

GA 상품가이드



ABL 생명 6월 마케팅 issue 3가지

2025년 6월도!
질병수술보장은 역시 ABL!
290만원!

계속받는 암주요치료비보장!

(무)ABL건강N더보장종합보험
(해약환급금 미지급형)2504

ABL은 복지용구 지원 100만원!

(무)ABL우리가족THE케어간병보험
(해약환급금 미지급형)2504

(무)ABL건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2504

(무)ABL건강N더보장종합보험(갱신형)2501

※ 특약별 보험료의 이해를 돕기 위한 예시로, 설계 조건별 최저보험료 등 연계조건 있을 수 있습니다.

※ 피보험자 가입나이, 가입년도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

질병수술비

백내장, 대장용종 포함

최대 290만원

최대
80세까지
가입가능!

비갱신형 보험료 예시

기준 : 남자 40세, 20년납, 종신 만기, 일반심사형, 건강등급 미적용, 단위 : 원

상품명	보험가입금액	보장금액	보험료
주계약(해약환급금 미지급형)	100만원	100만원	2,140
(무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)	400만원	40만원	9,760
(무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)	1,000만원	100만원	9,000
(무)상급종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)	1,500만원	150만원	6,150
계		290만원	27,050

※ (무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)상급종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)의 경우에는 1년 미만에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기 금액의 50%를 지급합니다.

※ 질병수술보장특약, 종합병원질병수술보장특약, 상급종합병원질병수술보장특약은 동일한 질병당 1회에 한하여 보장합니다.

※ 해약환급금 미지급형은 '기본형'보다 보험료가 저렴한 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.

갱신형 보험료 예시

기준 : 남자 40세, 20년납, 일반심사형, 건강등급 미적용, 단위 : 원

상품명	보험가입금액	보장금액	보험료
주계약(갱신형)	100만원	100만원	30
(무)질병수술보장특약(갱신형)	400만원	40만원	5,000
(무)종합병원질병수술보장특약(갱신형)	1,000만원	100만원	4,500
(무)상급종합병원질병수술보장특약(갱신형)	1,500만원	150만원	3,000
계		290만원	12,530

※ (무)질병수술보장특약(갱신형), (무)종합병원질병수술보장특약(갱신형), (무)상급종합병원질병수술보장특약(갱신형)의 경우 계약일로부터 1년 미만에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기 금액의 50%를 지급합니다.

※ 질병수술보장특약, 종합병원질병수술보장특약, 상급종합병원질병수술보장특약은 동일한 질병당 1회에 한하여 보장합니다.

※ 상기 주계약 및 특약은 갱신형으로, 계약 갱신시 보험나이 증가, 적용기초율 변경에 따라 보험료가 인상될 수 있습니다.

※ 본 교육자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육자료는 판매인교육용으로, 상품안내자료로 직·간접적인 사용(개인블로그 등 SNS게시 포함) 불가하며, 사용시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

[2025.05.20 GA기획부 제작 / ABL_GA_2025_24호(2025.06.01~2025.06.30)]

(무)ABL건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2504

(무)ABL건강N더보장종합보험(갱신형)2501

※ 특약별 보험료의 이해를 돕기 위한 예시로, 설계 조건별 최저보험료 등 연계조건 있을 수 있습니다.

※ 피보험자 가입나이, 가입년도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

질병수술비

백내장, 대장용종 포함

최대 290만원

최대
80세까지
가입가능!

비갱신형 보험료 예시

기준 : 남자 40세, 20년납, 종신 만기, 일반심사형, 건강등급 미적용, 단위 : 원

종합병원에서 질병 수술 시

140만원 보장!

20,900원

기준 : (무)ABL건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2504
주계약 가입금액 100만원특약 : (무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 400만원
(무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)
가입금액 1,000만원

상급종합병원에서 질병 수술 시

290만원 보장!

27,050원

기준 : (무)ABL건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2504
주계약 가입금액 100만원특약 : (무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 400만원
(무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)
가입금액 1,000만원
(무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)
가입금액 1,500만원

※ (무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)상급종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)의 경우에는 1년 미만에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기 금액의 50%를 지급합니다.

※ 질병수술보장특약, 종합병원질병수술보장특약, 상급종합병원질병수술보장특약은 동일한 질병당 1회에 한하여 보장합니다.

※ '해약환급금 미지급형'은 '기본형'보다 보험료가 저렴한 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.

갱신형 보험료 예시

기준 : 남자 40세, 20년납, 일반심사형, 건강등급 미적용, 단위 : 원

종합병원에서 질병 수술 시

140만원 보장!

9,530원

기준 : (무)ABL건강N더보장종합보험(갱신형)2501
주계약 가입금액 100만원특약 : (무)질병수술보장특약II (갱신형) 가입금액 400만원,
(무)종합병원질병수술보장특약II (갱신형) 가입금액 1,000만원

상급종합병원에서 질병 수술 시

290만원 보장!

12,530원

기준 : (무)ABL건강N더보장종합보험(갱신형)2501
주계약 가입금액 100만원특약 : (무)질병수술보장특약II (갱신형) 400만원,
(무)종합병원질병수술보장특약II (갱신형) 1,000만원,
(무)상급종합병원질병수술보장특약II (갱신형) 1,500만원

※ (무)질병수술보장특약(갱신형), (무)종합병원질병수술보장특약(갱신형), (무)상급종합병원질병수술보장특약(갱신형)의 경우 계약일부터 1년 미만에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기 금액의 50%를 지급합니다.

※ 질병수술보장특약, 종합병원질병수술보장특약, 상급종합병원질병수술보장특약은 동일한 질병당 1회에 한하여 보장합니다.

※ 상기 주계약 및 특약은 갱신형으로, 계약 갱신시 보험나이 증가, 적용기초율 변경에 따라 보험료가 인상될 수 있습니다.

※ 본 교육자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육자료는 판매인교육용으로, 상품안내자료로 직·간접적인 사용(개인블로그 등 SNS게시 포함) 불가하며, 사용시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

[2025.05.20 GA기획부 제작 / ABL_GA_2025_24호(2025.06.01~2025.06.30)]

(무)ABL건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2504

질병수술비! 백내장, 대장용종 포함**질병수술보장은 ABL!**

특약명	가입금액	보장금액	특약 특징
(무)질병수술보장특약 (해약환급금 미지급형)	400만원	40만원	연계조건 無
(무)종합병원질병수술보장특약 (해약환급금 미지급형)	1,000만원	100만원	
(무)상급종합병원질병수술보장특약 (해약환급금 미지급형)	1,500만원	150만원	

하지정맥 수술 290만원 (I83)	요로결석 수술 290만원 (N20)	전립선 비대증 수술 290만원 (N40)
위 용종 290만원 (K31.7/D13.1)	대장용종 290만원 (K63.5/D12)	갑상선 항진증 수술 290만원 (갑상선항진증 (E05.0)수술 포함)
자궁근종 290만원 (D25)	백내장 근치술 290만원 (후발 백내장 H26.4 포함)	허리디스크 290만원 (M51)
총수염(맹장수술) 290만원 (K35-K37)	수면 무호흡 290만원 (G47)	mamotom 290만원 (D24)

※ 피보험자 가입나이, 가입년도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

※ (무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)상급종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)의 경우에는 1년 미만에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기 금액의 50%를 지급합니다.

※ (무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)상급종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)은 동일한 질병당 1회에 한하여 보장합니다.

※ '해약환급금 미지급형'은 '기본형'보다 보험료가 저렴한 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.

질병수술 보장은 역시!!!

ABL 건강보험으로 미리 준비하세요! 대장용종도 보장!!! 백내장도 보장!!!

(무)ABL건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2504, (무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)

(무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)상급종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)

질병수술보장 290만원

질병수술
보장금액

40만원

종합병원
질병수술보장금액

100만원

상급종합병원
질병수술보장금액

150만원

연계 조건 無 / 일반심사, 간편심사 한도 동일

질병수술 290만원

합계보험료 예시

기준 : 20년납, 종신 만기, 일반심사형, 건강등급 미적용, 단위 : 원

40세		50세	
남자	여자	남자	여자
27,050	28,830	30,990	30,780

가입 상품명 : 주계약 : (무)ABL건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2504 가입금액 100만원

특약 : (무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 400만원,
(무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 1,000만원,
(무)상급종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 1,500만원

- ※ 특약별 보험료의 이해를 돕기 위한 예시로, 실제 조건별 최저보험료 등 연계조건 있을 수 있습니다.
- ※ 피보험자가 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- ※ '해약환급금 미지급형'은 '기본형'보다 보험료가 저렴한 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.
- ※ 간편심사형 상품은 일반심사형 상품에 가입하기 어려운 유병자 및 고연령자 등을 대상으로 하므로 일반심사형에 비해 보험료가 비쌉니다. 일반심사형 상품에 가입이 가능한 고객님은 본 상품 일반심사형 상품에 가입하셔야 불이익이 발생하지 않습니다.
- ※ (무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)상급종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)의 경우에는 1년 미만에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기 금액의 50%를 지급합니다.
- ※ (무)질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형), (무)상급종합병원질병수술보장특약(해약환급금 미지급형)은 동일한 질병당 1회에 한하여 보장합니다.

암 완치 후 재발 시

계속받는 암보장으로 미리 준비하세요

(무)ABL건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2504

(무)계속받는 일반암주요치료비보장특약D(해약환급금 미지급형)

암 완치 후
재발암 보장전이암도
보장잔존암도
보장

재발암, 전이암, 잔존암 : 원발암 기준

기존 암주요치료비 보장

진단

재발

5년

2년

보장불가

5년

8년

10년

계속받는 일반암주요치료비 보장

진단

재발

5년

보장가능

5년

8년

10년

종신

☑ ABL계속받는 일반암주요치료비 보장 특징

- 1 진단 10년 이후에도 계속 보장이 가능합니다.
- 2 종신만기로 사망시까지 계속 보장이 가능합니다.
- 3 3.05 간편심사로 입원, 수술이력이 있어도 가입이 가능합니다.

※ 피보험자 가입나이, 가입년도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

※ '해약환급금 미지급형'은 '기본형'보다 보험료가 저렴한 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.

※ (무)계속받는 일반암주요치료비보장특약D(해약환급금 미지급형)에서 암(갑상선암 및 기타피부암 제외) 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ (무)계속받는 일반암주요치료비보장특약D(해약환급금 미지급형)의 간편심사형의 경우, 계약일로부터 1년 미만에 지급사유가 발생하였을 경우 약정한 보험금의 50%를 지급합니다.

(무)ABL건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2504

계속받는 일반암주요치료비 보장 플랜

2~3만원대! (원발암, 재발암, 전이암, 계속암, 2차 원발암도 보장)

매년 암주요치료 시 종신토록 연간 1천만원 보장

계속받는 일반암주요치료비 연간 **1천만원** 보장 플랜 합계보험료 예시

40세, 30년납, 종신토록, 해약환급금 미지급형, 건강등급 미적용 기준, 단위: 원

구분	남자	여자
일반심사형	28,598	22,764
간편심사형(355)	34,720	28,718
간편심사형(305)	39,624	36,134

가입 상품명: 주계약: (무)ABL건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2504 가입금액 100만원

특약: (무)계속받는 일반암주요치료비보장특약D(해약환급금 미지급형) 가입금액 1,000만원,

(무)계속받는 갑상선암 및 기타피부암주요치료비보장특약D(해약환급금 미지급형) 가입금액 200만원

※ (무)계속받는 일반암주요치료비보장특약D(해약환급금 미지급형)에서 암(갑상선암 및 기타피부암 제외) 보장에 대한 보장개시일은 계약일로부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ (무)계속받는 일반암주요치료비보장특약D(해약환급금 미지급형)의 간편심사형의 경우, 계약일로부터 1년 미만에 지급사유가 발생하였을 경우 약정한 보험금의 50%를 지급합니다.

※ 피보험자 가입나이, 가입년도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

※ '해약환급금 미지급형'은 '기본형'보다 보험료가 저렴한 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.

※ 간편심사형 상품은 일반심사형 상품에 가입하기 어려운 유병자 및 고연령자 등을 대상으로 하므로 일반심사형에 비해 보험료가 비쌉니다. 일반심사형 상품에 가입이 가능한 고객님은 본 상품 일반심사형 상품에 가입하여야 불이익이 발생하지 않습니다.

※ 본 교육자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육자료는 판매인교육용으로, 상품안내자료로 직·간접적인 사용(개인블로그 등 SNS게시 포함) 불가하며, 사용시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

[2025.05.20 GA기획부 제작 / ABL_GA_2025_24호(2025.06.01~2025.06.30)]

치매/간병 준비는

ABL 간병보험으로 미리 준비하세요

(무)ABL우리가족THE케어간병보험(해약환급금 미지급형)2504

재가급여만 월 200만원

월 200만원!

재가급여 관련특약별 가입 최고한도

구분	(무)장기요양(1~인지지원등급) 재가급여지원특약(해약환급금 미지급형)	(무)장기요양(1~5등급) 재가급여지원특약(해약환급금 미지급형)
가입한도	100만원	100만원

합산 최고 200만원 가입 가능

재가급여 월 200만원 플랜 합계보험료 예시

30년납, 90세 만기, 해약환급금 미지급형, 일반심사형 기준, 단위: 원

40세		50세	
남자	여자	남자	여자
80,460	108,090	109,110	148,090

가입 상품명: 주계약: (무)ABL우리가족THE케어간병보험(해약환급금 미지급형)2504 가입금액 100만원

특약: (무)장기요양(1~인지지원등급)재가급여지원특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 10,000만원,

(무)장기요양(1~5등급)재가급여지원특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 10,000만원

- ※ 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- ※ '해약환급금 미지급형'은 '기본형'보다 보험료가 저렴한 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.
- ※ 「장기요양상태 보장개시일」은 계약일(부활(효력회복) 계약의 경우 부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날로 합니다. 만, 재해를 직접적인 원인으로 장기요양상태가 발생할 경우에는 계약일(부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일)을 「장기요양상태 보장개시일」로 합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 「장기요양상태 보장개시일」, 전일 이전에 「1~2등급 장기요양상태」가 된 경우에는 이 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
- ※ 보험기간 중 피보험자가 「1~2등급 장기요양상태」로 판정받기 전에 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 계약은 소멸됩니다.
- ※ 회사는 피보험자가 보험기간 중 「장기요양상태 보장개시일」 이후에 「장기요양상태(1~2등급, 1~5등급, 1~인지지원등급)」별로 판정받았으나, 허위 또는 부당 판정 사실이 확인되는 경우 장기요양(1~2등급)급여금을 지급하지 않습니다.
- ※ 「1~2등급 장기요양상태」 또는 「1~5등급 장기요양상태」 및 「1~인지지원등급 장기요양상태」라 함은 「만 65세 이상 노인, 또는 「노인성 질병을 가진 만 65세 미만의 자,로서 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요하다고 판단되어 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양등급판정위원회에서 「장기요양 1등급 또는 장기요양 2등급」 또는 「장기요양 1등급, 2등급, 3등급, 4등급 또는 5등급」 및 「장기요양 1등급, 2등급, 3등급, 4등급, 5등급 또는 인지지원등급」으로 판정받은 경우를 말합니다. 이때 노인성 질병이란 치매·뇌혈관성질환 등 노인장기요양보험법 시행령에서 정하는 질병을 말합니다.

※ 본 교육자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육자료는 판매인교육용으로, 상품안내자료로 적·간접적인 사용(개인블로그 등 SNS게시 포함) 불가하며, 사용시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

[2025.05.20 GA기획부 제작 / ABL_GA_2025_24호(2025.06.01~2025.06.30)]

재가, 주야간, 복지

ABL 간병보험으로 미리 준비하세요

(무)ABL우리가족THE케어간병보험(해약환급금 미지급형)2504

월 200만원 실속플랜

재가급여 월 120만원
주야간보호 월 60만원
복지용구 월 20만원

보장금액 월

200만원

재가급여/주야간보호/복지용구 월 **200만원** 플랜 합계보험료 예시

30년납, 90세 만기, 해약환급금 미지급형, 일반심사형 기준, 단위 : 원

40세		50세	
남자	여자	남자	여자
54,180	73,890	73,490	101,190

가입 상품명 : 주계약 : (무)ABL우리가족THE케어간병보험(해약환급금 미지급형)2504 가입금액 100만원

특약 : (무)장기요양(1~5등급)재가급여지원특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 10,000만원

(무)장기요양(1~인지지원등급)재가급여지원특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 2,000만원

(무)장기요양(1~인지지원등급)주야간보호지원특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 6,000만원

(무)장기요양(1~인지지원등급)복지용구지원특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 2,000만원

- ※ 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- ※ '해약환급금 미지급형'은 '기본형'보다 보험료가 저렴한 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.
- ※ 「장기요양상태 보장개시일」은 계약일(부활(효력회복) 계약의 경우 부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날로 합니다. 만, 재해를 직접적인 원인으로 장기요양상태가 발생할 경우에는 계약일(부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일)을 "장기요양상태 보장개시일"로 합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 「장기요양상태 보장개시일」 전일 이전에 「1~2등급 장기요양상태」가 된 경우에는 이 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
- ※ 보험기간 중 피보험자가 「1~2등급 장기요양상태」로 판정받기 전에 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 계약은 소멸됩니다.
- ※ 회사는 피보험자가 보험기간 중 「장기요양상태 보장개시일」 이후에 「장기요양상태(1~2등급, 1~5등급, 1~인지지원등급)」별로 판정받았으나, 허위 또는 부당 판정사실이 확인되는 경우 장기요양(1~2등급)급여금을 지급하지 않습니다.
- ※ 「1~2등급 장기요양상태」 또는 「1~5등급 장기요양상태」 및 「1~인지지원등급 장기요양상태」라 함은 「만 65세 이상 노인」 또는 「노인성 질병을 가진 만 65세 미만의 자」로서 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요하다고 판단되어 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양등급판정위원회에서 「장기요양 1등급 또는 장기요양 2등급」 또는 「장기요양 1등급, 2등급, 3등급, 4등급 또는 5등급」 및 「장기요양 1등급, 2등급, 3등급, 4등급, 5등급 또는 인지지원등급」으로 판정받은 경우를 말합니다. 이때 노인성 질병이란 치매·뇌혈관성질환 등 노인장기요양보험법 시행령에서 정하는 질병을 말합니다.

※ 본 교육자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육자료는 판매인교육용으로, 상품안내자료로 적·간접적인 사용(개인블로그 등 SNS게시 포함) 불가하며, 사용시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

[2025.05.20 GA기획부 제작 / ABL_GA_2025_24호(2025.06.01~2025.06.30)]

ABL 복지용구 보장으로 미리 준비하세요

(무)ABL우리가족THE케어간병보험(해약환급금 미지급형)2504

(무)ABL우리가족THE케어간병보험(해약환급금 미지급형)2504

ABL은 복지용구 지원이 100만원!



인지지원 재가급여

80만원

(무)장기요양(1-인지지원등급)재가급여지원특약
(해약환급금 미지급형)

인지지원 복지용구

20만원

(무)장기요양(1-인지지원등급)복지용구지원특약
(해약환급금 미지급형)

인지지원등급 판정 시,
**복지용구 100만원 지원
& 납입면제**

- ※ 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- ※ '해약환급금 미지급형'은 '기본형'보다 보험료가 저렴한 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.
- ※ 「장기요양상태 보장개시일」은 계약일(부활(효력회복) 계약의 경우 부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 장기요양상태가 발생할 경우에는 계약일(부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일)을 「장기요양상태 보장개시일」로 합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 「장기요양상태 보장개시일」 전일 이전에 「1~2등급 장기요양상태」가 된 경우에는 이 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
- ※ 보험기간 중 피보험자가 「1~2등급 장기요양상태」로 판정받기 전에 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 계약은 소멸됩니다.
- ※ 회사는 피보험자가 보험기간 중 「장기요양상태 보장개시일」 이후에 「장기요양상태(1~2등급, 1~5등급, 1~인지지원등급)」별로 판정받았으나, 허위 또는 부당 판정사실이 확인되는 경우 장기요양(1~2등급)급여금을 지급하지 않습니다.
- ※ 「1~2등급 장기요양상태」 또는 「1~5등급 장기요양상태」 및 「1~인지지원등급 장기요양상태」라 함은 「만 65 세 이상 노인」 또는 「노인성 질병을 가진 만 65 세 미만의 자로서 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요하다고 판단되어 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양등급판정위원회에서 「장기요양 1등급 또는 장기요양 2등급」 또는 「장기요양 1등급, 2등급, 3등급, 4등급 또는 5등급」 및 「장기요양 1등급, 2등급, 3등급, 4등급, 5등급 또는 인지지원등급」으로 판정받은 경우를 말합니다. 이때 노인성 질병이란 치매·뇌혈관성질환 등 노인장기요양보험법 시행령에서 정하는 질병을 말합니다.

※ 본 교육자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육자료는 판매인교육용으로, 상품안내자료로 직·간접적인 사용(개인블로그 등 SNS게시 포함) 불가하며, 사용시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

[2025.05.20 GA기획부 제작 / ABL_GA_2025_24호(2025.06.01~2025.06.30)]

ABL 복지용구 보장으로 미리 준비하세요

(무)ABL우리가족THE케어간병보험(해약환급금 미지급형)2504

복지용구 월 100만원 플랜

월 100만원!

복지용구 관련 특약별 가입 최고한도

구분	(무)장기요양(1~인지지원등급) 재가급여지원특약(해약환급금 미지급형)	(무)장기요양(1~인지지원등급) 복지용구지원특약(해약환급금 미지급형)
가입한도	100만원	20만원

※ 단, (무)장기요양(1~인지지원등급)재가급여지원특약(해약환급금 미지급형)와
(무)장기요양(1~인지지원등급)복지용구지원특약(해약환급금 미지급형)의 합산 한도는 100만원 임.

복지용구 80+20, 월 **100만원** 플랜 합계보험료 예시

30년납, 90세 만기, 해약환급금 미지급형 기준, 일반심사형, 단위 : 원

40세	
남자	여자
36,840	50,070

가입 상품명 : 주계약 : (무)ABL우리가족THE케어간병보험(해약환급금 미지급형)2504 가입금액 100만원

특약 : (무)장기요양(1~인지지원등급)재가급여지원특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 8,000만원

(무)장기요양(1~인지지원등급)복지용구지원특약(해약환급금 미지급형) 가입금액 2,000만원

- ※ 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- ※ '해약환급금 미지급형'은 '기본형'보다 보험료가 저렴한 대신, 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.
- ※ 「장기요양상태 보장개시일」은 계약일(부활(효력회복) 계약의 경우 부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날로 합니다. 단, 재해를 직접적인 원인으로 장기요양상태가 발생할 경우에는 계약일(부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일)을 「장기요양상태 보장개시일」로 합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 「장기요양상태 보장개시일, 전일 이전에 「1~2등급 장기요양상태」가 된 경우에는 이 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
- ※ 보험기간 중 피보험자가 「1~2등급 장기요양상태」로 판정받기 전에 사망하였을 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고 이 계약은 소멸됩니다.
- ※ 회사는 피보험자가 보험기간 중 「장기요양상태 보장개시일」 이후에 「장기요양상태(1~2등급, 1~5등급, 1~인지지원등급)」별로 판정받았으나, 허위 또는 부당 판정 사실이 확인되는 경우 장기요양(1~2등급)급여금을 지급하지 않습니다.
- ※ 「1~2등급 장기요양상태」 또는 「1~5등급 장기요양상태」 및 「1~인지지원등급 장기요양상태」라 함은 「만 65세 이상 노인, 또는 노인성 질병을 가진 만 65세 미만의 자로서 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요하다고 판단되어 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양등급판정위원회에서 「장기요양 1등급 또는 장기요양 2등급」 또는 「장기요양 1등급, 2등급, 3등급, 4등급 또는 5등급」 및 「장기요양 1등급, 2등급, 3등급, 4등급, 5등급 또는 인지지원등급」으로 판정받은 경우를 말합니다. 이때 노인성 질병이란 치매·뇌혈관성질환 등 노인장기요양보험법 시행령에서 정하는 질병을 말합니다.

※ 본 교육자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육자료는 판매인교육용으로, 상품안내자료로 직·간접적인 사용(개인블로그 등 SNS게시 포함) 불가하며, 사용시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

[2025.05.20 GA기획부 제작 / ABL_GA_2025_24호(2025.06.01~2025.06.30)]

A Better Life

ABL

ABL생명 GA에 온것을 환영합니다.

사전에 등록된 휴대전화번호를 통해 사용자를 확인합니다.

보험간편제안

로그인 없이 간편하게 가입을 진행하실 수 있습니다.

보험간편제안 바로가기

ABL생명 모바일창약

로그인

휴대전화 본인확인

공통인증서

비밀번호 관리

공통인증서 관리

● 최초 창약시 비밀번호 관리에 유의하시기 바랍니다. (최초 비밀번호는 **주인번호 뒷자리(3-4)**)

● 비밀번호는 3개월마다 변경이 필요합니다.

● 휴대전화 번호 및 본인식별요인(단말기)을 변경할 경우 신고하셔야 합니다.

● 비밀번호를 잘못 입력하셨을 때는 **GA SFA 화면을 닫았다가 새로 접속**하여 로그인 하셔야 합니다.

[모바일 창약]

안드로이드 스마트폰만 가능 (아이폰 불가)

<https://m.abllife.co.kr/200/resources/links/app.html>

고령정보처리동의서 다운로드

3대 기본 지키기

자필 서명

보험계약 체결 시 보험계약자 및 피보험자는 청약서, 상품설명서 등 청약관련 서류에 반드시 자필서명(날인 및 전자서명)을 하여야 합니다.

보험약관 및 계약자 보관용 청약서 전달

보험계약 청약 시 보험약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 보험계약자에게 반드시 전달하여야 합니다.

보험약관의 중요내용 설명

보험판매인은 보장내용, 보험료납입기간 및 보험기간, 계약 전 알릴 의무 등 보험약관의 중요내용 19가지를 보험계약자에게 반드시 질문, 확인 또는 설명하여야 합니다.

예금자보호제도

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 가산지급금을 합한 금액이 1인당 5천만원까지(본 보험회사의 여타 보호 상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 계산한 금액이 1인당 5천만원까지 보호됩니다.

또한, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인은 계약은 보호되지 않습니다.

유의사항

중도해지시 불이익

이 보험계약을 중도해지 할 경우 납입한 보험료에서 지난 기간의 위험보험료, 계약갱신비용 등 계약관리비용(해약금제약 포함) 등이 차감되므로, 해약환급금은 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

부당 승환계약방지

기존에 체결했던 보험계약을 해약하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다. 승환계약은 보험계약 중도해지에 따른 금전손실, 새로운 계약에 따른 면책기간 신장까지 등 보험계약자에게 부당한 손실을 발생할 우려가 있어 엄격히 제한하고 있습니다.

보험료를 유만한 승환계약에 대하여는 보험업법에 따라 모집권자에게 과태료가 부과될 수 있으며, 생명보험협회 협정 위반행위로 판단되는 경우 생명보험협회의 제재를 받을 수 있습니다.

간편심사에 관한 사항

간편심사는 보험인수·상품으로 유병력자 등 일반심사사항과 같은 일반심사사항에 가입하여 어려움 피보험자를 대상으로 합니다.

가. 간편심사란 의결절할 및 연령제한으로 인하여 보험심사에서 소외되고 있는 유병력자나 고령자 등의 계약자 및 건강검진의 부담을 줄여 보험에 가입할 수 있도록 표준제에 비하여 간소화된 계약 전 알릴의무 사항을 활용하여 청약사실과정을 간소화함을 의미합니다. 계약 전 알릴의무사항 간소화를 위하여 보험료율이 이미 반영된 사항은 계약사실에 활용하지 않습니다. 나. 계약자가 간편심사(보험)로 가입할 경우 회사는 간편심사사항과 일반심사사항의 보장내용 및 보험료를 비교하여 안내하고 이따한 계약자 확인을 받아야 합니다. 이 경우 비교 대상인 일반심사사항은 간편심사사항보다 가입금액 등 보장내용이 축소되지 않도록 운영합니다. 다. 회사는 일반심사사항의 경우 피보험자가 표준제에 해당하는 계약 전 알릴의무 사항을 통하여 보험가입 여부에 대한 의의사항을 거쳐 가입이 가능한 상품임을 설명해야 합니다.

라. 회사는 간편심사(보험)로 가입한 계약자 또는 피보험자가 계약일부터 3개월 이내에 일반심사사항 가입을 희망하는 경우, 동일한 피보험자를 대상으로 일반심사사항을 통하여 일반심사사항에 청약할 수 있는 기회를 제공합니다. 다만, 간편심사(보험) 계약의 보험기간이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않습니다.

마. 약에 의하여 일반심사(보험)에 가입하는 경우에는 기가입한 간편심사(보험) 계약을 무효로 하여 이미 납입한 보험료를 보험계약자에게 돌려줍니다.

바. 간편심사(보험)의 청약서는 일반심사(보험)의 청약서와 구별되도록 청약서 색상을 차별하여 적용합니다.

사. 회사는 간편심사(보험)의 피보험자가 될 자가 최근 3개월 이내 당사의 다른 일반심사(보험)계약의 피보험자로 체결하였는지 여부를 확인하고, 그 결과 최근 3개월 이내에 당사의 다른 일반심사(보험)계약의 피보험자로 체결한 경우에는 일반심사(보험)를 통하여 일반심사(보험)에 가입할 수 있도록 안내합니다.

해약환급금 미지급형에 관한 사항

가. 해약환급금 미지급형은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 기본형의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.

나. 가에서 해약환급금을 계산할 때 기준이 되는 기본형의 해약환급금은 이 계약의 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.

다. 해약환급금 미지급형은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우의 해약환급금은 기본형 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

라. 가에서 '보험료 납입기간'이란, 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.

마. 회사는 '해약환급금 미지급형' 및 '기본형의 보험료 및 해약환급금(환급금 포함) 수준을 고, 안내합니다.

바. 회사는 '해약환급금 미지급형'의 계약을 체결할 때 계약자에게 '해약환급금 미지급형' 내용에 대한 충분한 설명을 하고 (사업방법서 별첨 제1호)에서 정한 사항을 확인 받습니다.

계약의 갱신에 관한 사항

가. 계약자가 보험료 납입기일(갱신 전 계약의 보험료 납입기일을 준용)까지 갱신되는 계약(1회 보험료를 납입할 때, 계약은 자동갱신되는 것)으로 합니다. 다만, 보험약관에서 정한 납입회차(특약)기간 내에 갱신 전 계약의 연체보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 이 계약은 갱신되지 않습니다.

나. 가에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당하는 경우에 이 계약은 갱신되지 않습니다.

- (1) 계약자가 계약의 보험기간 종료일부터 역산하여 15일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 뜻을 회에 통지한 경우
 - (2) 갱신시점의 피보험자의 나이가 100세 이상인 경우
 - (3) 보험기간 중 피보험자가 사망하여 보험약관에 따라 이 계약이 소멸된 경우
- 다. 가에 따라 갱신할 때에는 갱신 전 계약과 동일한 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 최초 갱신계약의 보험기간 종료일은 피보험자의 100세 계약해당일로 합니다.

라. 가에 따라 계약이 갱신되는 경우에 갱신 후 보험약관은 갱신 전 보험약관을 준용하여 적용합니다. 다만, 관련 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 따라 보험약관이 변경된 경우에는 변경된 보험약관을 갱신 후 보험약관으로 적용합니다.

마. 갱신계약의 보장개시일은 갱신 전 계약의 보험기간 종료일의 다음날로

합니다.

바. 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신을 할 때의 보험료율이 적용되며, 갱신할 때의 보험료율과 원형률 등의 변동으로 인하여 갱신 전과 다를 수 있습니다.

사. 회사는 이 계약의 보험기간 종료일부터 역산하여 30일 전까지 바의 갱신계약 보험료를 계약자에게 서면으로 안내합니다.

아. '라'에 따라 변경된 약관을 갱신 후 약관으로 적용하는 경우에는 회사는 이 계약의 보험기간 종료일부터 역산하여 30일 전까지 그 변경된 내용 및 자동갱신의 의사 확인하는 내용 등을 계약자에게 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음), 전자문서 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 등으로 2회 이상 안내합니다.

자. 회사는 '아'에 따라 안내한 경우에는 계약자의 자동갱신 의사를 전화(음성녹음), 직접 방문 또는 전자적 의사표시(문면계약의 경우 통신수단)를 통해 확인하고, 자동갱신 의사가 확인되는 경우에는 '라'에 따라 변경된 약관을 갱신 후 약관으로 적용하여 갱신됩니다. 다만, 계약자가 자동갱신을 원하지 않는 경우에는 이 계약은 갱신되지 않습니다.

차. 가에도 불구하고 회사가 계약자의 자동갱신 의사를 확인하지 못한 경우 계약자와 연락두절 등으로 회사 인내가 계약자에게 도달하지 못한 경우 포함되는 '라'에 따라 변경된 약관을 갱신 후 약관으로 적용하여 갱신됩니다. 다만, 계약자는 갱신일부터 90일 이내 계약을 취소할 수 있습니다.

카. 갱신계약의 보험기간액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용합니다.

다. 동 상속에 부가된 특약은 주계약에 갱신되지 않았을 경우 갱신하지 않습니다. 다만, 보험금 지급으로 주계약이 갱신되지 않더라도 특약은 갱신할 수 있습니다.

건강등급 적용 특약에 관한 사항

가. 가. '건강등급'은 피보험자의 성별, 연령, 건강상태, 의료이용정보 등을 기준으로 1등급부터 9등급까지 산정되며, 1등급에 가까울수록 건강상태가 우수하다는 것을 의미합니다.

나. 건강등급은 '건강등급 산출 및 정보 제공회사'의 건강등급 산출시스템을 통해 산출됩니다.

다. 건강등급은 건강등급 적용 특약 ① 약관 제7조(청약 시 건강등급의 산정)에 따라 청약 시 산정된 건강등급을 최초로 적용하며, 이후 이 특약의 보험기간 중 1년 주기로 약관 제8조(건강등급의 재산정)에 따라 건강등급을 재산정하여 적용합니다.

라. 가에도 불구하고, 피보험자가 약관 제7조(청약 시 건강등급의 산정) 및 제8조(건강등급 재산정)에서 정한 기한 이내에 건강등급을 산출하지 않는 경우, 약관 제8조(건강등급 재산정)에 따른 다음연도 '건강등급 재산정일' 전일까지 건강등급이 적용되지 않습니다. 다만, 계약일 이후 최초 도래하는 '건강등급 재산정일' 이전에 건강등급 산출 후 회사에 통보한 경우에만 하위 이후의 납입 보험료부터 '건강등급 재산정일' 전일까지 건강등급이 적용됩니다.

마. 건강등급 합인 대상상품은 질병사망, 암, 심장질환, 뇌혈관질환, 치매질환, 질병임의, 질병수술, 간질환, 폐질환, 신장질환과 관련된 담보를 보장하는 상품(선택특약 포함)을 대상으로 합니다.

바. 보험료 산정에 관한 사항에도 불구하고, 건강등급의 적용을 선택한 계약은 '건강등급 적용 특약 ①'의 기조서에 따라 보험료의 인상이 일부 제한될 수 있습니다.

사. 회사는 '건강등급 산출 및 정보 제공회사'와의 계약제지 등의 사유로 불가하게 건강등급의 산출 및 건강등급 계도의 유지가 불가능한 경우, 다음 중 어느 하나의 방법을 선택합니다. 이때 계약별로 방법을 달리 적용할 수 있습니다.

- (1) 회사 자체적으로 건강등급 산출 시스템 개발하여 운영
- (2) 건강등급 산출 불가 시점에 적용 중인 회사에서 정한 별도의 건강등급을 보험료 납입기간 종료시점까지 일괄 적용

가입 후 무사고 고객 계약전환에 관한 사항(다만, 간편심사(보험) 상품에 한함)

가. 회사는 가입 후 무사고 고객 계약전환 특약에 따라 계약자가 계약전환을 신청하고 회사가 계약전환을 승낙한 경우 전환 후 계약으로 계약전환을 전환합니다.

나. 전환 전 계약이 다음 조건을 모두 충족하는 경우 계약전환의 대상으로 합니다.

- ① 전환 신청 시 연체된 보험료가 없는 유효한 계약
- ② 피보험자의 무사고 기간이 변경되어 위험이 감소된 계약
- ③ 해당계약의 기조서에서 정하는 '간편심사(보험) 35%' 유형이 아닌 계약
- 다. 무사고라 함은 아래 조건을 모두 충족하는 경우를 말합니다.
 - ① 최초 보험계약일(갱신형의 경우 최초계약의 계약일 또는, 부활(효력회복) 계약의 경우에도 최초 보험계약일(갱신형의 경우 최초계약의 계약일)을 합니다. 이후 최초 보험계약일(갱신형의 경우 최초 계약일) 이후에 일어난 사고 또는 수술(예를들거 포함)을 받지 않은 경우
 - ② 최초 보험계약일 이후에 '특정질환으로 진단받지 않은 경우'
 - * 특정질환: 최초 보험계약 시 '계약 전 알릴의무 사항'에서 진단, 입원 또는 수술 여부를 질문한 질병을 말합니다.
- 다. 무사고 기간이라 함은 최초 보험계약일로부터 '3)의 무사고상태가 계속하여 유지되는 기간을 말합니다. 무사고 기간의 산정은 최초 보험계약일 부터 그 날을 포함하여 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일(해당연도의 계약해당일)이 기준되는 해당 월의 마지막 날을 계약해당일로 한다) 전일 까지를 기준으로 합니다.
- 다. 계약전환의 적용대상은 가입 후 무사고 고객 계약전환 특약의 기조서 및 사업방법서, 약관을 따릅니다.



대표전화 1588-6500



사고보험금 1588-4404



해피콜 1566-1002

※ 본 교육자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육자료는 판매인교육용으로, 상품안내자료로 직·간접적인 사용(개인블로그 등 SNS게시 포함) 불가하며, 사용시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

[2025.05.01]기획부 / ABL_GA_2025_24호(2025.05.01~2025.06.30)]