통원급여금의 합계액을 차감한 금액

※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 건강환급금은 이미 납입한 보험료보다 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 뇌혈관질환 통원급여금, 허혈심장질환 통원급여금, 암 통원급여금 및 소액암 통원급여금의 합계액이 큰 경우에는 지급하지 않습니다.

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 보험료 납입면제사유: 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 매월 보험료가 납입된 것으로 간주하여 건강환급금을 계산할 때 적용하는 이미 납입한 보험료를 계산합니다.

1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우

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

⑥ 무배당 암치료환급특약

급부명	지 급 사 유	지급 금액
암수술급여금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암” 또는 “소액암”으로 진단이 확정되고, 그 “암” 또는 “소액암”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	100만원
항암약물치료비	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암” 또는 “소액암”으로 진단이 확정되고, 그 “암” 또는 “소액암”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 항암약물치료를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	100만원
항암방사선치료비	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암” 또는 “소액암”으로 진단이 확정되고, 그 “암” 또는 “소액암”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 항암방사선치료를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	100만원
건강환급금	피보험자가 환급연령 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료에서 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 암수술급여금, 항암약물치료비 및 항암방사선치료비의 합계액을 차감한 금액

- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 항암약물치료 및 항암방사선치료는 암수술급여금이 지급되지 않습니다.
- ※ 건강환급금은 이미 납입한 보험료보다 환급연령 계약해당일 전일까지 지급사유가 발생한 암수술급여금, 항암약물치료비 및 항암방사선치료비의 합계액이 큰 경우에는 지급하지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유: 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 매월 보험료가 납입된 것으로 간주하여 건강환급금을 계산할 때 적용하는 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 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

⑦ 무배당 일반암진단환급특약

급부명	지 급 사 유	지급 금액	
암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 「암 보장개시일」 이후에 “암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
건강환급금	피보험자가 환급연령 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료	

- ※ 경과기간은 계약일을 기준일로 하여 계산합니다.
- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 항암약물치료 및 항암방사선치료는 암수술급여금이 지급되지 않습니다.

- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 암 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유: 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 매월 보험료가 납입된 것으로 간주하여 건강환급금을 계산할 때 적용하는 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우
 2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해 지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑧ 무배당 소액암진단환급특약

급부명	지 급 사 유	지급 금액	
중증 이외의 갑상선암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “중증 이외의 갑상선암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
기타피부암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “기타피부암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
대장점막내암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “대장점막내암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
제자리암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “제자리암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
경계성종양 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “경계성종양” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
건강환급금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 환급연령 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료	

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유: 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 매월 보험료가 납입된 것으로 간주하여 건강환급금을 계산할 때 적용하는 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우
 2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해 지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑨ 무배당 뇌혈관질환진단환급특약

급부명	지 급 사 유	지급 금액	
뇌혈관질환 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌혈관질환” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
건강환급금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌혈관질환” 으로 진단이 확정되지 않고 환급연령 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료	

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 뇌혈관질환 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유: 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 매월 보험료가 납입된 것으로 간주하여 건강환급금을 계산할 때 적용하는 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
 1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 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

⑩ 무배당 허혈심장질환진단환급특약

급부명	지 급 사 유	지급 금액	
허혈심장질환 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “허혈심장질환” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회 진단확정에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
건강환급금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “허혈심장질환” 으로 진단이 확정되지 않고 환급연령 계약해당일에 살아있을 때	이미 납입한 보험료	

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 허혈심장질환 진단급여금의 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유: 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료의 납입이 면제된 경우 보험료 납입기간 종료일까지 매월 보험료가 납입된 것으로 간주하여 건강환급금을 계산할 때 적용하는 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
 1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 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 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

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

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 유효함.

다. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 만15세 미만자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우에는 '나.'에 따라 계약을 무효로 함.

3. 사기에 의한 계약

계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사행에 의한 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. 보장부분 적용이율

Q : 보장부분 적용이율이란 무엇인가요?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에 발생하는 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 우리WON건강환급보험 2601의 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 사망률	
	남자	여자
20세	0.000370	0.000290
40세	0.000950	0.000620
60세	0.005260	0.002140

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 우리WON건강환급보험 2601은 무배당 상품으로서 계약자배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

1. 해약환급금 산출기준 등 안내

Q : 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 뭔가요?

A : 우리 에이비엘생명보험주식회사는 보험료 계산 시 적용한 적용기초율로 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 중도에 해지할 때 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

2. 해약환급금 예시

(기준 : 주계약, 가입금액 100만원, 40세, 종신 만기, 20년납, 월납)

(단위 : 원, %)

구 분	남자			여자		
	납입보험료 (A)	해약환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입보험료 (A)	해약환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	7,440	0	0.0%	6,540	0	0.0%
6개월	14,880	0	0.0%	13,080	0	0.0%
9개월	22,320	0	0.0%	19,620	0	0.0%
1년	29,760	0	0.0%	26,160	0	0.0%
2년	59,520	22,420	37.7%	52,320	19,230	36.8%
3년	89,280	50,530	56.6%	78,480	44,250	56.4%
5년	148,800	108,330	72.8%	130,800	95,790	73.2%
10년	297,600	248,680	83.6%	261,600	221,420	84.6%
19년	565,440	524,300	92.7%	497,040	470,970	94.8%
20년	595,200	558,530	93.8%	523,200	502,140	96.0%
30년	595,200	670,740	112.7%	523,200	617,570	118.0%
40년	595,200	780,930	131.2%	523,200	744,130	142.2%
50년	595,200	872,800	146.6%	523,200	856,180	163.6%

※ 해약환급금은 적립액에서 이미 지출한 사업비 해당액을 차감한 금액으로 적립액보다 작을 수 있습니다.

◆ 보험가격지수

1. 보험가격지수

Q : 보험가격지수란 무엇인가요?

A : 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	보험기간	보험료 납입기간	보험가격지수		가입금액 (만원)
			남자	여자	
무배당 우리WON건강환급보험 2601	종신	20년	103.7%	101.7%	100