

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 우리WON어린이보험(해약환급금 미지급형)2601의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항

Q. 무배당 우리WON어린이보험(해약환급금 미지급형)2601의 특징은 무엇입니까?

- A. 무배당 우리WON어린이보험(해약환급금 미지급형)2601은 어린이의 재해사고와 각종 질병을 보장하는 어린이 전용 보험입니다.

Q. 무배당 우리WON어린이보험(해약환급금 미지급형)2601의 “해약환급금 미지급형”이 무엇인가요?

- A. 1. “해약환급금 미지급형”은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우에는 해지율을 적용하지 않는 동일한 보장내용의 상품(이하 ‘기본형’이라 합니다)의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.
2. ‘1.’에서 해약환급금을 계산할 때 기준이 되는 ‘기본형’의 해약환급금은 이 계약의 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.
3. “해약환급금 미지급형”은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우의 해약환급금은 ‘기본형’ 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.
4. 회사는 ‘해약환급금 미지급형’ 및 ‘기본형’의 보험료 및 해약환급금(환급률 포함) 수준을 비교, 안내하여 드립니다.
5. 회사는 ‘해약환급금 미지급형’의 계약을 체결할 때 계약자에게 ‘해약환급금 미지급형’ 내용에 대한 충분한 설명을 하고 (사업방법서 별첨 제1호 참조)에서 정한 사항을 확인 받습니다.

Q. 이 보험은 태아도 가입이 가능한가요?

- A. 1. 이 보험은 태아 가입이 가능하며, 태아를 피보험자로 할 경우 무배당 주산기입원 및 통원보장특약이 의무적으로 부가되어 주산기질환으로 인한 입원 및 통원을 보장해 드립니다.
2. 태아의 가입은 임신사실 확인 후부터 임신 23주 이내에 한하여 가입 가능합니다. 계약일부터 출생시점(출산 또는 분만 과정에서 보험금 지급사유가 발생하는 경우 포함)까지의 태아보장기간에는 태아 위험보장을 위한 보험료를 적용하며 이 때 보험료는 남자를 기준으로 적용됩니다. 출생예정일이 도래한 경우 차회 이후의 보험료는 보험나이 0 세 기준으로 변경하여 적용합니다. 출생한 피보험자의 성별이 변경되거나, 계약체결시 출생예정일과 실제 출생일이 다른 경우에는 보험료를 정산하여 드립니다. 또한, 태아가 유산 또는 사산 등에 의해 출생하지 못한 경우는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 지급합니다.

Q. 이 보험은 보험료 할인혜택이 있나요?

- A. 1. 피보험자의 형제자매가 본인포함 2명 이상인 경우 영업보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)의 2.0%를 할인하여 드립니다.
2. 이 보험 가입시점에 피보험자의 부모 중 1명 이상이 당사의 계약자 또는 피보험자로 정상 유지하고 있는 보장성보험이 있는 경우, 이 보험의 영업보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함) 2.0%를 할인하여 드립니다. 다만, 초회보험료는 할인에서 제외합니다.

Q. 이 보험의 만기고객 종신보험 가입 특전은 무엇인가요?

- A. 이 보험과 동일한 피보험자를 대상으로 하는 계약에 한하여, 해당 계약의 만기가 도래한 후 3개월 이내에 회사가 정하는 종신보험이로 가입을 할 때 산출된 주계약 영업보험료의 1.0%를 할인하여 드리는 제도입니다. (다만, 1종에 한하여 적용되며, 태아보장기간에 대한 만기는 제외합니다)

Q. 이 보험에서 가입할 수 있는 갱신형 특약의 자동갱신은 어떻게 이루어지나요?

- A. 1. 계약자가 가입하신 특약의 보험기간 종료일부터 역산하여 15일전까지 해당 특약을 유지하지 않는다는 뜻을 회사에 통지하지 않으면 해당 특약은 갱신되어 계속 유지되는 것으로 합니다. 다만, 이러한 경우에도 약관에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 연체보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 해당 특약은 갱신되지 않습니다.
2. 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간 종료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 종료일이 피보험자의 100세 계약해당일 이후인 경우에는 100세 계약해당일 전일로 합니다. 다만, (무)우리아이치과보장특약(갱신형)의 경우에는 80세 계약해당일 전일로 합니다.
3. '1.'에도 불구하고 가입하신 특약의 보험기간 종료일이 '2.'에서 정한 최종 갱신계약의 보험기간 종료일과 같은 경우에는 해당 특약을 갱신할 수 없습니다.
4. 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신을 할 때의 보험요율을 적용하며, 갱신할 때의 보험요율은 위험률 등의 변동으로 인하여 갱신 전과 다를 수 있습니다. 특약이 갱신되는 경우 회사는 갱신계약의 보험료를 해당 특약의 보험기간 종료일부터 역산하여 30일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹취)로 안내하여 드립니다.
5. 갱신계약의 특약 보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용합니다.
6. 가입하신 갱신형 특약별 갱신에 관한 세부적인 사항은 반드시 해당 특약의 약관을 참조하시기 바랍니다.

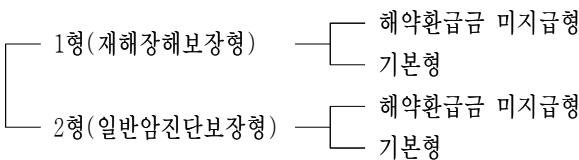
Q. 선납보험료 납입이 가능한가요?

- 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. 다만, 태아를 피보험자로 한 경우 약관에서 정한 출생통지에 따른 확정이 이루어지기 전까지 보험료 선납이 제한됩니다.

※ 기타 자세한 사항은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

◆ 보험가입자격요건

1. 보험종류



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

구분	보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	보험료 납입주기
해약환급금 미지급형 기본형	80세, 100세	5년납, 10년납, 15년납, 20년납, 30년납	0세 ~ 15세	월납
	30세	5년납, 10년납, 15년납, 30세납	0세 ~ 15세	
		20년납	0세 ~ 10세	
	80세, 100세	5년납, 10년납, 15년납, 20년납, 30년납	0세 ~ 15세	

- * 주계약 보험기간, 납입기간에 따라 일부특약의 경우는 가입이 불가능할 수도 있습니다.
- * 주계약 및 각 특약의 보험기간, 납입기간은 서로 다르게 선택 가능하며, 특약의 보험기간, 납입기간은 주계약의 보험기간, 납입기간 내에서만 선택 가능합니다.
- * 갱신형 특약의 납입기간은 전기납으로 주계약 납입기간 종료 후에도 최종 갱신계약의 종료일까지 계속 납입해야 합니다.
- * 계약을 체결할 때에 피보험자가 태아인 경우 계약체결일부터 출생시점(출산 또는 분만 과정에서 보험금 지급사유가 발생하는 경우 포함)까지의 기간(이하, ‘태아보장기간’이라 한다)을 보험기간으로 하여 아래의 보험기간 및 보험료 납입기간을 추가로 부가합니다.

보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	보험료 납입주기
1~10개월	전기납	태아	월납

3. 가입한도

상품명	보험가입한도	가입단위
(무)우리WON어린이보험(해약환급금 미지급형)2601	1,000만원	-

- * 주피보험자가 “태아” 일 경우 계약자 및 종피보험자는 “산모”에 한정 함
- * 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 우리WON어린이보험(해약환급금 미지급형)2601

- + 무배당 주산기입원 및 통원보장특약 (의무부가특약, 태아 가입 시 의무부가)
- + 무배당 우리아이일반암진단특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이소액암진단특약(해약환급금 미지급형) (선택특약, 2형(일반암진단보장형) 가입 시 의무부가)
- + 무배당 우리아이고액암진단특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이암직접치료입원보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이요양병원암입원보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이암수술보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이암직접치료통원보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이계속받는 일반암주요치료비보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이계속받는 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이뇌혈관질환진단특약(해약환급금 미지급형)(태아가입형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이뇌혈관질환진단특약(해약환급금 미지급형)(어린이가입형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이뇌성마비진단특약 (선택특약)
- + 무배당 우리아이양성뇌종양진단특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이허혈심장질환진단특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이아토피진단특약 (선택특약)
- + 무배당 우리아이수두진단특약(태아가입형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이수두진단특약(어린이가입형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이수족구진단특약 (선택특약)
- + 무배당 우리아이화상진단특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이골절 및 깁스특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이근시 및 고도근시 진단특약 (선택특약, 예약가입대상특약)
- + 무배당 우리아이사시수술보장특약 (선택특약)
- + 무배당 우리아이치과보장특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이수술보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이입원보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이특정이식(5대장기이식, 각막이식, 조혈모세포이식)보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이특정법정감염병진단특약 (선택특약)
- + 무배당 우리아이응급실내원특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이특정재해보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이재해장해보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이질병장해보장특약(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 우리아이중대질병보장특약 (선택특약)
- + 무배당 산모보장특약 (선택특약)
- + 무배당 저체중아진단특약 (선택특약)
- + 무배당 주요선천이상진단특약 (선택특약)
- + 무배당 선천이상입원보장특약 (선택특약)
- + 특정신체부위 · 질병보장제한부인수특약 (제도성특약)
- + 선지급서비스특약 (제도성특약)
- + 단체취급특약 (제도성특약)

- + 사후정리를위한사망보험금신속지급특약 (제도성특약)
- + 장애인전용보험전환특약 (제도성특약)
- + 지정대리청구서비스특약 (제도성특약)

2. 보험금 지급사유 및 보험급부별 보험금 지급제한 사유

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

■ 주계약

- 1형(재해장해보장형)

급부명	지급사유	지급금액
재해장해급여금	피보험자가 보험기간 중 발생한 동일한 재해로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장해상태가 되었을 때	보험가입금액의 100% × 해당 장해지급률

※ 계약소멸사유: 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우

※ 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제 사유: 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

- 2형(일반암진단보장형)

급부명	지급사유	지급금액
암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초1회에 한하여 지급)	보험가입금액의 100%

※ 계약소멸사유: 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생한 경우 또는 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우

※ 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제 사유: 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

■ 특약

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

① 무배당 주산기입원 및 통원보장특약

급부명	지급 사유	지급 금액
주산기입원급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “주산기질환”의 치료를 직접목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때 (1회 입원당 120일 한도)	3일 초과 입원일수 1일당 특약보험가입금액의 100%
주산기통원급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “주산기질환”의 치료를 직접목적으로 통원하였을 때	통원 1회당 특약보험가입금액의 100%

- * 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우

② 무배당 우리아이일반암진단특약(해약환급금미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- * 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

③ 무배당 우리아이소액암진단특약(해약환급금미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
중증 이외의 갑상선암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “중증 이외의 갑상선암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
기타피부암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “기타피부암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
대장점막내암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “대장점막내암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
제자리암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “제자리암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
경계성종양 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “경계성종양”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- * 약관에서 정한 “대장점막내암”으로 보험금 지급사유 발생 시 “대장점막내암”에 해당하는 진단급여금을 지급하고 “제자리암”에

해당하는 진단급여금은 지급되지 않습니다.

※ 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.

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

※ 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

④ 무배당 우리아이고액암진단특약(해약환급금미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
고액암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “고액암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 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 계약자격액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑤ 무배당 우리아이암직접치료입원보장특약(해약환급금미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액				
암직접치료입원금여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 입원하였을 때 (120일 한도)	입원일수 1일당 <table border="1"><tr><td>“암”</td><td>특약보험가입금액의 100%</td></tr><tr><td>“갑상선암” “기타피부암” “제자리암” “경계성종양”</td><td>특약보험가입금액의 40%</td></tr></table>	“암”	특약보험가입금액의 100%	“갑상선암” “기타피부암” “제자리암” “경계성종양”	특약보험가입금액의 40%
“암”	특약보험가입금액의 100%					
“갑상선암” “기타피부암” “제자리암” “경계성종양”	특약보험가입금액의 40%					

※ 약관에 따라 “암”의 정의에서 “갑상선암” 및 “기타피부암”은 제외되므로, “갑상선암” 및 “기타피부암”으로 암직접치료입원급여금 지급사유가 발생한 경우에는 “갑상선암” 및 “기타피부암”에 해당하는 암직접치료입원급여금을 지급하고 “암”에 해당하는 암직접치료입원급여금은 지급되지 않습니다.

※ 의료법 제3조(의료기관) 제2항 제3호 라목에서 규정된 요양병원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 요양병원에 입원한 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.

※ 계약소멸사유 : 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 계약자격액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑥ 무배당 우리아이요양병원암입원보장특약(해약환급금미지급형)

급부명	지급사유	지급 금액
요양병원암입원급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 요양병원에 입원하였을 때 (90일 한도)	특약보험가입금액의 100%

- * 동일한 질병으로 인한 요양병원암입원급여금의 경우, 이 특약의 보장개시일부터 지급된 요양병원암입원급여금의 누적 총 지급일수가 365일을 초과할 때에는 365일을 초과한 날 이후부터 이 특약의 보험기간 종료일까지 동일한 질병으로 인한 요양병원암입원급여금은 지급되지 않습니다. 다만, 동일한 질병이 완치된 이후에 해당 질병을 다시 진단받는 경우에는 동일한 질병으로 보지 않습니다.
- * 이 특약의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다. 다만, 특약체결시 피보험자가 “태아”이고 “태아가입특칙”이 적용된 경우 이 특약의 보장개시일은 피보험자의 보험나이 0세 계약해당일로 합니다.
- * 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑦ 무배당 우리아이암수술보장특약(해약환급금미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
수술급여금	피보험자가 보험기간 중 “암”으로 진단이 확정되고 그 “암”的 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때(수술 1회당)	최초 1회	특약보험가입금액의 100%
	피보험자가 보험기간 중 “갑상선암”, “기타피부암” 및 “제자리암”으로 진단이 확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암” 및 “제자리암”的 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때(수술 1회당)	2회 이후	특약보험가입금액의 15%
	피보험자가 보험기간 중 “경계성종양”으로 진단이 확정되고 그 “경계성종양”的 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때(수술 1회당)	최초 1회	특약보험가입금액의 45%
항암약물치료비	피보험자가 보험기간 중 “암”으로 진단이 확정되고 그 “암”的 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “항암약물치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 50%	
	피보험자가 보험기간 중 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”的 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “항암약물치료”를 받았을 때 (다만, 각각 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 10%	
항암방사선치료비	피보험자가 보험기간 중 “암”으로 진단이 확정되고 그 “암”的 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “항암방사선치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 50%	

	피보험자가 보험기간 중 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “항암방사선치료”를 받았을 때 (다만, 각각 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 10%
--	---	---------------

- ※ 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑧ 무배당 우리아이암직접치료통원보장특약(해약환급금미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
암 직접치료 통원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “암”으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 “암”의 직접적인 치료를 목적으로 통원하여 치료를 받았을 때 (다만, 통원 1일당 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
소액암 직접치료 통원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”的 직접적인 치료를 목적으로 통원하여 치료를 받았을 때 (다만, 통원 1일당 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- ※ 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑨ 무배당 우리아이계속받는 일반암주요치료비보장특약(해약환급금미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
계속받는 일반암주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “암”으로 진단 확정되고, 그 “암”的 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “암 주요치료”를 받은 경우 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- ※ 계약소멸사유 : 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.
- ※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 - 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우
 - 이 특약의 피보험자가 “암”으로 진단이 확정되었을 경우
 - 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

※ 상기 보험금 지급기준표의 “연간” 이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

⑩ 무배당 우리아이계속받는 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비보장특약(해약환급금미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
계속받는 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 진단 확정되고, 그 “갑상선암” 또는 “기타피부암”的 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “암 주요치료”를 받은 경우 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

※ 계약소멸사유 : 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.

※ 이 특약의 보험료 납입기간 중 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

- 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우
- 이 특약의 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 진단이 확정되었을 경우
- 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

※ 상기 보험금 지급기준표의 “연간” 이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

⑪ 무배당 우리아이뇌혈관질환진단특약(해약환급금미지급형)

- 태아가입형

급부명	지급 사유	지급 금액
뇌혈관질환 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌혈관질환”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
신생아뇌출혈 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “신생아뇌출혈”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 1세 계약해당일 전일까지만 보장하며, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 10%

※ 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.

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

※ 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

- 어린이가입형

급부명	지급 사유	지급 금액
뇌혈관질환 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌혈관질환”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또

는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑫ 무배당 우리아이뇌성마비진단특약

급부명	지급 사유	지급 금액
뇌성마비 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “뇌성마비”로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑬ 무배당 우리아이양성뇌종양진단특약(해약환급금 미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
양성뇌종양 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “양성뇌종양”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑭ 무배당 우리아이허혈심장질환진단특약(해약환급금 미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
허혈심장질환 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “허혈심장질환”으로 진단이 확정되었을 때(다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑯ 무배당 우리아이아토피진단특약

급부명	지급 사유	지급 금액
아토피 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “아토피”로 진단이 확정되었을 때(다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
중증아토피 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “중증아토피”로 진단이 확정되었을 때(다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- * 이 특약의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다. 다만, 특약체결시 피보험자가 “태아”이고 “태아가입특칙”이 적용된 경우 이 특약의 보장개시일은 피보험자의 보험나이 0세 계약해당일로 합니다.
- * 이 특약은 총 2개의 세부보장(이하 “세부보장”이라 합니다)으로 구성되어 있으며, 보험기간 중 보험금이 지급된 “세부보장”은 해당 보험금 지급사유가 발생한 이후부터 보장하지 않으며, 그 때부터 효력이 없습니다.
- * 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑰ 무배당 우리아이수두진단특약

- 태아가입형

급부명	지급 사유	지급 금액
수두 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “수두”로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
선천수두 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “선천수두”로 진단이 확정되었을 때 (다만, 1세 계약해당일 전일까지만 보장하며, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 20%

- * 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.
- * 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- * 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

- 어린이가입형

급부명	지급 사유	지급 금액
수두 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “수두”로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- * 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑯ 무배당 우리아이수족구진단특약

급부명	지급 사유	지급 금액
수족구 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “수족구”로 진단이 확정되었을 때(다만, 연간 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- * 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우
- * 상기 보험금 지급기준표의 “연간”이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

⑰ 무배당 우리아이화상진단특약(해약환급금 미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
심재성 2도 이상 화상 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “심재성 2도 이상 화상 및 부식”으로 진단이 확정되었을 때(다만, 연간 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
중대한 화상 및 부식 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “중대한 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)”으로 진단이 확정되었을 때(다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- * 이 특약의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다. 다만, 특약체결시 피보험자가 “태아”이고 “태아가입특칙”이 적용된 경우 이 특약의 보장개시일은 피보험자의 보험나이 0세 계약해당일로 합니다.
- * 이 특약은 총 2개의 세부보장(이하 “세부보장”이라 합니다)으로 구성되어 있으며, 보험기간 중 약관 제5조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호에서 정한 보험금 지급하유가 발생한 “세부보장”은 해당 보험금 지급사유가 발생한 이후부터 보장하지 않으며, 그 때부터 효력이 없습니다.
- * 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.
- * 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- * 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우
- * 상기 보험금 지급기준표의 “연간”이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

⑲ 무배당 우리아이골절 및 깁스특약

급부명	지급 사유	지급 금액
골절치료비	피보험자에게 보험기간 중 재해가 발생하고 그 재해를 직접적인 원인으로 보험기간 중 골절로 진단이 확정되었을 때(다만, 치아파절 제외)	특약보험가입금액의 100%
깁스(Cast)치료비	피보험자가 보험기간 중 발생한 재해 또는 재해 이외의 원인으로 보험기간 중 깁스(Cast)치료를 받았을 때(다만, 부목(Splint Cast)치료는 제외)	특약보험가입금액의 50%

- * 계약소멸사유 : 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 계약자격액을 계약자에게 지급합니다.
- * 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

㉑ 무배당 우리아이근시 및 고도근시 진단특약

급부명	지급 사유	지급 금액
근시 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “근시”로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
고도근시 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “고도근시”로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- * 이 특약의 보장개시일은 피보험자의 6세 계약해당일로 합니다. 다만, 이 특약의 제1회 보험료를 납입하지 않은 경우에는 보장이 개시되지 않습니다.
- * 이 특약은 총 2개의 세부보장(이하 “세부보장”이라 합니다)으로 구성되어 있으며, 보험기간 중 보험금이 지급된 “세부보장”은 해당 보험금 지급사유가 발생한 이후부터 보장하지 않으며, 그 때부터 효력이 없습니다.
- * 계약소멸사유 : 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 계약자격액을 계약자에게 지급합니다.
- * 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우. 다만, 이 특약의 보장개시일 이전에 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

㉒ 무배당 우리아이사시수술보장특약

급부명	지급 사유	지급 금액
사시 수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “사시”로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받았을 때(수술 1회당)	특약보험가입금액의 100%

- * 이 특약의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다. 다만, 특약체결시 피보험자가 “태아”이고 “태아가입특칙”이 적용된 경우 이 특약의 보장개시일은 피보험자의 보험나이 0세 계약해당일로 합니다.
- * 계약소멸사유 : 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 계약자격액을 계약자에게 지급합니다.
- * 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

② 무배당 우리아이치과보장특약(갱신형)

급부명	지급 사유	지급 금액
아말감·글래스아이노머보존치료보험금	피보험자가 「보험기간 중 치과치료보장개시일 이후에 “치아 우식증(충치)” 또는 “치주질환(잇몸질환)”을 직접적인 원인으로 “보존치료”를 진단확정받고, 해당 치아에 대하여 “아말감, 글래스아이노머”로 “보존치료”를 받았을 경우」 또는 「보험기간 중 보장개시일 이후에 발생한 재해를 직접적인 원인으로 “보존치료”를 진단확정받고, 해당 치아에 대하여 “아말감, 글래스아이노머”로 “보존치료”를 받았을 경우」(다만, “치과치료”를 받은 치아 1개당 지급하며, 연간 한도 무제한)	특약보험가입금액의 10%
레진보존치료보험금	피보험자가 「보험기간 중 치과치료보장개시일 이후에 “치아 우식증(충치)” 또는 “치주질환(잇몸질환)”을 직접적인 원인으로 “보존치료”를 진단확정받고, 해당 치아에 대하여 “레진”으로 “보존치료”를 받았을 경우」 또는 「보험기간 중 보장개시일 이후에 발생한 재해를 직접적인 원인으로 “보존치료”를 진단확정받고, 해당 치아에 대하여 “레진”으로 “보존치료”를 받았을 경우」(다만, “치과치료”를 받은 치아 1개당 지급하며, 연간 한도 무제한)	특약보험가입금액의 50%
인레이·온레이보존치료보험금	피보험자가 「보험기간 중 치과치료보장개시일 이후에 “치아 우식증(충치)” 또는 “치주질환(잇몸질환)”을 직접적인 원인으로 “보존치료”를 진단확정받고, 해당 치아에 대하여 “인레이·온레이”로 “보존치료”를 받았을 경우」 또는 「보험기간 중 보장개시일 이후에 발생한 재해를 직접적인 원인으로 “보존치료”를 진단확정받고, 해당 치아에 대하여 “인레이·온레이”로 “보존치료”를 받았을 경우」(다만, “치과치료”를 받은 치아 1개당 지급하며, 연간 한도 무제한)	특약보험가입금액의 50%
크라운치료보험금	피보험자가 「보험기간 중 치과치료보장개시일 이후에 “치아 우식증(충치)” 또는 “치주질환(잇몸질환)”을 직접적인 원인으로 “크라운치료”를 진단확정받고, 해당 치아에 대하여 “크라운치료”를 받았을 경우」 또는 「보험기간 중 보장개시일 이후에 발생한 재해를 직접적인 원인으로 “크라운치료”를 진단확정받고, 해당 치아에 대하여 “크라운치료”를 받았을 경우」(다만, “치과치료”를 받은 치아 1개당 지급하며, “유치”, “영구치” 각각 연간 3개 한도로 함)	특약보험가입금액의 100%
치수치료보험금	피보험자가 「보험기간 중 치과치료보장개시일 이후에 “치아 우식증(충치)” 또는 “치주질환(잇몸질환)”을 직접적인 원인으로 ”치수치료”를 진단확정받고, 해당 치아에 ”치수치료”를 받았을 경우」 또는 「보험기간 중 보장개시일 이후에 발생한 재해를 직접적인 원인으로 ”치수치료”를 진단확정받고, 해당 치아에 ”치수치료”를 받았을 경우」(다만, ”치과치료”를 받은 치아 1개당 지급하며, 연간 한도 무제한)	특약보험가입금액의 15%

* 치과치료보장개시일은 다음과 같이 적용합니다.

- ① 계약을 체결할 때 피보험자의 보험나이가 6세 미만인 경우 “치과치료보장개시일”은 최초계약의 계약일로 하며, 갱신계약은 갱신일로 합니다.

- ② 계약을 체결할 때 피보험자의 보험나이가 6세 이상인 경우 “치과치료보장개시일”은 최초계약의 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 갱신계약은 갱신일로 합니다.
- ※ 재해로 인한 치과치료의 보장개시일은 최초계약의 경우 계약일로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다.
- ※ 부활(효력회복)계약의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 하며, 치과치료보장개시일은 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)을 청약할 때 피보험자의 보험나이가 6세 미만인 경우 “치과치료보장개시일”은 부활(효력회복)일로 합니다.
- ※ 치과치료보장개시일 이후라도 이미 “치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해”를 직접적인 원인으로 치과치료를 받아 보험금을 지급한 경우에는 치과치료를 받은 원인과 동일한 원인으로 동일한 치아에 다시 치과치료를 받는다 하더라도 보험금을 지급하지 않습니다.
- ※ 동일한 치아에 대하여 동시에 “보존치료” 및 “크라운치료” 중 두 가지 이상의 “치과치료”를 포함하는 복합형태의 치료를 받은 경우 해당 보험금 중 보장금액이 가장 큰 가지의 해당 보험금을 지급합니다.
- ※ 이미 치과치료를 받은 부위에 대하여 “치아우식증(충치), 치주질환(잇몸질환) 또는 재해”에 기인하지 않는 수리, 복구, 대체 및 치료를 한 경우에는 해당 보험금을 지급하지 않으며, 보험기간 중 치과치료보장개시일 이후에 새로운 “치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)”으로 치과치료를 받은 경우 또는 보험기간 중 새롭게 발생한 재해를 직접적인 원인으로 치과치료를 받은 경우에는 해당 보험금을 지급합니다.
- ※ 상기 보험금의 지급기준표의 내용 중 “연간” 이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미하며, 보장한도 산정의 기준일자는 치료시작일로 합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

㊣ 무배당 우리아이수술보장특약

급부명	지급 사유	지급 금액
1종수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 1~5종 수술 분류표(별표4 참조)에서 정한 1종수술을 받았을 때	(수술 1회당) 특약보험가입금액의 100%
2종수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 1~5종 수술 분류표(별표4 참조)에서 정한 2종수술을 받았을 때	(수술 1회당) 특약보험가입금액의 100%
3종수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 1~5종 수술 분류표(별표4 참조)에서 정한 3종수술을 받았을 때	(수술 1회당) 특약보험가입금액의 100%
4종수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 1~5종 수술 분류표(별표4 참조)에서 정한 4종수술을 받았을 때	(수술 1회당) 특약보험가입금액의 100%
5종수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 1~5종 수술 분류표(별표4 참조)에서 정한 5종수술을 받았을 때	(수술 1회당) 특약보험가입금액의 100%

- ※ 이 특약은 총 5개의 세부보장(이하 “세부보장”이라 합니다)으로 구성되어 있습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

④ 무배당 우리아이입원보장특약(해약환급금미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
입원금여금	피보험자가 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해의 치료를 직접 목적으로 1일 이상 계속하여 입원하였을 때 (다만, 1회 입원당 120일 한도)	특약보험가입금액의 100%

- * 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 한도로 합니다.
- * 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑤ 무배당 우리아이특정이식(5대장기이식, 각막이식, 조혈모세포이식)보장특약(해약환급금 미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
5대장기이식수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “5대장기이식수술”을 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
각막이식수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “각막이식수술”을 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 50%
조혈모세포이식급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “조혈모세포이식”을 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%

- * 이 특약의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다. 다만, 특약체결시 피보험자가 “태아”이고 “태아가입특칙”이 적용된 경우 이 특약의 보장개시일은 피보험자의 보험나이 0세 계약해당일로 합니다.
- * 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.
- * 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- * 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑥ 무배당 우리아이특정법정감염병진단특약

급부명	지급 사유	지급 금액
특정법정감염병치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “특정법정감염병”으로 보건소에 신고되어 “특정법정감염병환자”로 진단이 확정되었을 때 (발생 1회당)	특약보험가입금액의 100%

- * 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑦ 무배당 우리아이응급실내원특약(갱신형)

급부명	지급 사유	지급 금액
응급실내원진료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “응급환자”로 “응급실”에 내원하여 진료를 받았을 때 (내원 1회당)	특약보험가입금액의 100%

- * “응급환자” 라 함은 “응급실”에 내원하여 진료를 받은 자 중 “응급의료에 관한 법률 시행규칙 제2조(응급환자)”에서 정하는 자로 「응급증상 및 이에 준하는 증상」 또는 「응급증상 및 이에 준하는 증상으로 진행될 가능성이 있다고 응급의료종사자가 판단하는 증상」이 있는 자를 말합니다.
- * 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑧ 무배당 우리아이특정재해보장특약(해약환급금 미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
외모특정상해수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일 이후에 발생한 “외모특정상해”를 직접적인 원인으로 그 치료를 목적으로 이 특약의 보험기간 중 수술을 받았을 경우 ※ 외모특정상해 : 재해를 원인으로 얼굴 및 머리, 목의 상해	수술 1회당 특약보험가입금액의 5%
스쿨존 교통사고 치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일 이후에 발생한 “스쿨존 교통사고”를 직접적인 원인으로 치료를 받았을 경우(다만, 13세 계약 해당일 전일까지만 보장)	스쿨존 교통사고 1회당 특약보험가입금액의 3%
자전거탑승중 교통재해장해급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일 이후에 발생한 “자전거탑승중 교통재해”로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장해상태가 되었을 경우	특약보험가입금액의 1500% x 해당 장해지급률
교통재해장해급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 “자전거탑승중 교통재해 이외의 교통재해”로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장해상태가 되었을 경우	특약보험가입금액의 1000% x 해당 장해지급률

- * 이 특약의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다. 다만, 특약체결시 피보험자가 “태아”이고 “태아가입특칙”이 적용된 경우 아래에 해당하는 보험금의 보장개시일은 피보험자의 보험나이 0세 계약해당일로 합니다.
 - 외모특정상해수술급여금
 - 스쿨존 교통사고 치료비
 - 자전거탑승중 교통재해장해급여금
- * 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

❷ 무배당 우리아이재해장해보장특약(해약환급금 미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
재해장해급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 발생한 동일한 재해로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장해상태가 되었을 때	특약보험가입금액의 100% × 해당 장해지급률

- * 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

❸ 무배당 우리아이질병장해보장특약(해약환급금 미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
질병장해급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 동일한 질병으로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장해상태가 되었을 때	특약보험가입금액의 100% × 해당 장해지급률

- * 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되거나 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

❹ 무배당 우리아이중대질병보장특약

급부명	지급 사유	지급 금액
심장합병증을 동반한 가와사키병 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “심장합병증을 동반한 가와사키병” 진단이 확정되었을 때 (다만, 16세 계약해당일 전일까지의 기간동안 최초 1회에 한하여 지급)	경과기간 2년미만 특약보험가입금액 25%
		경과기간 2년이상 특약보험가입금액 50%
1형 당뇨병 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “1형 당뇨병” 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	경과기간 2년미만 특약보험가입금액 7.5%
		경과기간 2년이상 특약보험가입금액 15%
중증 세균성 수막염 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “중증 세균성수막염” 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	경과기간 2년미만 특약보험가입금액 50%
		경과기간 2년이상 특약보험가입금액 100%
중증 재생불량성 빈혈 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보장개시일 이후에 “중증 재생불량성빈혈” 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	경과기간 2년미만 특약보험가입금액 50%
		경과기간 2년이상 특약보험가입금액 100%

급부명	지급 사유	지급 금액
심장수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “개흉심장수술”을 받았을 때(다만, 최초 1회에 한하여 지급)	경과기간 2년미만 특약보험가입금액 25%
		경과기간 2년이상 특약보험가입금액 50%
	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “심장시술”을 받았을 때(다만, 최초 1회에 한하여 지급)	경과기간 2년미만 특약보험가입금액 10%
		경과기간 2년이상 특약보험가입금액 20%

* 경과기간은 계약일을 기준일로 하여 계산합니다. 다만, 경과기간 2년미만(계약일부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 감액과 관련된 사항은 계약을 체결할 때 피보험자가 태아 또는 0세인 경우에는 적용하지 않습니다.

* 이 특약의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다. 다만, 특약체결시 피보험자가 “태아”이고 “태아가입특칙”이 적용된 경우 아래에 해당하는 보험금의 보장개시일은 피보험자의 보험나이 0세 계약해당일로 합니다.

- 심장합병증을 동반한 가와시키병 진단급여금
- 1형 당뇨병 진단급여금
- 중증 세균성 수막염 진단급여금
- 중증 재생불량성 빙혈 진단급여금

* 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.

* 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자격립액을 계약자에게 지급합니다.

* 이 특약의 보험료 납입기간 중 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

- 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우
- 이 특약의 피보험자가 “중증 세균성 수막염” 및 “중증 재생불량성 빙혈”으로 진단이 확정되었을 경우
- 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

㊣ 무배당 산모보장특약

급부명	지급 사유	지급 금액
모성사망보험금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “모성사망”으로 사망하였을 때	특약보험가입금액의 100%
만기태아사망보험금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “만기태아사망”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 10%
임신에 의한 파종성 혈관내 응고 치료급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “임신에 의한 파종성 혈관내 응고”로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 15%
태반조기박리 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “태반조기박리”로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 5%
임신증독증 및 자간증 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “임신증독증 및 자간증”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 1%
임신·출산관련질환 수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “임신·출산관련질환(분만제외)”으로 진단이 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 보험기간 중 수술하였을 때	특약보험가입금액의 1% (수술 1회당)

급부명	지급 사유	지급 금액
임신 · 출산관련질환 입원급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “임신 · 출산관련질환(분만제외)”으로 진단이 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하였을 때	특약보험가입금액의 0.1% (3일초과 입원일수 1일당, 1회 입원당 120일 한도)
유산관련질환 수술급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “유산관련질환”으로 진단이 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 보험기간 중 수술하였을 때	특약보험가입금액의 0.5% (수술 1회당)

※ 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 한도로 합니다.

※ 유산관련질환 수술급여금의 경우 임신 · 출산관련질환 수술급여금과 중복하여 지급합니다.

※ 계약소멸사유 : 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.

※ 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우

㊭ 무배당 저체중아진단특약

급부명	지급 사유	지급 금액
저체중아출생자금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 출산한 태아의 체중이 출산 당시 2.0kg 미만일 때 (다만, 태아가 복수로 출생 시 1인의 태아에 대해서만 보장함)	1.5kg 미만 : 특약보험가입금액의 100% 1.5kg 이상 2.0kg 미만 : 특약보험가입금액의 50%

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 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.

㊮ 무배당 주요선천이상진단특약

급부명	지급 사유	지급 금액
3대 주요 선천이상 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 3대 주요 선천이상으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
구순열 및 구개열 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 구순열 및 구개열으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100%
다지증 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 다지증으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 50%

※ 3대 주요 선천이상 진단급여금에서 피보험자가 보험기간 중 두 종류 이상의 “3대 주요 선천이상”으로 진단 확정 되었을 경우에는 최초 1회의 진단급여금만 지급하며, “3대 주요 선천이상”으로 인한 진단급여금은 더 이상 지급하지 않습니다.

※ 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.

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

※ 보험료 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우

㊯ 무배당 선천이상입원보장특약

급부명	지급 사유	지급 금액
선천이상입원급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 선천이상으로 진단이 확정되고 그 치료를 직접목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때 (3일 초과 입원일수 1일당)	특약보험가입금액의 100%

* 선천이상입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 한도로 합니다.

* 계약소멸사유 : 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 납입면제 사유: 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 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)이내에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 보험사고 발생 시 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

2. 계약의 무효

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

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 할인율을 말합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다. 무배당 우리WON어린이보험(해약환급금 미지급형)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 3~100% 재해 장해율	
	남자	여자
0세	0.000015	0.000005
5세	0.000015	0.000005
10세	0.000015	0.000005

구분	무배당 예정 경험 암 발생률	
	남자	여자
0세	0.000574	0.000543
5세	0.000274	0.000247
10세	0.000216	0.000229

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. 적용해지율

Q. 적용해지율이란 무엇인가요?

- A. 한 개인이 보험료 납입기간 중 계약을 해지할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용해지율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮으면 보험료는 올라갑니다. 무배당 우리WON어린이보험(해약환급금 미지급형)2601의 ‘해약환급금 미지급형’에 적용한 적용해지율은 보험료 납입기간 이내에 대하여 경과기간별로 연 0.10% ~ 9.17%, 납입기간 이후에 대하여 경과기간별로 연 0.78% ~ 2.48%입니다. 무배당 우리WON어린이보험(해약환급금 미지급형)2601의 ‘기본형’에는 적용해지율이 적용되지 않습니다.

5. 갱신형 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 우리WON어린이보험(해약환급금 미지급형)2601은 무배당 상품으로서 계약자배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

1. 해약환급금 산출기준 등 안내

Q. ‘기본형’의 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 무엇인가요?

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.

Q. ‘해약환급금 미지급형’의 해약환급금은 어떻게 산출되나요?

A. 이 상품은 ‘해약환급금 미지급형’ 상품으로 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우의 해약환급금은 ‘기본형’ 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

2. 해약환급금 예시

가. 1형(재해장해보장형)

(기준 : 주계약, 가입금액 1,000만원, 5세, 30세 만기, 10년납, 월납 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	기본형					
	남자			여자		
	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	3,780	0	0.0%	3,510	0	0.0%
6개월	7,560	0	0.0%	7,020	20	0.3%
9개월	11,340	1,840	16.2%	10,530	1,700	16.1%
1년	15,120	3,710	24.5%	14,040	3,380	24.1%
2년	30,240	11,390	37.7%	28,080	10,250	36.5%
3년	45,360	19,240	42.4%	42,120	17,290	41.0%
5년	75,600	35,520	47.0%	70,200	31,870	45.4%
10년	151,200	77,990	51.6%	140,400	69,940	49.8%
15년	151,200	57,530	38.0%	140,400	50,700	36.1%
20년	151,200	30,540	20.2%	140,400	26,910	19.2%
25년	151,200	0	0.0%	140,400	0	0.0%

(기준 : 주계약, 가입금액 1,000만원, 5세, 100세 만기, 10년납, 월납 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	해약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)									
3개월	8,010	0	0.0%	7,590	0	0.0%	9,270	0	0.0%	8,820	0	0.0%
6개월	16,020	0	0.0%	15,180	0	0.0%	18,540	5,085	27.4%	17,640	5,150	29.2%
9개월	24,030	0	0.0%	22,770	0	0.0%	27,810	11,588	41.7%	26,460	11,305	42.7%
1년	32,040	0	0.0%	30,360	0	0.0%	37,080	18,080	48.8%	35,280	17,450	49.5%
2년	64,080	0	0.0%	60,720	0	0.0%	74,160	44,680	60.2%	70,560	42,640	60.4%
3년	96,120	0	0.0%	91,080	0	0.0%	111,240	71,920	64.7%	105,840	68,440	64.7%
5년	160,200	0	0.0%	151,800	0	0.0%	185,400	128,360	69.2%	176,400	121,910	69.1%
9년	288,360	0	0.0%	273,240	0	0.0%	333,720	247,350	74.1%	317,520	234,730	73.9%
10년	320,400	139,190	43.4%	303,600	132,090	43.5%	370,800	278,380	75.1%	352,800	264,180	74.9%
15년	320,400	142,125	44.4%	303,600	135,230	44.5%	370,800	284,250	76.7%	352,800	270,460	76.7%
20년	320,400	143,525	44.8%	303,600	137,775	45.4%	370,800	287,050	77.4%	352,800	275,550	78.1%
30년	320,400	145,655	45.5%	303,600	143,540	47.3%	370,800	291,310	78.6%	352,800	287,080	81.4%
40년	320,400	146,385	45.7%	303,600	149,940	49.4%	370,800	292,770	79.0%	352,800	299,880	85.0%
50년	320,400	143,350	44.7%	303,600	153,455	50.5%	370,800	286,700	77.3%	352,800	306,910	87.0%
95년	320,400	0	0.0%	303,600	0	0.0%	370,800	0	0.0%	352,800	0	0.0%

나. 2형(일반암진단보장형)

(기준 : 주계약 보험가입금액 1,000만원, (무)우리아이소액암진단특약 가입금액 200만원, 5세, 30세 만기, 10년납, 월납 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	기본형					
	남자			여자		
	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	7,284	0	0.0%	8,226	0	0.0%
6개월	14,568	0	0.0%	16,452	0	0.0%
9개월	21,852	0	0.0%	24,678	0	0.0%
1년	29,136	0	0.0%	32,904	448	1.4%
2년	58,272	188	0.3%	65,808	3,374	5.1%
3년	87,408	990	1.1%	98,712	9,362	9.5%
5년	145,680	39,928	27.4%	164,520	55,552	33.8%
10년	291,360	118,650	40.7%	329,040	152,104	46.2%
15년	291,360	91,228	31.3%	329,040	126,780	38.5%
20년	291,360	54,148	18.6%	329,040	81,836	24.9%
25년	291,360	0	0.0%	329,040	0	0.0%

(기준 : 주계약 보험가입금액 1,000만원, (무)우리아이소액암진단특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 200만원,

5세, 100세 만기, 10년납, 월납 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	해약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)									
3개월	45,102	0	0.0%	39,666	0	0.0%	55,704	0	0.0%	47,478	0	0.0%
6개월	90,204	0	0.0%	79,332	0	0.0%	111,408	0	0.0%	94,956	0	0.0%
9개월	135,306	0	0.0%	118,998	0	0.0%	167,112	1,550	0.9%	142,434	1,198	0.8%
1년	180,408	0	0.0%	158,664	0	0.0%	222,816	46,116	20.7%	189,912	32,850	17.3%
2년	360,816	0	0.0%	317,328	0	0.0%	445,632	232,032	52.1%	379,824	190,632	50.2%
3년	541,224	0	0.0%	475,992	0	0.0%	668,448	422,370	63.2%	569,736	352,084	61.8%
5년	902,040	0	0.0%	793,320	0	0.0%	1,114,080	816,298	73.3%	949,560	686,046	72.2%
9년	1,623,672	0	0.0%	1,427,976	0	0.0%	2,005,344	1,620,082	80.8%	1,709,208	1,364,988	79.9%
10년	1,804,080	911,654	50.5%	1,586,640	768,010	48.4%	2,228,160	1,823,308	81.8%	1,899,120	1,536,020	80.9%
15년	1,804,080	1,011,272	56.1%	1,586,640	847,226	53.4%	2,228,160	2,022,544	90.8%	1,899,120	1,694,452	89.2%
20년	1,804,080	1,121,604	62.2%	1,586,640	929,542	58.6%	2,228,160	2,243,208	100.7%	1,899,120	1,859,084	97.9%
30년	1,804,080	1,370,474	76.0%	1,586,640	1,083,230	68.3%	2,228,160	2,740,948	123.0%	1,899,120	2,166,460	114.1%
40년	1,804,080	1,655,900	91.8%	1,586,640	1,165,669	73.5%	2,228,160	3,311,800	148.6%	1,899,120	2,331,338	122.8%
50년	1,804,080	1,955,578	108.4%	1,586,640	1,169,474	73.7%	2,228,160	3,911,156	175.5%	1,899,120	2,338,948	123.2%
95년	1,804,080	0	0.0%	1,586,640	0	0.0%	2,228,160	0	0.0%	1,899,120	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
** 상품별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

(가입기준 : 5세, 월납)

상품명	보험기간	보험료 납입기간	보험가격지수		가입금액 (만원)
			남자	여자	
무)우리WON어린이보험2601(해약환급금 미지급형) _1형(재해장해보장형)	100세	10년	216.0	232.5	1,000
무)우리WON어린이보험2601_1형(재해장해보장형)	30세	10년	577.5	1247.2	1,000
무)우리WON어린이보험2601(해약환급금 미지급형) _2형(일반암진단보장형)	100세	10년	110.7	121.1	1,000
무)우리WON어린이보험2601_2형(일반암진단보장형)	30세	10년	331.4	298.0	1,000

◆ 보장범위지수

보장범위지수란?
<input type="checkbox"/> 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 : 5세, 남자, 10년만기, 전기납, 월납)

구분	보장범위지수
무)우리WON어린이보험2601(해약환급금 미지급형) _2형(일반암진단보장형)	암진단 97.9%

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