

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항

Q. 무배당 ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504의 특이사항은 무엇인가요?

A. 이 상품은 1종(간편심사형)과 2종(일반심사형)으로 구분되어 있습니다.

- 1종(간편심사형)은 “간편심사” 상품으로, 유병력자 또는 연령제한 등 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 하며 2종(일반심사형) 대비 보험료가 할증되어 있습니다.
- 의사의 건강검진을 받거나 일반심사를 할 경우 1종(간편심사형)보다 저렴한 2종(일반심사형)에 가입할 수 있습니다. (다만, 2종(일반심사형)의 경우 건강상태나 가입나이에 따라 가입이 제한될 수 있으며 보장하는 담보에는 차이가 있을 수 있습니다.)

Q. 무배당 ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504에서 “해약환급금 미지급형”은 무엇입니까?

- A. 1. 무배당 ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504은 「해약환급금 미지급형」 상품으로 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 지급하는 상품입니다.
2. 해약환급금을 계산할 때 기준이 되는 ‘기본형’은 보험료 및 해약환급금(환급률 포함)의 비교, 안내만을 위한 상품으로 가입이 불가능하며, ‘기본형’의 해약환급금은 이 계약의 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.
3. 「해약환급금 미지급형」의 계약이 해지될 경우 해약환급금은 아래와 같이 계산합니다.

구분		해약환급금
보험료 납입기간 중		없음
보험료 납입기간이 완료된 이후	1형(기납입P플러스형)	이미 납입한 보험료 × 경과기간별 지급률
	2형(총납입P플러스형)	

4. ‘3’에서 경과기간별 지급률은 아래와 같이 계산하며, 해약환급률은 경과기간별 해약환급금을 해당시점 이미 납입한 보험료로 나눈 값을 말합니다.

구분	경과기간별 지급률
1형(기납입P플러스형)	기본형의 해약환급률 - 6%
2형(총납입P플러스형)	

5. ‘1’에서 보험료 납입기간이란, 계약을 체결할 때 보험료를 납입하기로 한 기간(년수)이 경과한 계약해당일의 전일까지를 말합니다. 다만, 보험료의 납입이 연체된 경우 보험료 총액의 납입이 완료된 기간까지를 보험료 납입기간으로 봅니다.
6. 회사는 ‘해약환급금 미지급형’ 및 ‘기본형’의 보험료 및 해약환급금(환급률 포함) 수준을 비교, 안내하여 드립니다.
7. 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. 선납보험료 납입이 가능합니까?

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 평균 공시이율로 선납보험료를 할인하며, 선납보험료는 보험료 납입일부터 평균공시이율로 적립하여 해당 보험료를 월계약해당일에 대체합니다.

Q. 연금전환특약으로의 전환은 어떻게 합니까?

A. 무배당 연금전환특약, 무배당 유가족연금전환특약, 무배당 LTC연금전환특약 및 무배당 6대질병연금전환특약의 보험료는 전환일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하며 전환시점의 기초서류(사업방법서, 약관, 보험료 및 해약환급금 산출방법서) 및 보험요율을 적용합니다.

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 90세 또는 100세(특약별로 상이) 계약해당일 이후인 경우에는 각각 90세 또는 100세(특약별로 상이) 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 적용합니다. 이 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.

※ 기타 자세한 사항은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

◆ 1종과 2종의 보험료 비교 예시

상품명	(무)ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504 1종(간편심사형) 1형(기납입P플러스형) (무)6대질병보험료납입면제특약(간편심사형)			(무)ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504 2종(일반심사형) 1형(기납입P플러스형) (무)6대질병보험료납입면제특약(일반심사형)		
상품구분	간편심사보험			일반심사보험		
보장내용	(무)ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504 1종(간편심사형) 1형(기납입P플러스형) - 사망시 보험가입금액의 100% + 사망 당시 이미 납입한 보험료 (무)6대질병보험료납입면제특약(간편심사형) - 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외) 진단 시 또는 뇌출혈, 급성심근경색증, 말기신부전증, 말기간질환 또는 중기이상 만성폐질환 진단 시 주계약 및 이 특약의 보험료 납입면제			(무)ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504 2종(일반심사형) 1형(기납입P플러스형) - 사망시 보험가입금액의 100% + 사망 당시 이미 납입한 보험료 (무)6대질병보험료납입면제특약(일반심사형) - 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외) 진단 시 또는 뇌출혈, 급성심근경색증, 말기신부전증, 말기간질환 또는 중기이상 만성폐질환 진단 시 주계약 및 이 특약의 보험료 납입면제		
계약 승낙여부	일반심사보험 대비 질문항목(고지)을 간소화하여, 지병이나 기왕력이 있어도 가입할 수 있습니다.			피보험자의 건강상태 및 직업에 따라서 청약에 대한 승낙을 거절할 수 있습니다.		
구분	나이	남자	여자	나이	남자	여자
보험료 예시	40세	418,569 원	316,722 원	40세	329,301 원	264,723 원
	45세	527,172 원	387,380 원	45세	407,075 원	319,798 원
	50세	686,791 원	484,129 원	50세	516,606 원	392,265 원
기준	- 주계약: 종신, 10년납, 월납, 가입금액 5,000만원 - (무)6대질병보험료납입면제특약 : 주계약 가입금액 5,000만원, 10년납, 월납			- 주계약: 종신, 10년납, 월납, 가입금액 5,000만원 - (무)6대질병보험료납입면제특약 : 주계약 가입금액 5,000만원, 10년납, 월납		

※ 상기 보장 내용은 간편심사보험과 일반심사보험의 보장 내용에 대한 이해를 돕기 위하여 간략히 기재한 것으로 정확한 보험금 지급사유는 약관을 확인하시기 바랍니다.

※ 상기 보험료 예시는 주계약과 모든 특약을 가입했을 경우의 합계 보험료입니다.

◆ 보험가입자격요건

1. 보험종류

1종 : 간편심사형	1형 : 기납입P플러스형
	2형 : 총납입P플러스형
2종 : 일반심사형	1형 : 기납입P플러스형
	2형 : 총납입P플러스형

2. 보험기간 : 종신

※ 각 특약의 보험기간은 서로 다르게 선택 가능합니다.

※ (무)간편가입뇌출혈진단특약Ⅱ(갱신형), (무)간편가입급성심근경색증진단특약Ⅱ(갱신형), (무)간편가입말기간질환진단특약(갱신형), (무)간편가입말기신부전증진단특약(갱신형), (무)간편가입입원특약Ⅱ(갱신형), (무)간편가입수술보장특약Ⅱ(갱신형)은 10년 만기 갱신형으로 운영함을 원칙으로 하되, 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 종료일이 10년 미만일 경우에는 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 종료일까지를 특약의 보험기간으로 합니다.

3. 보험료 납입기간 및 피보험자 가입나이

■ 1종(간편심사형)

보험료 납입기간	피보험자 가입나이			
	1형(기납입P플러스형)		2형(총납입P플러스형)	
	남자	여자	남자	여자
5년납	30세 ~ 75세	30세 ~ 79세	30세 ~ 59세	30세 ~ 66세
7년납	30세 ~ 75세	30세 ~ 79세	30세 ~ 59세	30세 ~ 66세
10년납	30세 ~ 75세	30세 ~ 79세	30세 ~ 59세	30세 ~ 66세
15년납	30세 ~ 75세	30세 ~ 79세	30세 ~ 59세	30세 ~ 66세
20년납	30세 ~ 75세	30세 ~ 79세	30세 ~ 59세	30세 ~ 66세

■ 2종(일반심사형)

보험료 납입기간	피보험자 가입나이			
	1형(기납입P플러스형)		2형(총납입P플러스형)	
	남자	여자	남자	여자
5년납	16세 ~ 72세	19세 ~ 74세	만 15세 ~ 63세	만 15세 ~ 68세
7년납	16세 ~ 72세	17세 ~ 74세	만 15세 ~ 63세	만 15세 ~ 68세
10년납	만 15세 ~ 72세	20세 ~ 74세	만 15세 ~ 63세	만 15세 ~ 68세
15년납	만 15세 ~ 72세	17세 ~ 74세	만 15세 ~ 63세	만 15세 ~ 68세
20년납	만 15세 ~ 72세	18세 ~ 74세	만 15세 ~ 63세	만 15세 ~ 68세

※ 주계약 및 각 특약의 보험료 납입기간은 서로 다르게 선택 가능합니다.

4. 보험료 납입주기

월납

※ 선택특약의 보험료 납입주기는 주계약의 보험료 납입주기와 동일해야 합니다.

5. 가입한도

■ 1종(간편심사형)

구분		가입한도	가입배수
주계약	1형(기납입P플러스형)	70세 이하 : 500만원 ~ 10억원	-
	2형(총납입P플러스형)	71세 이상 : 500만원 ~ 7억원	

■ 2종(일반심사형)

구분		가입한도	가입배수
주계약	1형(기납입P플러스형)	70세 이하 : 500만원 ~ 20억원	-
	2형(총납입P플러스형)	71세 이상 : 500만원 ~ 10억원	

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

6. 건강진단 여부

이 상품은 기존 다른 보험 상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약 전 알릴 의무사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

이렇게 가입 자격을 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

■ 1종(간편심사형)

- 주계약 - 무배당 ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504
 - + 무배당 6대질병보험료납입면제특약 (선택특약)
 - + 무배당 간편가입뇌출혈진단특약Ⅱ(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편가입급성심근경색증진단특약Ⅱ(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편가입말기간질환진단특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편가입말기신부전증진단특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편가입입원특약Ⅱ(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편가입수술보장특약Ⅱ(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 추가납입특약 (제도성특약)
 - + 무배당 연금전환특약(즉시형) (제도성특약)
 - + 무배당 6대질병연금전환특약(즉시형) (제도성특약)
 - + 무배당 LTC연금전환특약(즉시형) (제도성특약)
 - + 무배당 유가족연금전환특약 (제도성특약)
 - + 무배당 금리연동형 종신전환특약(보증비용부과형) (제도성특약)
 - + 선지급서비스특약 (제도성특약)
 - + 사후정리를 위한 사망보험금 신속지급 특약 (제도성특약)
 - + 단체취급특약 (제도성특약)
 - + 지정대리청구서비스특약 (제도성특약)
 - + 장애인전용보험전환특약 (제도성특약)

■ 2종(일반심사형)

- 주계약 - 무배당 ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504
 - + 무배당 6대질병보험료납입면제특약 (선택특약)
 - + 무배당 장해80%이상종신보장특약 (선택특약)
 - + 무배당 추가납입특약 (제도성특약)
 - + 무배당 연금전환특약(즉시형) (제도성특약)
 - + 무배당 6대질병연금전환특약(즉시형) (제도성특약)
 - + 무배당 LTC연금전환특약(즉시형) (제도성특약)
 - + 무배당 유가족연금전환특약 (제도성특약)
 - + 무배당 금리연동형 종신전환특약(보증비용부과형) (제도성특약)
 - + 특정신체부위·질병보장제한부인수특약 (제도성특약)
 - + 선지급서비스특약 (제도성특약)
 - + 사후정리를 위한 사망보험금 신속지급 특약 (제도성특약)
 - + 단체취급특약 (제도성특약)
 - + 지정대리청구서비스특약 (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

사망 보험금	지급사유		보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때
	지급금액	1형(기납입P플러스형)	보험가입금액 + 사망 당시 이미 납입한 보험료
		2형(총납입P플러스형)	보험가입금액 + 총 납입보험료

※ 계약소멸사유: 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우

※ 보험료 납입면제 사유

- 1종(간편심사형) : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체 부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우
- 2종(일반심사형) : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

※ 이미 납입한 보험료 : 계약자가 회사에 납입한 보험료(특약보험료는 제외)의 합계를 말하며, 보험료 납입이 면제된 경우 납입 면제된 보험료를 포함합니다. 다만, 사망보험금을 계산할 때 적용하는 “이미 납입한 보험료”는 계약자가 보험가입금액을 감액한 경우 제20조(계약내용의 변경 등) 제4항에 따라 계산된 보험료를 말합니다.

※ 총 납입보험료 : 계약자가 보험료 납입기간 동안 회사에 납입하기로 약정한 보험료(특약보험료는 제외) 총액을 말합니다. 다만, 사망보험금을 계산할 때 적용하는 “총 납입보험료”는 계약자가 보험가입금액을 감액한 경우 제20조(계약내용의 변경 등) 제5항에 따라 계산된 보험료를 말합니다.

■ 특약(각 특약 보험가입금액 1,000만원, 무배당 6대질병보험료납입면제특약 제외)

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

◆ 1종(간편심사형)

① 무배당 6대질병보험료납입면제특약

급부명	지급사유	지급금액
보험료 납입면제	피보험자가 보험기간 중 암 보장개시일 이후에 “암” 으로 진단이 확정되었을 때(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 또는 대장점막내암 제외), 피보험자가 보험기간 중 “뇌출혈”, “급성심근경색증”, “말기신부전증”, “말기간질환” 또는 “중기이상 만성폐질환” 으로 진단이 확정되었을 때	주계약 및 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입면제

※ 계약소멸사유 : 피보험자가 사망하거나 주계약이 해지 또는 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우

② 무배당 간편가입뇌출혈진단특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
뇌출혈 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 뇌출혈로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1,000만원 (다만, 보험계약일부터 2년이 지난 보험계약 해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)

- ※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 2년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간 종료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 종료일이 피보험자의 90세 계약해당일 전일 이후인 경우에는 90세 계약해당일 전일로 하며, 이 특약의 보험기간 종료일이 최종 갱신계약의 보험기간 종료일과 같은 경우에는 이 특약을 갱신할 수 없습니다.
- ※ 계약소멸사유 :
주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생한 경우
- ※ 보험료 납입면제사유 :
이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신을 할 때 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다. 그러나 '보험료의 납입을 면제하는 특약' 으로 주계약의 보험료가 납입면제 된 경우에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

③ 무배당 간편가입급성심근경색증진단특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
급성심근경색증 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 급성심근경색증으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1,000만원 (다만, 보험계약일부터 2년이 지난 보험계약 해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)

- ※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 2년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간 종료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 종료일이 피보험자의 90세 계약해당일 전일 이후인 경우에는 90세 계약해당일 전일로 하며, 이 특약의 보험기간 종료일이 최종 갱신계약의 보험기간 종료일과 같은 경우에는 이 특약을 갱신할 수 없습니다.
- ※ 계약소멸사유 :
주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생한 경우
- ※ 보험료 납입면제사유 :
이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신을 할 때 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다. 그러나 '보험료의 납입을 면제하는 특약' 으로 주계약의 보험료가 납입면제 된 경우에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

④ 무배당 간편가입말기간질환진단특약(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
말기간질환 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 말기간질환으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1,000만원 (다만, 보험계약일부터 2년이 지난 보험계약 해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)

- ※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 2년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간 종료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 종료일이 피보험자의 90세 계약해당일 전일 이후인 경우에는 90세 계약해당일 전일로 하며, 이 특약의 보험기간 종료일이 최종 갱신계약의 보험기간 종료일과 같은 경우에는 이 특약을 갱신할 수 없습니다.
- ※ 계약소멸사유 :
주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생한 경우
- ※ 보험료 납입면제사유 :
이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신을 할 때 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다. 그러나 '보험료의 납입을 면제하는 특약' 으로 주계약의 보험료가 납입면제 된 경우에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

⑤ 무배당 간편가입말기신부전증진단특약(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
말기신부전증 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 말기신부전증으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1,000만원 (다만, 보험계약일부터 2년이 지난 보험계약 해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)

- ※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 2년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간 종료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 종료일이 피보험자의 90세 계약해당일 전일 이후인 경우에는 90세 계약해당일 전일로 하며, 이 특약의 보험기간 종료일이 최종 갱신계약의 보험기간 종료일과 같은 경우에는 이 특약을 갱신할 수 없습니다.
- ※ 계약소멸사유 :
주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생한 경우
- ※ 보험료 납입면제사유 :
이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신을 할 때 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다. 그러나 '보험료의 납입을 면제하는 특약' 으로 주계약의 보험료가 납입면제 된 경우에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

⑥ 무배당 간편가입입원특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
입원급여금	피보험자가 보험기간 중 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때 (다만, 1회 입원당 120일 한도)	3일 초과 입원일수 1일당 1만원 (다만, 보험계약일부터 1년이 지난 보험계약 해당일 전일 이전에 재해 이외의 원인으로 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)

- ※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 1년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간 종료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 종료일이 피보험자의 90세 계약해당일 전일 이후인 경우에는 90세 계약해당일 전일로 하며, 이 특약의 보험기간 종료일이 최종 갱신계약의 보험기간 종료일과 같은 경우에는 이 특약을 갱신할 수 없습니다.
- ※ 재해 이외의 원인으로 인한 입원급여금은 최초 입원일이 계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 발생하였다 할지라도 입원일이 계약일부터 1년 이후까지 계속되었을 경우, 1년 미만의 기간에 대하여서는 입원일수 1일당 입원급여금의 50%를 지급하며, 1년 이후의 기간에 대하여서는 입원일수 1일당 입원급여금의 100%를 지급합니다.
- ※ 계약소멸사유 :
주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망한 경우
- ※ 보험료 납입면제사유 :
이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신을 할 때 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다. 그러나 '보험료의 납입을 면제하는 특약' 으로 주계약의 보험료가 납입면제 된 경우에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

⑦ 무배당 간편가입수술보장특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 수술을 받았을 때	(수술 1회당) 1종 수술 : 10만원 / 2종 수술 : 30만원 / 3종 수술 : 50만원 / 4종 수술 : 100만원 / 5종 수술 : 300만원 (다만, 보험계약일부터 1년이 지난 보험계약 해당일 전일 이전에 재해 이외의 원인으로 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)

- ※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 1년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간 종료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 종료일이 피보험자의 90세 계약해당일 전일 이후인 경우에는 90세 계약해당일 전일로 하며, 이 특약의 보험기간 종료일이 최종 갱신계약의 보험기간 종료일과 같은 경우에는 이 특약을 갱신할 수 없습니다.
- ※ 피보험자가 동시에 두 종류 이상의 수술을 받을 경우 그 수술 중 가장 높은 수술 급여금에 해당하는 한 종류의 수술에 대해서만 수술급여금을 지급합니다. 다만, 동시에 두 종류 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 수술급여금을 지급합니다.

- ※ (1~5종 수술분류표)상에 ‘수술개시일부터 60일안에 1회의 급여를 한도로 하여 급여금을 지급하는 수술’에서 특약이 갱신되어 수술개시일부터의 기간이 갱신 전후에 계속되는 경우, 해당 수술 급여금의 지급은 수술개시일부터 갱신 전후에 계속되는 기간을 기준으로 합니다.
- ※ 계약소멸사유 :
주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망한 경우
- ※ 보험료 납입면제사유 :
이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하며, 보험료 납입이 면제된 이후 갱신을 할 때 갱신계약의 보험료도 납입을 면제합니다. 그러나 ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료가 납입면제 된 경우에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

◆ 2종(일반심사형)

① 무배당 6대질병보험료납입면제특약

급부명	지급사유	지급금액
보험료 납입면제	피보험자가 보험기간 중 암 보장개시일 이후에 “암”으로 진단이 확정되었을 때(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 또는 대장점막내암 제외), 피보험자가 보험기간 중 “뇌출혈”, “급성심근경색증”, “말기신부전증”, “말기간질환” 또는 “중기이상 만성폐질환”으로 진단이 확정되었을 때	주계약 및 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입면제

- ※ 계약소멸사유 : 피보험자가 사망하거나 주계약이 해지 또는 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우

② 무배당 장해80%이상중신보장특약

급부명	지급사유	지급금액
장해80%이상 급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 되었을 때	1,000만원

- ※ 계약소멸사유 :
주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 되었을 경우
- ※ 보험료 납입면제사유 :
주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하지 않습니다)

◆ 일반적인 보험금 지급제한 사유 예시

1. 계약 전 알릴 의무

계약자 또는 피보험자가 계약을 체결할 때 고의 또는 중대한 과실로 보험금 지급사유 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

다음 중 어느 하나에 해당하는 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 승낙전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음 날부터 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 서면(「전자서명법」 제2조제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)으로 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다. 이때 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 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 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해주는데, 이 할인을 적용이율이라고 합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.
무배당 ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504의 보험료 산출에 적용한 적용이율은 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.

■ 1종(간편심사형)

구분	무배당 예정 간편고지(325(암)) 사망률	
	남자	여자
40세	0.001845	0.001084
50세	0.004195	0.001780
60세	0.009028	0.003483

■ 2종(일반심사형)

구분	무배당 예정 경험사망률	
	남자	여자
40세	0.000950	0.000620
50세	0.002260	0.001060
60세	0.005260	0.002140

3. 계약체결비용 및 계약관리비용

Q. 계약체결비용 및 계약관리비용이란 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 ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504의 '해약환급금 미지급형'에 적용한 적용해지율은 보험료 납입기간 이내에 대하여 경과기간별로 연 0.10% ~ 21.18%, 납입기간 이후에 대하여 경과기간별로 연 1.03% ~ 3.56%입니다. 무배당 ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504의 '기본형'에는 적용해지율이 적용되지 않습니다.

◆ 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 ABL THE해주는상속종신보험(해약환급금 미지급형) 2504은 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 이미 납입한 보험료에 경과기간별 지급률('기본형'의 해약환급률 - 6%)을 곱한 금액으로 합니다.

2. 해약환급금 예시

(기준 : 가입금액 1억원, 40세, 20년납, 월납)

■ 1종(간편심사형) 1형(기납입P플러스형)

(단위 : 원)

종류 경과기간	남자			여자		
	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,467,000	0	0.0%	1,098,000	0	0.0%
6개월	2,934,000	0	0.0%	2,196,000	0	0.0%
9개월	4,401,000	0	0.0%	3,294,000	0	0.0%
1년	5,868,000	0	0.0%	4,392,000	0	0.0%
3년	17,604,000	0	0.0%	13,176,000	0	0.0%
5년	29,340,000	0	0.0%	21,960,000	0	0.0%
10년	58,680,000	0	0.0%	43,920,000	0	0.0%
20년	117,360,000	113,670,000	96.9%	87,840,000	87,172,000	99.2%
30년	117,360,000	136,394,000	116.2%	87,840,000	108,164,000	123.1%
40년	117,360,000	155,739,000	132.7%	87,840,000	129,052,000	146.9%

■ 1종(간편심사형) 2형(총납입P플러스형)

(단위 : 원)

종류 경과기간	남자			여자		
	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,596,000	0	0.0%	1,137,000	0	0.0%
6개월	3,192,000	0	0.0%	2,274,000	0	0.0%
9개월	4,788,000	0	0.0%	3,411,000	0	0.0%
1년	6,384,000	0	0.0%	4,548,000	0	0.0%
3년	19,152,000	0	0.0%	13,644,000	0	0.0%
5년	31,920,000	0	0.0%	22,740,000	0	0.0%
10년	63,840,000	0	0.0%	45,480,000	0	0.0%
20년	127,680,000	118,867,000	93.1%	90,960,000	88,584,000	97.4%
30년	127,680,000	142,715,000	111.8%	90,960,000	109,951,000	120.9%
40년	127,680,000	163,018,000	127.7%	90,960,000	131,213,000	144.3%

■ 2종(일반심사형) 1형(기납입P플러스형)

(단위 : 원)

종류 경과기간	남자			여자		
	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,155,000	0	0.0%	921,000	0	0.0%
6개월	2,310,000	0	0.0%	1,842,000	0	0.0%
9개월	3,465,000	0	0.0%	2,763,000	0	0.0%
1년	4,620,000	0	0.0%	3,684,000	0	0.0%
3년	13,860,000	0	0.0%	11,052,000	0	0.0%
5년	23,100,000	0	0.0%	18,420,000	0	0.0%
10년	46,200,000	0	0.0%	36,840,000	0	0.0%
20년	92,400,000	90,849,000	98.3%	73,680,000	73,528,000	99.8%
30년	92,400,000	110,849,000	120.0%	73,680,000	92,026,000	124.9%
40년	92,400,000	130,489,000	141.2%	73,680,000	112,309,000	152.4%

■ 2종(일반심사형) 2형(총납입P플러스형)

(단위 : 원)

종류 경과기간	남자			여자		
	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)	납입보험료(A)	해약환급금(B)	환급률(B/A)
3개월	1,200,000	0	0.0%	939,000	0	0.0%
6개월	2,400,000	0	0.0%	1,878,000	0	0.0%
9개월	3,600,000	0	0.0%	2,817,000	0	0.0%
1년	4,800,000	0	0.0%	3,756,000	0	0.0%
3년	14,400,000	0	0.0%	11,268,000	0	0.0%
5년	24,000,000	0	0.0%	18,780,000	0	0.0%
10년	48,000,000	0	0.0%	37,560,000	0	0.0%
20년	96,000,000	92,572,000	96.4%	75,120,000	74,148,000	98.7%
30년	96,000,000	112,986,000	117.7%	75,120,000	92,821,000	123.6%
40년	96,000,000	133,034,000	138.6%	75,120,000	113,294,000	150.8%

◆ 보험가격지수

보험가격지수란?

해당 상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순 보험료 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

(기준 : 월납, 40세)

구분			보험 기간	납입 기간	보험가격지수		가입금액 (만원)
					남자	여자	
1종(간편심사형)	1형(기납입P플러스형)	해약환급금 미지급형	종신	20년	172.3%	154.4%	10,000
	2형(총납입P플러스형)	해약환급금 미지급형	종신	20년	182.7%	157.8%	10,000
2종(일반심사형)	1형(기납입P플러스형)	해약환급금 미지급형	종신	20년	135.7%	129.5%	10,000
	2형(총납입P플러스형)	해약환급금 미지급형	종신	20년	137.3%	130.4%	10,000